

UNIVERSITE DE NANTES

FACULTE DE MEDECINE

Année 2012

N°

THESE

pour le

DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN MEDECINE

DES de PSYCHIATRIE

par

Ludovic MACABEO

Né le 23 juillet 1982 à Tassin la demi-lune (69)

Présentée et soutenue publiquement le 30 octobre 2012

APPORTS DE LA THEORIE MIMETIQUE A LA PSYCHOPATHOLOGIE

Président : Monsieur le Professeur Jean-Luc VENISSE

Directeur de thèse : Monsieur le Docteur Wilfrid MARTINEAU

REMERCIEMENTS :

Je souhaite adresser tout spécialement mes remerciements au Docteur J. Betbeze pour sa chaleureuse disponibilité lors des relectures de ce travail.

Au Docteur W. Martineau d'avoir accepté d'être mon directeur de thèse et pour son aide dans l'élaboration de celle-ci.

Aux membres de ce jury les Professeurs J-L Vénisse et J. M. Vanelle qui ont encadré les enseignements universitaires de mon internat.

Au professeur G. Dabouis d'avoir accepté de se joindre au jury.

A toutes les personnes, médecins, enseignants, soignants et patients qui au cours de ces dix ans d'études ont contribué à ce que ma formation ne soit pas que scientifique.

A mes parents, à ma famille.

A Lucile et à mes amis pour leur patience et pour leur soutien.

Et merci à Antoine pour son beau cas clinique.

Table des matières.

INTRODUCTION.	p.7
 CHAPITRE I : LA THEORIE MIMETIQUE ET L'ANTHROPOLOGIE GIRARDIENNE.	
1.1. Introduction à l'œuvre de René Girard :	p.9
1.2. « Mensonge romantique et vérité romanesque » :	p.10
1.2.1. Du désir à la triangulation.	p.10
1.2.2. Du modèle obstacle à la crise mimétique.	p.13
1.3. « La Violence et le sacré » :	p.14
1.3.1. La crise et sa résolution sacrificielle.	p.14
1.3.2. Le choix du bouc émissaire.	p.16
1.3.3. Le statut paradoxal du bouc émissaire : la naissance d'une divinité.	p.18
1.3.4. L'émergence du religieux.	p.19
1.4. La naissance de la Culture.	p.20
1.4.1. La pérennisation du mécanisme sacrificiel :	p.20
1.4.2. « Des choses cachées depuis la fondation du monde » et « le bouc émissaire »:	p.22
 CHAPITRE II : LES DECOUVERTES SCIENTIFIQUES A L'APPUI DE LA THEORIE MIMETIQUE.	
2.1. Conceptions anciennes de l'imitation.	p.23
2.2. La découverte de l'imitation précoce.	p.24

2.3. Imitation et intention.	p.25
2.4. La découverte des neurones miroirs.	p.27
2.4.1. Introduction :	p.27
2.4.2. Le système miroir.	p.28
2.4.3. Les neurones miroirs et l'intention.	p.29
2.4.4. Neurones miroirs, apprentissage et contrôle de l'imitation.	p.31
2.4.5. Neurones miroirs et langage.	p.33
2.4.6. Les neurones miroirs et l'empathie.	p.34
2.5. Autisme et imitation.	p.36
CHAPITRE III : APPLICATIONS EN PSYCHOPATHOLOGIE.	p.37
3.1. Théorie mimétique et théorie freudienne.	p.37
3.1.1. Précautions préliminaires.	p.37
3.1.2. Le désir mimétique dans le système œdipien.	p.37
3.1.3. Le « mythe » freudien.	p.40
3.1.4. Le rétablissement de la mimesis dans la pensée psychanalytique : le <i>Surmoi</i> et l' <i>ambivalence</i> chez Freud, <i>le primat de l'autre</i> chez J. Laplanche.	p.40
3.2. De la triangulation mimétique à la psychopathologie : la répétition.	p.42
3.3. Introduction du concept d'attachement.	p.44
3.3.1. Les bases de la théorie de l'attachement.	p.44
3.3.2. Théorie de l'attachement et théorie mimétique : proposition pour une nouvelle approche des troubles névrotiques.	p.47

3.4. Psychopathologie du désir : logique masochiste et logique névrotique.	p.48
3.5. Impact de la culture moderne dans la psychopathologie du désir :	p.51
3.5.1. Pistes de réflexion autour des thèses d'Alain Ehrenberg.	p.51
3.5.2. Apport de la critique sociale dans la compréhension des troubles de conduites alimentaires.	p.54
3.6. Application sur des cas cliniques.	p.57
3.6.1. Cas clinique : Louise.	p.57
3.6.2. Cas clinique : La perversion chez Sacher-Masoch.	p.60
3.6.3. Cas clinique : La perversion chez monsieur C.	p.66
3.6.4. Cas clinique : <i>L'éternel mari</i> de Dostoïevski.	p.68
3.7. Les travaux de Jean Michel Oughourlian : une approche structuraliste de la théorie mimétique.	p.71
3.7.1. L'imitation : une « force » qui structure le sujet.	p.72
3.7.2. Le désir : un « mouvement » qui structure la relation.	p.74
3.7.3. Le moi : un « oubli ».	p.74
3.7.4. L'inconscient ; perspectives historiques : de la sorcellerie à la psychanalyse.	p.76
3.7.5. La genèse mimétique du concept d'inconscient.	p.79
3.7.6. Panorama psychopathologique.	p.81
3.7.7. Pour conclure sur les travaux de J. M. Oughourlian.	p.83
CHAPITRE IV : THEORIE MIMETIQUE ET PSYCHOSE.	p.85
4.1. Le concept de psychose naissante selon H. Grivois.	p.85

4.2. Illustrations cliniques.	p.87
4.2.1. Cas clinique n°1 : J.C.	p.87
4.2.2. Cas clinique n° 2 : Mlle G.	p.87
4.2.3. Cas clinique n° 3 : M. L.	p.89
4.2.4. Cas clinique n°4 : B.	p.89
4.2.5. Cas clinique n°5 : madame G.	p.90
4.2.6. Cas clinique n°6 : J. J. Rousseau.	p.91
4.2.7. Cas clinique n°7 : Nietzsche.	p.92
4.2.8. Cas clinique n°8 : X.	p.93
4.3. Le concernement et le vécu de centralité.	p.96
4.4. Du concernement généralisé aux théories girardiennes.	p.98
4.4.1. Application du modèle sacrificiel au vécu psychotique.	p.98
4.4.2. L'émergence d'un langage religieux chez le psychotique.	p.99
4.4.3. Psychose et unanimité sacrificielle.	p.100
4.5. Propositions de H. Grivois pour une prise en charge de la psychose naissante.	p.101
4.6. Evolution de la psychose naissante.	p.103
4.7. Critique de l'hypothèse de H. Grivois et réouverture sur la théorie de l'attachement.	p.103
CONCLUSION.	p.108
BIBLIOGRAPHIE.	p.110

« L'homme diffère des autres animaux en ce qu'il est le plus apte à l'imitation ».

(Aristote, *Poétique*, 4).

« « J'aurais été si content de les connaître », dis-je à Elstir en arrivant près de lui.
« Aussi pourquoi restez-vous à des lieues ? » ».

(Proust, *A l'ombre des jeunes filles en fleurs*).

INTRODUCTION.

Mon premier contact avec les travaux de René Girard remonte à bien avant le début de mon internat. En famille, en société et durant mes études de médecine, j'ai été régulièrement confronté à des personnes qui en avaient assimilé les principales idées. Ce que j'ai alors souvent constaté avec étonnement, c'est la rapidité avec laquelle elles se reconnaissaient entre elles. Une remarque sur un fait divers ou de société, un commentaire sur un sujet religieux ou littéraire, la simple utilisation d'une expression suffit à trahir son auteur, à l'identifier comme « familiarisé » avec ces théories. Pour qui décide de s'y intéresser, la pensée girardienne fournit une grille de lecture morphogénétique, un outil d'analyse dont le champ d'application semble de plus en plus vaste.

La théorie mimétique est le cœur de cette pensée. Elle est le fruit d'un cheminement intellectuel qui a débuté par l'étude de grands textes littéraires, qui s'est poursuivi dans l'analyse des mythes archaïques et qui s'est progressivement enrichi de données provenant d'autres disciplines. Elle s'est ainsi peu à peu organisée en une « anthropologie fondamentale », c'est-à-dire en une tentative d'explication globale de la Culture et de ce qui en découle.

Mais cette ambition a induit un paradoxe qui rend difficile une élaboration claire de cette théorie. En d'autres termes, comment décrire des phénomènes qui se situent en amont de la culture ? Comme le fait remarquer E. Haeussler : « Puisque le schème du désir mimétique donne une explication de l'origine des cultures, et dans la mesure où le langage est un phénomène culturel, il ne peut pas être directement lisible dans la langue en tant qu'elle est propre à une culture ou à une nation ». (Haeussler, 2005). R. Girard avait lui même concédé lors d'un entretien : « Mon travail tout entier est un effort pour expliciter une espèce de nœud intuitif que j'ai l'impression de très bien voir mais pour lequel les mots viennent difficilement ». (Lagarde, 1994, p.191).

Dès sa première formulation dans le domaine de l'analyse littéraire, la théorie mimétique a tenté d'expliciter certains fonctionnements psychologiques. Mais c'est véritablement à partir de la collaboration entre R. Girard et deux psychiatres, J. M.

Oughourlian et G. Lefort qu'elle a été confrontée à la psychiatrie. Certaines observations cliniques ont alors semblé la corroborer jusqu'à la découverte d'arguments scientifiques solides avec la mise en évidence des neurones miroirs dans les années 1990.

Au cours de ce travail, sans avoir la prétention d'être exhaustif, nous nous attacherons à identifier les principaux apports de la théorie mimétique à la psychopathologie et à les discuter au moyen de cas cliniques.

Le premier chapitre sera donc consacré à une synthèse de la théorie mimétique telle qu'elle a été initialement formulée. Il sera donc surtout question d'anthropologie.

Le deuxième chapitre aura pour objet de montrer en quoi certaines observations cliniques et scientifiques ont remis en question notre vision classique de l'imitation et de quelles façons ces découvertes constituent des arguments en faveur de la théorie mimétique.

Le troisième chapitre traitera plus spécifiquement de psychopathologie. Tout d'abord nous reprendrons une analyse déconstructrice de R. Girard du complexe d'Œdipe selon S. Freud. Puis nous essayerons de montrer comment la théorie mimétique peut enrichir certains aspects de la psychopathologie : premièrement au niveau de l'articulation entre les théories freudiennes et les approches systémiques et deuxièmement dans les rapports entre la psychopathologie et les évolutions de la société. Enfin nous présenterons certaines propositions de J. M. Oughourlian pour une redéfinition de certains concepts de psychopathologie.

Pour finir, dans le quatrième chapitre, nous discuterons des travaux du psychiatre H. Grivois et de sa tentative de concevoir une nouvelle phénoménologie de l'émergence du trouble psychotique. Nous étudierons dans le même temps comment la théorie mimétique a influencé son hypothèse du « concernement généralisé ».

CHAPITRE I

LA THEORIE MIMETIQUE ET L'ANTHROPOLOGIE GIRARDIENNE.

1.1. Introduction à l'œuvre de René Girard :

René Noël Théophile Girard, né à Avignon le 25 décembre 1923, est un philosophe français membre de l'Académie française depuis 2005. Ancien élève de l'école des chartes à Paris et professeur émérite de littérature comparée à l'université Stanford et à l'université Duke aux États-Unis, il est l'inventeur de la *théorie mimétique* qui, à partir de la découverte du caractère mimétique du désir, a jeté les bases d'une nouvelle anthropologie. Il se définit lui-même comme un anthropologue de la violence du religieux.

La pensée girardienne peut être décomposée en trois axes principaux qui s'articulent entre eux ; Le premier axe est une réflexion sur le désir et sa genèse, le deuxième correspond à l'analyse des sociétés archaïques et plus spécifiquement du phénomène religieux et enfin le troisième est un travail sur le christianisme et sa vision du monde en rupture avec celle du religieux archaïque. Ces axes correspondent aussi aux différentes étapes de la chronologie de ses travaux. Nous synthétiserons donc la pensée de René Girard en dégageant successivement les thèses de ses quatre premiers livres : *Mensonge romantique et vérité romanesque*, *la Violence et le sacré*, *Des choses cachées depuis la fondation du monde* et enfin *Le bouc émissaire*.

Ces ouvrages contiennent de très nombreux exemples tirés des grands romans ainsi que des récits mythiques et religieux. C'est à dessein que nous ne les avons pas retranscrits afin de ne pas surcharger cette première partie qui ne traite pas spécifiquement de psychiatrie.

1.2. « Mensonge romantique et vérité romanesque » :

1.2.1. Du désir à la triangulation.

Publié en 1961, « Mensonge romantique et vérité romanesque » est un essai de littérature comparée entre les œuvres de cinq romanciers, Cervantès, Stendhal, Flaubert, Dostoïevski et Proust. Ces cinq grands écrivains européens vivaient dans des sociétés différentes à des époques différentes, dans des milieux différents. La découverte de René Girard est d'avoir constaté qu'en dépit de ces différences, ils se rejoignaient dans la conception qu'ils avaient d'un **désir** sous-tendu par **l'imitation**.

Voici le résumé qu'en fait René Girard dans l'introduction à son volume *De la violence à la divinité* qui rassemble ses quatre premiers livres dans l'ordre de leurs publications. Ce texte pourra sembler obscur et peu argumenté aux lecteurs non familiarisés ; nous nous permettons néanmoins de le citer précocement car il présente l'intérêt de présenter une vision générale des différents thèmes que nous aborderons tout au long de ce travail.

« A la différence des appétits et des besoins dont l'instinct détermine les objets, le désir n'a pas d'objet prédéterminé. Cette liberté fait son humanité. Il y a dans l'homme une « insuffisance d'être » que chacun ressent obscurément. Dès l'enfance, donc, on désire intensément mais sans certitude de désirer à bon escient. On s'en remet à l'opinion du grand nombre. Souvent aussi on imite un individu qu'on admire et auquel on voudrait ressembler. On s'efforce alors de conquérir l'*être* de ce modèle, de devenir lui en somme, sans cesser d'être soi-même. Pour atteindre cet objectif, on s'efforce d'acquérir ce qui paraît le plus essentiel dans l'être désiré, l'objet de sa passion dominante, à laquelle on confère une valeur quasi sacramentelle.

Que se passe-t-il lorsque ce ne sont pas des héros de romans qui nous poussent à désirer mais un désir bien réel, celui du modèle que nous imitons ?

Les objets susceptibles d'être désiré sont de deux sortes. Il y a d'abord ceux qui se laissent partager, ceux qui peuvent être possédés en commun. Imiter le désir qu'inspirent ces objets suscite la sympathie entre ceux qui *partagent* le même désir.

Il existe aussi, hélas, un second type d'objet, celui qu'on ne peut pas ou qu'on ne veut pas *partager*, l'objet auquel on est trop attaché pour l'abandonner à un imitateur. L'objet archétypal ici c'est l'épouse que l'époux se réserve jalousement.

La convergence de deux désirs sur un objet *non partageable* fait que le modèle et son imitateur ne peuvent plus *partager* le même désir sans devenir l'un pour l'autre un obstacle dont l'interférence loin de mettre fin à l'imitation, la redouble et la rend réciproque. C'est la *rivalité mimétique*.

Le sentiment positif qui oriente d'abord le disciple vers son modèle fait place alors à une haine d'autant plus obsédante qu'elle reste mêlée de vénération. La rivalité mimétique produit des effets de surenchère qui se répandent contagieusement, mimétiquement et tendent à désagréger les communautés.

À chaque tour de cette spirale, le processus rivalitaire suggère aux participants les mêmes stratégies pour triompher de leurs rivaux, les mêmes ruses pour dissimuler ce dessein. Les antagonistes ne peuvent rien dire, rien faire, rien éprouver sans que ce même dire, ces mêmes actions, ces mêmes impressions ne soient aussitôt renvoyées par le miroir « satanique » du rival.

La rivalité mimétique est partout mais seuls quelques écrivains rompent le silence à son sujet et dénoncent les falsifications dont elle fait l'objet. Pour ne pas nous confronter à notre mimétisme, nous maquillons les conflits qu'il entraîne en opposition d'idées, d'opinions et de croyances.

La différence essentielle que les rivalités mimétiques réduisent est la *distance* entre le modèle et son imitateur. Le rôle de cette réduction se vérifie à tous les niveaux du système mis en place par le désir mimétique et repéré par les grands romanciers. Il se vérifie d'abord à l'intérieur de chaque roman envisagé isolément. Plus on avance vers les conclusions, plus les rivalités mimétiques se multiplient et s'exaspèrent. Cette loi se vérifie aussi au niveau des œuvres complètes. Plus les romans viennent tard dans la carrière d'un romancier plus le monde qu'ils décrivent est exposé aux conflits mimétiques, plus il tend à s'indifférencier. Et enfin, lorsqu'on rassemble tous les romans de tous les romanciers dans leur ordre chronologique pour en faire une seule œuvre immense, on constate que chaque romancier reprend

le processus de différenciation là où son prédécesseur s'était interrompu. C'est un seul et même processus historique qui se déroule alors sous nos yeux.

Le *mensonge romantique* méconnaît cette histoire et il en résulte une foule de malentendus très prévisibles. Notre monde, par exemple, falsifie le personnage de Don Quichotte au point d'en faire un héros vraiment « original », un « individualiste authentique ». En dehors de sa folie, certes, Don Quichotte est un homme bon et sage mais faire de lui un héros positif c'est trahir le roman de Cervantès. Dans l'Espagne ou le chevalier à la Triste Figure vagabonde avec Sancho, sa folie, sous une forme moins extrême, est très banale. [...]

Cet ouvrage entend montrer que le désir à une histoire et elle se définit par le rapprochement constant des modèles et de leurs imitateurs. Il ne s'agit pas là d'un phénomène exclusivement littéraire. On vérifie aisément qu'il se produit aussi dans l'histoire réelle. Plus le monde se démocratise, plus la liberté individuelle se répand, plus les rivalités se multiplient, les plus stériles comme les plus fécondes. Toute cette concurrence accélère le développement économique, scientifique et technique mais simultanément, elle suscite le malaise des individus dans l'instabilité de toute communauté familiale, locale, nationale... »

La thèse développée par René Girard dans cet ouvrage et que l'on nomme « *théorie mimétique* » est ainsi plutôt à considérer comme un **outil d'analyse** dont le champ d'application serait les sciences humaines au sens large c'est-à-dire de l'analyse littéraire à la médecine en passant par l'anthropologie, la sociologie, la théologie, la philosophie...

Le point de départ de cette théorie est la redéfinition du concept de désir. Ainsi, un objet n'est pas désirable en lui-même pour ses qualités intrinsèques ou ses caractéristiques propres ou par celles du sujet désirant mais parce qu'il est déjà désiré. La conception romantique /mythique du désir est ainsi totalement à renverser. Un objet n'est pas désiré parce que désirable ; il est en fait désirable parce que désiré ! Le désir est ainsi à considérer d'un point de vue dynamique et même systémique. Je désire un objet parce que ce dernier est déjà désiré par un tiers. Ce tiers peut être une personne réelle, un groupe d'individus mais il peut être aussi une

entité imaginaire ou symbolique. On nomme ce tiers **le médiateur** et l'on dit ainsi que le désir pour un objet est *médié par...*

Toute la richesse de cette première partie de la théorie mimétique repose sur les différentes configurations possibles de la **triangulation** ainsi créée : le **sujet**, le **médiateur** et **l'objet du désir**. Ce triangle que l'on dit parfois romanesque ou français est retrouvé dans tous les grands romans ; c'est son individualisation et sa mise en évidence systématique qui a servi à René Girard de point de départ à l'élaboration de sa théorie mimétique.

Le mensonge romantique, les constructions mythiques du religieux archaïque (que nous aborderons plus tard) et la suggestibilité hystérique (que nous étudierons dans l'œuvre de Jean-Michel Oughourlian) ne sont que différentes facettes d'une même réalité qui est celle du déni et de la dissimulation systématique de la médiation du désir et de l'importance de la **violence** dans la dynamique de cette triangulation.

1.2.2. Du modèle-obstacle à la crise mimétique.

Lorsque le médiateur est suffisamment éloigné du sujet pour ne pas rentrer en rivalité avec ce dernier il est dit « externe ». Lorsque le médiateur et le sujet sont proches, l'émergence d'une rivalité devient alors possible, le médiateur est dit « interne ». La **rivalité** se fonde ainsi sur le choix du médiateur et l'accessibilité à l'objet désiré. Par exemple, si je désire la femme de mon ami, une rivalité violente a de fortes chances de se mettre en place car le médiateur est proche de moi et l'objet du désir est unique. En revanche, si je désire boire le même café que George Clooney, une rivalité a peu de risque de s'installer car le médiateur est très éloigné de moi et l'objet du désir est très accessible.

Le médiateur peut donc être **modèle** ou **obstacle** ou les deux.

Ce concept de **modèle-obstacle** est une notion fondamentale dans l'analyse mimétique. Dans le champ de la psychiatrie, nous nous en servons pour tenter d'éclairer sous un jour nouveau différents phénomènes : le concept de « scandale », la perversion, la névrose d'échec, les fausses bipolarités, l'émergence des doubles dans certaines situations littéraires et cliniques...

Ainsi la rivalité surgit de la médiation **interne** et elle a tendance à toujours plus se renforcer. « À cause de la proximité physique et psychique du sujet et du modèle, la médiation interne engendre toujours plus de symétrie : le sujet tend à imiter son modèle autant que le modèle l'imité, lui. En fin de compte, le sujet devient le modèle de son modèle, et l'imitateur devient l'imitateur de son imitateur. On évolue toujours vers plus de réciprocité, et donc plus de conflit. » C'est ce que René Girard nomme **le rapport des doubles**. Cet emballement de la rivalité a tendance à produire un nouveau phénomène que nous étudierons plus en détail plus tard ; « l'objet disparaît dans le feu de la rivalité ». À partir d'un certain point, l'objet du désir et donc du conflit a tendance à s'effacer, à disparaître. La seule obsession des deux rivaux ne consiste plus qu'à vaincre l'adversaire plutôt qu'à acquérir l'objet ; ce dernier devient alors superflu. L'objet disparaît, le sujet devient modèle, le modèle sujet ; c'est ce que Girard nomme une crise d'indifférenciation, une **crise mimétique**.

Nous verrons plus loin que de nombreuses situations cliniques peuvent être réinterprétées au moyen de la grille de lecture mimétique. Les situations de crise et donc de conflit sont des situations de confusion, d'indifférenciation. La rivalité ne singularise pas les rivaux, ne les sépare pas ; elle a tendance à en faire des doubles. De même, l'ambivalence des patients qu'elle soit névrotique, perverse et même psychotique peut être comprise à travers le concept du modèle obstacle.

1.3. « La Violence et le sacré » :

1.3.1. La crise et sa résolution sacrificielle.

Cet ouvrage publié en 1972 traite lui, plus spécifiquement des religions archaïques et de la manière dont elles assurent la cohésion des sociétés primitives au moyen de phénomènes sacrificiels dits de « bouc émissaire ». Son ambition est de répondre à la question « comment les cultures archaïques se protègent-elles des rivalités mimétiques ? ».

Afin de répondre à cette question, René Girard a pris pour point de départ l'analyse des **mythes fondateurs**. Et de la même manière qu'il avait recherché les points communs des grands romans dans son premier ouvrage, il a dans celui-ci mis en évidence une règle qui semble générale aux mythes : « Ceux-ci commencent par des allusions assez transparentes à une crise violente, à un déchaînement rivalitaire qui décompose les différences culturelles. Les communautés ne se tiennent jamais pour responsables de ces crises. Elles se croient victimes d'une agression surnaturelle, ou d'une perturbation cosmique, ou encore d'une épidémie galopante, telle la peste dans *Oedipe roi*. De ce désordre extrême, un nouvel ordre jaillit finalement, au terme d'un drame collectif qui met fin à la crise. Ce drame, jamais clairement expliqué, ressemble souvent au lynchage unanime d'une victime unique ». (Girard, 2007, p. 15). Une bonne illustration de ce processus se trouve dans le récit de J. Teulé du lynchage d'un jeune gentilhomme dans un village du Périgord au XIXème siècle. (Teulé, 2009).

Lorsque les rivalités s'exaspèrent, elles tendent à éliminer les objets disputés pour s'attacher directement aux antagonistes. La violence s'intensifie mais avec un peu de chance, son caractère contagieux et sa mobilité finisse par engendrer un rassemblement qui tend à l'unanimité contre un membre apparemment quelconque du groupe.

« Plus le nombre des désirs polarisés contre un individu augmente et plus augmente la tendance des autres désirs à se polariser contre ce même individu ; plus augmentent, en somme, les chances d'un « effet boule de neige » contre ce malheureux, en effet mimétique très évidemment. Plus le temps passe et plus le chaos des rivalités tend à basculer spontanément dans un « tout contraint » pacificateur, toujours aux dépens du même individu : le « bouc émissaire »... »

En d'autres termes, la conclusion du premier livre *mensonge romantique...* sur le caractère mimétique du désir impose de se poser la question du **contrôle social de ce mimétisme**. En effet, si dans une société donnée tous les individus imitent réciproquement leurs désirs alors l'emballement rivalitaire et sa contagiosité devrait inéluctablement conduire à l'anéantissement de cette communauté. Il existe donc des processus qui tendent à **prévenir** l'émergence d'une contagion mimétique et d'autres processus qui ont pour objectif de **stopper** cette contagion si malgré tout

cette dernière se produit. Nous verrons que tous ces processus ont pour but de lutter contre l'**indifférenciation**.

René Girard nomme « **crise** » (crise mimétique) la survenue d'un emballement mimétique dans un système humain. La crise peut se définir comme étant l'acutisation d'une indifférenciation ; mais c'est paradoxalement par cette indifférenciation même qu'elle va se résoudre.

La résolution de la crise mimétique passe par la désignation d'un **bouc émissaire**. « La seule réconciliation possible, le seul moyen d'interrompre la crise et de sauver la communauté de l'autodestruction, c'est la convergence de cette colère et de cette rage collective vers une victime désignée par le mimétisme lui-même et unanimement adoptée. Dans la folie de la violence mimétique, un point de convergence apparaît, sous la forme d'un membre de la communauté qui passe pour la cause unique du désordre. Il est isolé et finalement massacré par tous. Il n'est pas plus coupable qu'un autre, mais la communauté entière est persuadée du contraire. Le meurtre du bouc émissaire conclut la crise, parce qu'il est unanime. Le mécanisme du bouc émissaire canalise la violence collective contre un membre de la communauté choisie de façon arbitraire, et cette victime devient l'ennemi de la communauté tout entière, qui *in fine* est réconciliée. » (Girard, 2004, p.76). Ce résumé très synthétique du processus sacrificiel impose un certain nombre de précisions :

1.3.2. Le choix du bouc émissaire.

La victime n'est pas forcément coupable. Sa culpabilité relève d'une lecture mythique du phénomène. Le mythe la tient toujours responsable d'être la cause de l'indifférenciation. Nous allons maintenant étudier pourquoi, selon la théorie girardienne, une communauté se focalise sur une victime plutôt qu'une autre.

Les sociétés archaïques se structurent autour d'interdits et de tabous qui ont un double intérêt :

Premièrement, ils permettent de compartimenter la communauté, et ainsi d'empêcher que les individus se focalisent sur les mêmes objets de désir. Ils

favorisent la médiation externe aux dépens de la médiation interne et ainsi limitent le risque d'un emballement mimétique de la rivalité et de la violence. Ils tendent à empêcher la survenue des crises mimétiques (nous reprendrons ce point plus tard).

Deuxièmement, ils permettent de désigner plus facilement une victime ; il suffit pour cela de l'accuser d'avoir transgressé un de ces tabous. Ils contribuent à la résolution des crises.

En réalité, la lecture mythique est une lecture mensongère. La culpabilité est un prétexte ; la victime se définit avant tout par son caractère *symbolique* dans son sens étymologique qui signifie « qui rassemble » (*symbolo*). Elle doit faire l'unanimité. René Girard évoque tout d'abord « des signes préférentiels de sélection victimaire ». Ces signes sont souvent des infirmités, des traits déplaisants, des singularités physiques ou psychologiques. Ils désignent des êtres qui appartiennent à la communauté mais qui pourtant s'en distinguent. Ces singularités se distinguent d'autant plus dans l'indifférenciation d'une crise. Ainsi, par exemple dans les illustrations médiévales les sorcières sont représentées un peu comme les juifs dans les caricatures antisémites, avec des traits déformés, bossues, boiteuses... De même dans les mythes grecs, les dieux sont fréquemment handicapés, mutilés, rabougris, disgraciés. Et cette tendance se retrouve dans la plupart des mythologies du monde. On retrouve bien évidemment des Vénus et des Apollons ; mais ces derniers se démarquent eux aussi par la perfection de leur corps. De même, des différences psychologiques ou comportementales telles que la folie ou la débilité peuvent suffire à désigner la victime. Ceux qui ne participent pas au processus sacrificiel, ceux qui défendent la victime prennent le risque d'être désigné à leur tour. Et enfin nous verrons plus loin que la similitude (la ressemblance) d'un individu avec un bouc émissaire passé peut aussi le désigner comme nouvelle victime ; d'où les sacrifices des rois, des chefs...

« Cette liste comporte-t-elle un dénominateur commun ? » (Girard, 1972, chap. 1) « Tous les êtres sacrificiables, qu'il s'agisse des catégories humaines que nous venons d'énumérer ou, à plus forte raison des animaux, se distinguent des non sacrificiables par une qualité essentielle, et ceci dans toutes les sociétés sacrificielles sans exception. Entre la communauté et les victimes rituelles, un certain type de rapport social est absent, celui qui fait qu'on ne peut pas recourir à la violence, contre

un individu, sans s'exposer aux représailles d'autres individus, ses proches, qui se font un devoir de venger leur proche ». Le sacrifice « est une **violence sans risque de vengeance** », une violence sans réciprocité donc différenciatrice.

Nous pouvons donc maintenant esquisser le « visage » du bouc émissaire. C'est un individu (humain ou non) ou un groupe d'individu qui est inclus dans la représentation du système en crise et qui de façon concomitante s'en démarque. Il doit être assimilable à l'un des « doubles » de la contagion rivalitaire (crise) et dans le même temps rester singulier. Il doit à la fois clore la réciprocité violente et en émerger. Il organise la violence tout en y naissant et par la même, il l'expulse.

« Ce qui fait le cœur de l'hypothèse girardienne, c'est que le sacré n'est autre que la violence des hommes expulsée, extériorisée, hypostasiée ». (Dupuy, 2010, p. 151).

1.3.3. Le statut paradoxal du bouc émissaire : la naissance d'une divinité.

Lorsque le processus sacrificiel fonctionne, la communauté s'en retrouve apaisée. La lecture mythique du phénomène (c'est-à-dire le point de vue des bourreaux) aboutit à une vision très paradoxale de la victime expiatoire. Celle-ci est à la fois tenue pour responsable de la crise passée mais dans la mesure où c'est sa mort qui en a permis la résolution, elle jouit également du statut de « sauveur » voir de divinité (comme nous allons le voir juste après). L'ambivalence du statut victimaire repose donc sur une *lecture mythique qui superpose deux temporalités très distinctes, le temps de la crise et celui de sa résolution*. **Le bouc émissaire est désigné à la fois comme responsable de la crise et comme étant la divinité qui en a permis sa résolution.**

Au centre de tous, persécuté par tous et divinisé par tous ; le vécu de la victime expiatoire n'est pas sans rappeler le vécu paranoïde de certains psychotiques. C'est la thèse développée par Henri Grivois dans son ouvrage « *naître à la folie* » que nous étudierons plus tard dans un chapitre dédié.

1.3.4. L'émergence du religieux.

« Au moment suprême de la crise, quand la violence réciproque parvenue à son paroxysme se transforme d'un seul coup en unanimité pacificatrice, les deux faces de la violence paraissent juxtaposées : les extrêmes se touchent. Cette métamorphose a la victime émissaire pour pivot. Cette victime paraît donc réunir sur sa personne les aspects les plus maléfiques et les plus bénéfiques de la violence. Il n'est pas illogique de voir en elle l'incarnation d'un jeu auquel les hommes veulent et peuvent se croire complètement étrangers, le jeu de leur propre violence, jeu dont la règle principale, effectivement leur échappe.

Il ne suffit pas de dire que la victime émissaire « symbolise » le passage de la violence réciproque et destructrice à l'unanimité fondatrice ; c'est elle qui assure ce passage et elle ne fait qu'un avec lui. La pensée religieuse est forcément amenée à voir dans la victime émissaire, c'est-à-dire, simplement dans la dernière victime, celle qui subit la violence sans provoquer de nouvelles représailles, une créature surnaturelle qui sème la violence pour récolter ensuite la paix, un sauveur redoutable et mystérieux qui rend les hommes malades pour les guérir ensuite. » (Girard, 1972, chap. 1).

Ainsi selon René Girard, la victime *sacrifiée* devient réellement *sacrée*. L'apaisement induit par la résolution sacrificielle succède immédiatement au paroxysme violent de la crise. Cette transition est vécue comme si soudaine par les protagonistes de la crise qu'ils vont avoir tendance à en externaliser sa genèse. Ils vont donc avoir recours à des explications magiques. Selon R. Girard, la pensée religieuse prend son origine dans la divinisation du bouc émissaire et dans la ritualisation de ce processus.

La dynamique sacrificielle telle que nous venons de la décrire va permettre de structurer le système à la fois **dans son espace** et **dans sa temporalité**.

1.4. La naissance de la Culture.

1.4.1. La pérennisation du mécanisme sacrificiel.

Le mécanisme sacrificiel n'est pas « créé » par une communauté humaine ; l'un n'est pas antérieur à l'autre. Ils sont si étroitement liés que l'un ne va pas sans l'autre. Les mythes mentionnent des « meurtres fondateurs » dont nous venons d'étudier les mécanismes et dont découlent les divinités et les héros. La vision mythique de ces sacrifices fondateurs organise ainsi la communauté humaine :

- Dans une dimension spatiale, le mythe développe un système **d'interdits, de tabous et de hiérarchies** qui contribue à structurer le système en en *différenciant* les différents éléments, à prévenir les rivalités et en cas de crise à choisir une victime émissaire.
- Dans une dimension temporelle, le mythe va se « rejouer » à intervalle régulier selon une logique narrative qui suit celle de la crise mimétique et de sa résolution. C'est le **rituel**. Il a pour fonction de répéter symboliquement les différents temps sacrificiels afin d'en prévenir la survenue. Les rites « toujours au départ sacrificiels, miment dans un premier temps la décomposition violente du groupe pour mieux mettre en scène le rétablissement de l'ordre par la mise à mort d'une victime de substitution ». (Dupuy, 2010, p. 151). Comme le disait Claude Levi Strauss « les rites sont des mythes vécus ».

C'est pourquoi les rites et les interdits s'opposent dans leurs représentations. Ce qui doit être fait dans l'espace sacré correspond bien souvent à ce qui est interdit dans l'espace profane. Cette « trame » sacrificielle de la culture organise notre vision du monde.

La notion de **substitution** joue un rôle important dans les théories girardienne. Elle est au cœur du rituel. En effet, ce dernier repose sur « la mise à mort d'une victime de substitution ». Girard propose d'en faire la base de la Culture, de la pensée symbolique et de manière générale le premier maillon du processus

d'hominisation. Ce n'est bien évidemment pas le propos de notre travail ; nous nous contenterons donc de le citer une nouvelle fois.

« Ce « don » de la paix retrouvée et du lien merveilleux amène aussi l'esprit primitif à *répéter* de façon mimétique l'événement, celui-ci étant alors perçu comme le moyen le plus efficace d'obtenir la paix et la solidarité au sein du groupe, dans les moments de crise. Dans la répétition « superstitieuse » de l'événement, une sorte de mise en scène doit s'organiser, sous la forme du meurtre d'une victime de substitution. Cette victime n'est plus considérée comme responsable de la crise, mais elle est à la fois une nouvelle victime *réelle*, effectivement tuée et un *symbole* du proto-événement ; il s'agit du *premier signe symbolique* jamais inventé par ces hominidés. C'est le premier instant où quelque chose est là à *la place* d'une *autre chose*. C'est le symbole originaire ». (Girard, 2004, chap.4).

Pour Girard, les facultés de symbolisation résultent de la substitution victimaire. « Les symboles ne sont pas des signes ; ils n'ont pas une relation univoque à un seul référent. Pour briser cette relation indexante entre le référent réel et le signe, il faut un instrument culturel ». (Girard, 2004, chap.4). A partir de là il aborde la problématique du langage.

Il nous semble intéressant de faire un parallèle entre la succession des temps de la crise et du rituel et la classification des jeux selon Roger Caillois. Ce dernier distingue en effet quatre grandes familles de jeux : Ceux basés sur l'imitation (*mimicry*), ceux basés sur la compétition (*agon*), ceux basés sur la recherche de l'ivresse et du vertige (*ilinx*) et enfin les jeux de hasard (*alea*). (Caillois, 1958). Il précise que seule la dernière catégorie semble être spécifique à l'homme ; les autres pouvant se retrouver dans le règne animal. Or, ces quatre *types* correspondent aux quatre stades de l'emballement mimétique et de sa résolution (et donc aux quatre étapes d'un rituel « complet ») : L'imitation, la rivalité, l'indifférenciation de la crise (le vertige) et la résolution sacrificielle par la désignation aléatoire de la victime (l'aléa). Cette dernière étape permettant selon Girard l'émergence de la symbolisation, de la culture et des processus d'hominisation.

1.4.2. « Des choses cachées depuis la fondation du monde » et « le bouc émissaire » :

« Des choses cachées depuis la fondation du monde » a été publié au printemps de 1978. Cet ouvrage se présente sous la forme d'un dialogue entre René Girard et les psychiatres Jean-Michel Oughourlian et Guy Lefort. Il est composé de plusieurs parties : Tout d'abord, il défend la thèse selon laquelle les évangiles se démarquent radicalement des lectures sacrificielles archaïques que nous avons précédemment exposées. Et dans un deuxième temps, il propose une relecture « mimétique » de certains concepts psychanalytiques en se basant sur l'œuvre de S. Freud. Nous reviendrons sur ce dernier sujet dans un chapitre dédié.

« Le bouc émissaire » a été publié en 1982. Il est à situer dans le prolongement direct de l'ouvrage précédent ; il peut en être considéré comme un approfondissement.

En apparence, les évangiles et les mythes archaïques suivent une trame identique : des crises violentes lancent une communauté à la recherche d'un coupable. Mais dans les récits chrétiens, la différence fondamentale réside dans le statut du sacrifié qui est présenté comme « **innocent** ». Le point de vue mythique qui est celui de la foule est, dans le nouveau testament, totalement inversé. Dans ce dernier, le point de vue est celui du sacrifié qui ainsi *révèle* (apocalypse en grec, *apokaluptein*) la réalité du meurtre. R. Girard note que l'Esprit Saint chrétien se nomme en grec « *paracles* » ce qui signifie aussi « avocat », celui qui défend la victime.

« Une allusion éblouissante à la révélation du meurtre fondateur, c'est la phrase de Matthieu que j'ai choisie pour le titre de mon troisième livre : Des choses cachées depuis la fondation du monde. C'est une citation du psaume 78 :

*« Ma bouche prononcera des paraboles,
Elle révélera des choses cachées depuis la fondation du monde ». »*

CHAPITRE II

LES DECOUVERTES SCIENTIFIQUES A L'APPUI DE LA THEORIE MIMETIQUE.

2.1. Conceptions anciennes de l'imitation.

« Ce n'est pas avant les années 1970 que le terme « imitation » est devenu une référence clef dans les bases de données psychologiques. Nadel et Butterworth (1999) ont retrouvé dix études d'avant 1970 qui s'occupaient de l'imitation au-delà des différents stades d'apprentissage. En 1978 ce nombre était déjà élevé à septante-six ». (Keukelaere, 2005)

« L'indifférence et la méfiance de nos contemporains à l'égard de l'imitation reposent sur la conception qu'ils se font d'elle, ancrée dans une tradition qui remonte en dernière analyse à Platon. Chez Platon, déjà, la problématique de l'imitation est amputée d'une dimension essentielle. Lorsque Platon parle d'imitation, il le fait dans un style qui annonce toute la pensée occidentale postérieure. Les exemples qu'il nous propose ne portent jamais que sur certains types de comportement, manières, habitudes individuelles ou collectives, paroles, façons de parler, toujours des *représentations*.

Jamais dans cette problématique platonicienne il n'est question des comportements d'appropriation ». (Girard, 1978, p 713).

Et à la suite de Platon, beaucoup de théoriciens ont réduit l'imitation à une faculté mineure dont l'importance toute relative se bornait à l'apprentissage social (Nadel et Butterworth, 1999). Cette vision très limitée a contribué significativement à l'émergence du concept moderne de « *self autonome* » (Garrels, 2004) dont ont émergé certains courants de pensées psychopathologiques.

Afin d'approfondir cette analyse à la lumière des découvertes scientifiques récentes, Scott R. Garrels en 2004, dit avoir identifié **quatre présuppositions fausses sur l'imitation** qui ont à des degrés divers influées sur notre vision de ce concept depuis Platon.

- Les hommes **apprennent** progressivement à imiter durant les premières années de l'enfance.
- Une forme élémentaire de **représentation symbolique** est nécessaire pour pouvoir imiter.
- Les nouveau-nés sont incapables de faire **un lien** entre ce qu'ils voient chez les autres et ce qu'ils sentent chez eux-mêmes.
- Dès que l'enfant est capable d'imiter cela reste une **faculté mineure** et infantile.

Nous allons donc maintenant revenir sur certaines découvertes et travaux récents qui ont remis en question ces conceptions anciennes et dans le même temps, étayer d'un point de vue scientifique les thèses de R. Girard sur le désir mimétique.

2.2. La découverte de l'imitation précoce.

« J'ai moi-même vu et constaté la jalousie chez un tout petit : il ne parlait pas encore et il fixait, tout blême, un regard amer sur son frère de lait ». (Saint Augustin, traduction de 1998, p. 789).

En 1977 deux chercheurs américains, Andrew Meltzoff et Keith Moore, voulaient tester les stades de développement de l'apprentissage préverbal chez Piaget. Par hasard ils ont découvert que même les nouveau-nés étaient parfaitement capables d'apprendre par imitation. Ils ont donc dû critiquer certaines présuppositions de la théorie de Piaget, car d'après le célèbre psychologue suisse une forme élémentaire de représentation symbolique est nécessaire pour pouvoir imiter. C'est pourquoi l'enfant, chez Piaget, ne commence à imiter autrui que vers l'âge d'un an. Meltzoff et Moore ont vérifié ce qu'ils avaient observé en 1977 dans les années 1980 (Meltzoff & Moore 1983, 1989) chez des enfants dont la moyenne d'âge était de 32 heures (le plus jeune n'était âgé que de 42 minutes) (Keukelaere, 2005). Ils ont ainsi remarqué que des enfants de moins de trois semaines étaient capables d'imiter certaines expressions faciales et toute une variété de geste avec une grande précision. Par exemple, à la vue d'une protusion de la langue par l'expérimentateur, les enfants mobilisaient leur langue et non leurs lèvres.

« Ces découvertes furent un choc au sein des théories développementales ; la question ne fut plus alors de savoir si les enfants étaient capables d'imiter immédiatement mais comment ? »(Garrels, 2004). Cette question trouva sa réponse moins d'une décennie plus tard avec la découverte des neurones miroirs.

2.3. Imitation et intention.

Dans la continuité directe des travaux que nous venons d'exposer, une série d'observation chez le jeune enfant a permis de mettre en évidence le lien très intime qui existe entre l'**imitation** et l'**intention**. Nous verrons dans le prochain chapitre que ces observations ont par la suite été confirmées par la recherche sur les neurones miroirs. Mais c'est la proximité de la notion d'**intention** avec celle de **désir** qui permet de poser **une base scientifique à la théorie mimétique de R. Girard.**

Nous allons maintenant retranscrire la synthèse que Keukelaere a fait de ces travaux :

« Pour Platon et Aristote l'imitation avait trait à certains types de comportements, des manières, des habitudes individuelles ou collectives, des paroles, des idées, des façons de parler, toujours des *représentations*. Grâce aux recherches actuelles en neurosciences et en psychologie expérimentale nous savons que l'imitation est un phénomène beaucoup plus complexe et « intime » à l'homme: nous n'imitons pas tant des représentations - ce qu'on voit faire un autre par exemple - mais des intentions, des *désirs*. Récemment Andrew Meltzoff (aujourd'hui responsable du *Institute for Learning and Brain Sciences* à Washington) a façonné une série d'expériences où l'imitation était employée pour comprendre comment un enfant peut déchiffrer les intentions des adultes à travers leur comportement (Garrels 2004).

Dans une première expérience un chercheur montrait à des petits d'environ 18 mois comment il essayait d'enlever le bout d'un « mini-haltère » pour enfants. Au lieu d'achever l'action il faisait semblant qu'il n'arrivait pas à enlever le bout du jouet. Les enfants ne voyaient donc jamais la *représentation* exacte du but de l'action. En usant de différents groupes de contrôle les chercheurs ont remarqué que les petits avaient saisi la visée de la démarche (ôter le bout du haltère) et qu'ils imitaient cette intention

du chercheur et non ce qu'ils avaient réellement vu. Les enfants imitent donc non pas une représentation, mais un but, un dessein. Comme le résume Meltzoff : "Evidently, young toddlers can understand our goals even if we fail to fulfill them. They choose to imitate what we meant to do, rather than what we mistakenly do" (Meltzoff & Decety, 2003, p. 496). Les enfants comprennent donc les intentions des adultes, même si ces derniers n'arrivent pas à les accomplir. Ils imitent ce que les chercheurs voulaient faire plus que ce qu'ils faisaient concrètement.

La seconde expérience était conçue pour voir si les enfants attribuent des motifs à des objets. Pour ce test les chercheurs avaient fabriqué une petite machine (avec bras et grappins) qui exécutait exactement la même action avortée de la première expérience. Très vite il s'est avéré que les bambins qui avaient profité de cette démonstration n'étaient pas mieux disposés pour attribuer une intention à l'appareil que d'autres qui étaient confronté au petit haltère sans démonstration. Il semble donc que les enfants n'attribuent pas d'intention à des objets inanimés.

Une troisième expérience allait rendre plus visible encore combien l'enfant prête attention aux motifs de ses congénères et combien ces motifs, ces intentions sont importants pour lui. Dans ce test les bouts du petit haltère étaient collés solidement à la barre. Ils ne pouvaient donc pas être enlevés. Le chercheur répétait ici la même démonstration que dans les expériences précédentes: il essayait d'ôter la part extérieure du jouet mais sa main glissait du bout sans le saisir. Chez les enfants la même chose exactement se produisait nécessairement (les bouts étant collés), mais les bambins n'étaient pas du tout satisfaits par la pure reproduction de ce qu'ils avaient vu faire l'adulte. Ils répétaient leurs tentatives d'enlever le bout, mordaient dedans et lançaient des regards suppliants à maman et au chercheur. Meltzoff écrit:

This work reinforces the idea that the toddlers are beginning to focus on the adult's goals, not simply their surface actions. It provides developmental roots for the importance of goals in organizing imitation in older children and adults (Meltzoff, 2002, p. 32 - cité par Garrels).

Le travail de Meltzoff renforce donc l'idée selon laquelle les enfants commencent à concentrer leur attention sur les buts des adultes et pas simplement

sur leurs actions. Plusieurs savants vont encore plus loin et suggèrent que l'imitation chez l'homme est toujours - à un niveau fondamental - l'imitation d'intentions et de buts plutôt que d'actions et de représentations. Cette hypothèse (en réalité une déduction de nombreuses données empiriques qui vont toutes dans ce sens) a été baptisée la « goal-directed theory of imitation ». (Trevarthen, Kokkinaki, et Fiamenghi, 1999; Wohlschlager et Bekkering, 2002) ».

2.4. La découverte des neurones miroirs.

2.4.1. Introduction :

En 1996, une équipe de neurologues italiens, sous la direction de Giacomo Rizzolatti découvre par hasard chez le macaque, une population de neurone aux propriétés singulières. Ils les nomment les **neurones miroirs** (*mirror neurons*). Ces chercheurs ont remarqué au moyen de techniques d'imagerie fonctionnelle que des neurones (dans la zone F5 du cortex prémoteur) qui étaient activés quand un singe effectuait un mouvement **avec but précis** (par exemple: saisir un objet) étaient aussi activés quand le même singe observait simplement ce mouvement chez un autre singe ou chez le chercheur, qui donnait l'exemple.

Les neurones miroirs sont donc des neurones qui s'activent, non seulement lorsqu'un individu exécute lui-même une action, mais aussi lorsqu'il regarde un congénère exécuter la même action.

Cette découverte a suscité des réactions enthousiastes de nombreuses personnalités du monde scientifique mais aussi du monde de l'art.

Ainsi le dramaturge et metteur en scène britannique Peter Brook a déclaré dans une interview qu'avec la découverte des neurones miroirs les neurosciences commençaient à comprendre ce que le théâtre savait depuis toujours. (Rizzolatti, 2006, introduction).

De même V.S. Ramachandran , le directeur du Center for Brain and Cognition de l'université de Californie a affirmé en 2000 que « La découverte des neurones miroirs est la plus importante nouvelle non-transmise de la décennie. Je prédis que les neurones miroirs feront pour la psychologie ce que la DNA a fait pour la biologie. Elles vont fournir un cadre unifiant et aider à expliquer une quantité de dispositions mentales qui jusqu'à maintenant restaient mystérieuses et inaccessibles à l'empirisme ». (Keukelaere, 2005).

2.4.2. Le système miroir.

La particularité de ces neurones tient au fait qu'ils déchargent des potentiels d'action pendant que l'individu exécute un mouvement (c'est le cas pour la plupart des neurones du cortex moteur et prémoteur) mais aussi lorsqu'il est immobile et voit (ou même entend) une action similaire effectuée par un autre individu, voire seulement quand il pense que ce dernier va effectuer cette action. Les neurones miroirs sont donc définis par deux propriétés :

- leur caractère « miroir » : le fait qu'ils réagissent aussi bien aux actions de soi qu'à celles d'autrui
- leur sélectivité : chaque neurone ne répond qu'à un seul type d'action, mais ne répond pas (ou peu) quand il s'agit d'un autre geste. Par exemple, un neurone sensible à un mouvement préhension de la main ne réagira pas si l'individu effectue un autre geste (comme une extension des doigts) ou si cet autre geste est effectué par un autre individu.

Ils ont d'abord été observés dans le cortex prémoteur ventral du singe macaque rhésus (aire F5) mais aussi, par la suite, dans la partie rostrale du lobule pariétal inférieur. Ce type de neurone a également été trouvé chez certains oiseaux où ils sont activés à la fois lors du chant et lorsque l'animal écoute un congénère chantant.

Chez l'Homme, il existe depuis avril 2010 une preuve directe de l'existence de neurones miroirs. Jusqu'ici, étant donné les nombreuses homologues entre les cerveaux des différents primates, il était admis que de tels neurones devaient aussi

exister chez l'espèce humaine. En outre, par imagerie cérébrale fonctionnelle (tomographie par émissions de positons ou imagerie par résonance magnétique fonctionnelle, par exemple), il est possible de les observer dans certaines régions du cortex cérébral (notamment autour de l'aire de Broca, homologue à l'aire F5 du singe, et au niveau du cortex pariétal inférieur). Mais, étant donné la résolution spatiale de ces techniques, rien ne permettait d'affirmer que ces activations provenaient exactement des mêmes neurones et non pas de deux populations de neurones entremêlées. Par précaution, on utilisait donc parfois les termes « système miroir » ou « système de neurones miroirs » plutôt que « neurones miroirs » pour désigner ces aires fonctionnelles.

2.4.3. Les neurones miroirs et l'intention.

Depuis les années 90, plusieurs équipes de chercheurs ont étudié le comportement des systèmes miroirs dans divers situations expérimentales. Ainsi tant chez le singe que chez l'homme, il a été montré que les neurones miroirs s'activaient d'autant plus dans des **situations sous-tendues par une intentionnalité**.

Cela transparaît clairement d'une expérience menée par Marco Lacoboni et ses collaborateurs où l'on montrait à des volontaires trois types différents de vidéo (Rizzolatti, 2006, p140). Dans la première vidéo, on voyait certains objets (une théière, une tasse, un verre, un plat...) disposés comme si quelqu'un s'apprêtait à prendre une tasse de thé ou venait tout juste de le faire (situation dite *contexte*) ; dans la deuxième, on montrait une main qui prenait une tasse de thé (seule) avec une prise de force ou une prise de précision (situation dite *action*) ; enfin, dans la troisième, les sujets voyaient la même main avec les mêmes prises que dans la deuxième vidéo, mais insérées dans les contextes représentés dans la première vidéo, et tel qu'ils suggéraient l'intention de prendre la tasse pour la porter à la bouche et boire un thé ou de la prendre pour la déplacer et la ranger (situation d'*intention*).

En comparant les activations cérébrales induites par l'observation des trois scènes par rapport à la condition de base, il est apparu que, dans le cas des conditions *action* et *intention*, il y avait une augmentation d'activité dans les aires

visuelles et dans les aires qui forment les circuits pariéto-frontaux liés à la codification d'actes moteurs, tandis que dans les cas des conditions *contexte*, cette augmentation ne concernait pas les régions du sillon temporal supérieur que nous savons répondre aux stimuli visuels en mouvement, ni les régions du lobe pariétal inférieur.

De plus, la comparaison des activations entre les trois situations a révélé que dans la situation ***intention*** il y avait une activation de la portion dorsale du secteur postérieur du gyrus frontal inférieur **plus importante** que dans les deux autres situations expérimentales (*contexte* et *action*). Or cette zone correspond au centre du système miroir frontal.

Cela semble donc indiquer que le système des neurones miroirs est capable de coder non seulement l'acte observé (en l'occurrence, la préhension d'un objet avec une prise déterminée), mais aussi l'intention avec laquelle cet acte est accompli ; et cela probablement parce que moment où il assiste à un acte moteur exécuté par un tiers, l'observateur **anticipe** les actes successifs possibles auxquels cet acte est enchaîné (porter à la bouche pour boire ou pour déplacer).

Les résultats montrent de plus que l'observation du « *porter à la bouche pour boire* » provoque une activation du système miroir **supérieure** à celle qui était induite par l'acte « *prendre la tasse pour la ranger* ».

G. Rizzolatti conclue ainsi : « dès que nous voyons quelqu'un accomplir un acte ou une chaîne d'actes, qu'il le veuille ou non, ses mouvements acquièrent pour nous une signification immédiate ; naturellement l'inverse est aussi vrai : chacune de nos actions revêt une signification immédiate pour celui qui l'observe. Le système des neurones miroirs et la sélectivité de leurs réponses déterminent ainsi un espace d'*actions partagées*, à l'intérieur duquel chaque acte et chaque chaîne d'actes, les nôtres et ceux d'autrui, apparaissent immédiatement inscrits et compris, sans que cela requière aucune opération de connaissance explicite ou délibérée ». (Rizzolatti, 2006, p143)

Il cite alors Merleau-Ponty : « La compréhension des gestes s'obtient par la réciprocité de mes intentions et des gestes d'autrui, de mes gestes et des intentions lisibles dans la conduite d'autrui. Tout se passe comme si l'intention d'autrui habitait mon corps ou comme si mes intentions habitaient le sien. » (Merleau-Ponty, 1945, p161).

2.4.4. Neurones miroirs, apprentissage et contrôle de l'imitation.

Nous venons de voir que la mise en « résonance » de deux systèmes miroirs dépendait de l'existence préalable d'un « espace d'actions partagées », c'est-à-dire d'un patrimoine moteur commun à l'acteur et à son observateur. Se pose alors la question de l'imitation *d'un nouveau type d'action* et donc de **l'apprentissage**.

Depuis la découverte des neurones miroirs, plusieurs modèles ont été proposés pour expliquer ce dernier type d'imitation. Rizzolatti dans son ouvrage de 2006 en retient principalement un, celui de l'éthologue anglais Richard Byrne. (Byrne, 1998).

Selon ce dernier, *l'apprentissage par imitation* serait dû à l'intégration de deux processus distincts. Le premier permettrait à l'observateur de « segmenter l'action qu'il doit imiter en éléments particuliers qui la composent ». C'est-à-dire à décomposer cette action complexe et nouvelle en un enchaînement d'actions simples appartenant à son patrimoine moteur. Le second processus permettant lui de combiner les actes moteurs identifiés et codés afin d'accomplir la séquence motrice à imiter.

Les neurones miroirs seraient à l'origine du premier processus. « Plus précisément, les neurones miroirs localisés dans le lobe pariétal inférieur et dans le lobe frontal traduisent en termes moteurs les actes élémentaires qui caractérisent l'action observée ». (Rizzolatti, 2006, p.159).

Et le second processus serait sous le contrôle de certaines aires du cortex frontal, en particulier l'aire 46 de Brodmann et du cortex mésial antérieur.

Les neurones miroirs semblent ainsi pour Rizzolatti une condition *nécessaire* mais non *suffisante* pour procéder à ce type d'imitation. Il étaye d'ailleurs son

argumentation en ajoutant que de manière générale, il ne peut y avoir d'imitation sans un système de contrôle des neurones miroirs. Ce contrôle doit être double : facilitateur et inhibiteur. « Il doit faciliter le passage d'une action potentielle, codée par les neurones miroirs, à l'exécution d'un acte moteur véritable ; dès lors que cela est utile à l'observateur ; mais il doit aussi être capable de bloquer ce passage » (Rizzolatti, 2006, p.161). En l'absence d'un tel système de contrôle, le fait d'observer une action aurait pour conséquence la répétition / reproduction immédiate de celle-ci.

Rizzolatti suggère que les phénomènes d'*échopraxie* que l'on peut observer chez des patients présentant de vastes lésions du lobe frontal sont des arguments à ce modèle. Ces patients ne peuvent s'empêcher de reproduire les mouvements exercés par une autre personne. Cette imitation se produisant compulsivement et immédiatement comme s'il s'agissait d'un réflexe.

« Il est probable que ces mêmes aires mésiales qui sont désinhibées lorsque le lobe frontal est lésé soient responsables de l'apparition des actes imitatifs lorsque l'individu considère opportun ou utile d'imiter les actions d'autrui. » (Rizzolatti, 2006, p.161).

Il ajoute qu'il n'y a encore aucune preuve directe de l'implication de ces aires dans *la décision* d'imiter mais que des études électrophysiologiques ont montré que les aires mésiales s'activaient 800 ms avant le déclenchement d'une action volontaire. « Ce qui semble suggérer que leur activation reflète la décision de l'individu ».

On peut ici faire le lien avec les expériences de Meltzoff sur la protusion de la langue chez les nouveaux nés. Comme nous l'avons vu un peu plus haut, les jeunes enfants tendent à reproduire certains mouvements de leur entourage. Rizzolatti propose l'hypothèse selon laquelle ils possèdent déjà un système miroir et un système de contrôle mais tout deux encore très rudimentaire ; comme semble le suggérer la myélinisation insuffisante du lobe frontal. Il cite pour finir Charles Darwin :

« Lorsque, dans un lieu public, un chanteur est pris soudain d'un léger enrrouement, on peut entendre plusieurs auditeurs se gratter le gosier, ainsi que me l'a assuré une personne digne de foi [...]. On m'a raconté que dans les parties de

sauts, lorsque le joueur prend son élan, plusieurs des spectateurs, qui sont généralement des hommes ou de jeunes garçons, remuent les pieds ».

2.4.5. Neurones miroirs et langage.

« Les humains communiquent essentiellement par sons, mais les langues fondées sur le son ne sont pas le seul moyen de communication. Les langues fondées sur les gestes (langages par signes) sont une autre forme de ce système complexe de communication. Depuis Condillac, divers auteurs ont suggéré que la voie menant à la parole était née des communications gestuelles et non des cris des animaux. Ce n'est qu'ensuite dans l'évolution que des sons furent associés aux gestes et devinrent le moyen dominant de communication.

La découverte de neurones miroirs a donné un appui à cette théorie de l'origine gestuelle de la parole. Ces neurones créent un lien direct entre l'émetteur du message et le receveur. Grâce au mécanisme miroir, les actions exécutées par un sujet deviennent des messages qui sont compris par un observateur, sans médiation cognitive. L'observation d'un sujet saisissant une pomme est par exemple immédiatement comprise puisqu'elle évoque la même représentation motrice dans le système miroir de l'observateur.

Partant de ces propriétés fondamentales des neurones miroirs et du fait que l'observation d'actions telles que saisir avec la main, active l'aire de Broca, Rizzolatti et Arbib (1998) ont proposé que le mécanisme miroir soit le système basique à partir duquel a évolué le langage. En fait, le mécanisme miroir aura probablement résolu, à ce stade initial de l'évolution du langage, deux problèmes fondamentaux de la communication, la parité et la compréhension directe. Grâce à ces neurones, ce qui compte pour l'émetteur du message compte aussi pour le receveur. Aucun symbole arbitraire n'est nécessaire ; la compréhension est inhérente à l'organisation neuronale des deux individus.

Il est évident que le mécanisme miroir n'explique pas par lui-même l'extrême complexité de la parole. Mais il peut en revanche aider à résoudre une des difficultés fondamentales de la compréhension de l'évolution du langage, à savoir comment un

message valable pour l'émetteur le devient également pour le receveur. » (Rizzolatti, 2005).

2.4.6. Les neurones miroirs et l'empathie.

Le propos de ce travail n'est pas de faire le tour de ce concept et de ses répercussions en psychopathologie ; cependant la découverte de neurones miroirs dans des régions cérébrales que l'on savait impliqué dans l'empathie a nécessairement posé certaines questions.

Selon Jean Decety, professeur de psychologie et de psychiatrie à l'Université de Chicago, **l'empathie** est la « capacité à partager et comprendre les états émotionnels et affectifs des autres » et la **sympathie** est celle permettant « de ressentir une motivation orientée vers leur bien-être » (Decety, 2009, 2010). Ces deux facultés qui peuvent ne pas être associées « jouent un rôle essentiel dans les interactions sociales ».

L'empathie, comme les autres processus affectifs, met en jeu un large ensemble de systèmes neuronaux qui incluent le système nerveux central, le système nerveux autonome, l'axe hypothalamo- hypophyso-surrénalien et les systèmes endocrines qui régulent l'état homéostatique, les émotions et la réactivité de l'organisme.

Les connaissances de ces bases neurobiologiques proviennent de deux sources : les études physiologiques chez l'animal et le sujet volontaire sain et l'observation de patients neurologiques ou psychiatriques dont les lésions ou dysfonctionnements neurochimiques sont associés à des déficits socio-émotionnels. Ces études indiquent que l'empathie implique les circuits neurophysiologiques qui sous-tendent l'expression des émotions (le cortex somatosensoriel, l'insula, le cortex cingulaire antérieur, le cortex préfrontal ventromédian et l'amygdale cérébrale), le système de récompense qui fournit la motivation nécessaire à la réalisation de comportements adaptés (système dopaminergique mésolimbique), mais aussi les processus neuroendocriniens et le système nerveux autonome. Les études

neurologiques montrent que la capacité à ressentir les émotions d'autrui dépend de zones souscorticales et temporales, alors que leur compréhension dépend davantage de régions préfrontales, et la capacité à y répondre de manière appropriée fait intervenir des zones orbitaires et cingulaires. L'empathie combine ainsi plusieurs caractéristiques reposant sur des substrats neuronaux distincts, plus ou moins synergiques selon les individus. (Decety, 2010).

La découverte, chez le singe, de neurones miroirs situés dans les cortex prémoteur ventral, moteur primaire et pariétal postérieur a posé la question de leur rôle dans le partage des **émotions**. Certaines études ont montré que le gyrus frontal inférieur (région homologue du cortex prémoteur ventral chez le singe où ces neurones ont été découverts) s'active en réaction à une émotion. Certains ont voulu y voir le fait que les neurones miroirs participent à la perception des émotions chez l'homme. Ce résultat repose sur le raisonnement suivant : puisque cette région est activée par les émotions et que des neurones miroirs ont été localisés dans cette région, alors le système des neurones miroirs est impliqué dans la détection des émotions.

Toutefois, ce raisonnement ignore deux faits : tout d'abord, seulement 17 % des neurones enregistrés dans le cortex prémoteur ventral chez le singe ont des propriétés « miroir » ; ensuite, chez l'homme, cette région est également associée à divers processus tels que le contrôle cognitif (la capacité à planifier ses actions, à réfréner certaines impulsions, etc.), l'attention sélective (savoir se concentrer sur un aspect particulier d'une situation, par exemple le son d'un instrument dans un orchestre), la sélection de réponses (savoir réagir par un geste précis en fonction d'un stimulus). Il n'est donc pas certain que l'activation de cette région reflète nécessairement l'implication de neurones miroirs. Enfin, les études de neuro-imagerie fonctionnelle concernant la reconnaissance et l'expression des émotions ne révèlent pas un rôle particulier des régions où est situé le système des neurones miroirs. (Decety, 2010).

2.5. Autisme et imitation.

Cette partie se situe à la frontière entre les recherches scientifiques sur les processus cognitifs impliqués dans l'imitation et la psychopathologie.

Dans son dernier ouvrage paru en 2011, J. Nadel tente de faire la synthèse des travaux portant sur les liens en l'autisme et les troubles de l'imitation. Cette question est importante pour la problématique de notre thèse car si ce lien est avéré, la théorie mimétique pourrait peut être élargir à l'autisme son champ d'application.

Elle rappelle tout d'abord que Kanner en 1943 n'avait pas inclus de déficit imitatif dans sa description du syndrome autistique et que le DSM-IV-R ne mentionne qu'un item sur l'imitation dans sa définition de l'autisme. Puis elle revient sur les travaux de DeMyer qui de 1972 à 1981 sembleront mettre en évidence l'existence de ce déficit. Après avoir repris en détails les protocoles et les résultats de ces études, elle conclue que celles-ci ne démontrent rien. Puis en s'appuyant sur plusieurs études elle tente de montrer que le déficit imitatif n'est pas spécifique à l'autisme mais qu'il peut se retrouver dans une catégorie plus large de trouble du langage. De plus, une étude de 2007 sur des enfants autistes a retrouvé « des performances normales dans une série de cinq tâches simples qui devaient mettre en jeu le système neuronal miroir. (Hamilton, 2007).

Elle ajoute ensuite certains arguments en faveur de la thèse selon laquelle les troubles de l'imitation observés chez certains autistes ne seraient pas primaires mais secondaires à d'autres facteurs. Peut-être ces enfants sont-ils particulièrement sélectifs dans ce qu'ils imitent ? (Nadel, 2011, p.99).

CHAPITRE III

APPLICATIONS EN PSYCHOPATHOLOGIE.

3.1. Théorie mimétique et théorie freudienne.

3.1.1. Précautions préliminaires.

La confrontation entre la théorie mimétique et les thèses psychanalytiques a certes parfois provoqué de violentes controverses, mais elle a aussi bien souvent donné naissance à des débats courtois et fructueux. Nous pouvons par exemple, citer la rencontre entre un groupe de psychanalyste (incluant entre autre Philippe Jeammet) et René Girard et dont on peut retrouver la retranscription dans le cahier de L'Herne 2008 consacré à ce dernier.

Certains des chapitres qui suivent présentent des thèses qui auraient probablement nécessité plus d'antithèses et de contre-argumentations. Nous avons cependant pris le parti de ne pas nuancer les propos des auteurs étudiés (R. Girard et J. M. Oughourlian surtout) afin de ne pas les déformer.

En règle général, il nous a semblé que la théorie mimétique permettait de porter un autre regard sur l'articulation entre certaines théories psychanalytiques et les approches systémiques en psychothérapie.

3.1.2. Le désir mimétique dans le système œdipien.

A partir d'une lecture minutieuse de l'œuvre de S. Freud et plus particulièrement du chapitre 7 de *Psychologie collective et analyse du moi*, R. Girard propose une critique du *complexe d'Œdipe* et émet l'hypothèse selon laquelle la nature mimétique du désir tel qu'il la conçoit n'est pas « étrangère » à certaines conceptions freudiennes. (Girard, 1972, chap.7).

Dans le cadre de la triangulation œdipienne, le désir est classiquement défini comme « désir objectal », c'est-à-dire comme « penchant libidinal pour la mère »

donc comme désir **sans** médiation. Mais R. Girard observe que certains éléments de l'œuvre de Freud laissent clairement penser que ce dernier avait eu l'intuition du désir **avec** médiateur (mimétique), mais que cette conception étant en contradiction avec celle du désir objectal elle se trouva fréquemment reléguée à l'arrière plan voir occultée dans les textes freudiens plus tardifs ou dans ceux de ses continuateurs. Il identifie toutefois certains *concepts* freudiens dont il juge les définitions ambiguës car dérivant de ces intuitions mimétiques.

De ces concepts « d'héritage mimétique » ; il se propose d'analyser celui d'**identification**. Il se base pour cela sur un extrait du chapitre 6 de *Psychologie collective et analyse du moi* :

« Le petit garçon manifeste un grand intérêt pour son père ; il voudrait devenir et être ce qu'il est, le remplacer à tous égards. Disons-le tranquillement, il fait de son père un idéal. Cette attitude à l'égard du père (ou de tout homme en général) n'a rien de passif ni de féminin : elle est essentiellement masculine. Elle se concilie très bien avec le complexe d'Oedipe qu'elle contribue à préparer. »

Il fait ensuite remarquer qu'il existe une ressemblance manifeste entre cette identification au père et le désir mimétique. Et si cette attitude envers le père n'a *rien de passif ni de féminin*, c'est qu'elle doit se concrétiser en un désir d'objet. « L'identification est un désir d'être qui cherche tout naturellement à se réaliser au moyen d'un avoir ». De même la dernière phrase insiste sur le fait que l'identification contribue à préparer le complexe d'Oedipe ; ce qui semble signifier qu'elle oriente le désir de l'enfant vers sa mère. Cette antériorité de l'identification sur le désir objectal est encore plus explicitement traduite plus loin dans le texte de Freud : « *l'identification est la forme la plus originaire du lien affectif à un objet* ». De même si le petit garçon veut remplacer son père « *à tous égards* » cela inclut forcément le désir pour la mère. Cette dernière ne lui étant pas encore interdite puisque le mécanisme en cause précède le complexe. Cette conception du désir est radicalement opposée au classique « penchant libidinal pour la mère » qui se joue indépendamment du père.

En fait, Freud perçoit cette contradiction et dans la suite de son exposé il précise que l'identification et le désir objectal « *coexistent un temps sans s'influencer*

ni se perturber réciproquement » [...] « puis finissent par se rencontrer et de cette confluence naît le complexe d'Œdipe ».

R. Girard entend alors démontrer que, dans un second temps, Freud se détourne de ses premières intuitions et relègue l'identification à un rôle tout à fait accessoire dans la genèse de l'Oedipe.

Ainsi un peu plus loin dans le texte de Freud, on peut lire cette définition du complexe d'Œdipe :

« Le petit garçon s'aperçoit que le père lui barre le chemin vers la mère ; son identification avec le père prend alors une teinte hostile et finit par se confondre avec le désir de remplacer le père, même auprès de la mère. L'identification est d'ailleurs ambivalente dès le début ».

La précision *« même auprès de la mère »* annule rétrospectivement toute la portée mimétique du phénomène d'identification. En effet, une lecture mimétique de la situation décrite supposerait plutôt un rôle central de la mère dans cette émergence de l'hostilité pour le père. Au lieu de *« même auprès de la mère »*, elle aurait substitué *« surtout auprès de la mère »*.

Et dans des œuvres freudiennes plus tardives tel *« le Moi et le Ça »*, on peut lire : *« De bonne heure, l'enfant concentre sa libido sur sa mère,... quand au père, l'enfant s'assure une emprise sur lui à la faveur de l'identification »*. Alors que dans le premier texte Freud insistait sur l'antériorité de l'identification au père, dans le second c'est la libido qui oriente le désir sur la mère. Puis : *« l'identification avec le père devient alors un caractère d'hostilité, engendre le désir d'éliminer le père et de le remplacer auprès de la mère »*.

Alors que la théorie girardienne propose une lecture de la triangulation œdipienne ne reposant que sur le seul désir mimétique, l'approche freudienne fait intervenir deux concepts ; la libido (désir objectal) et l'identification. Ce dernier semble donc initialement se rapprocher du désir mimétique et occuper la première place dans la genèse du désir de l'enfant pour sa mère, mais il est secondairement réduit à un processus annexe de renforcement de la libido et éclaire de façon indépendante de cette dernière l'hostilité envers le père.

3.1.3. Le « mythe » freudien.

Dans la suite de sa réflexion sur le complexe d'Œdipe, R. Girard tente de comprendre pourquoi Freud cherche à occulter son intuition du désir médié. Il se penche ainsi sur l'évolution de la pensée freudienne entre *Psychologie collective et analyse du moi* qui date de 1921 et le *Moi et le Ça* qui date de 1923.

« Dans le premier ouvrage, Freud a d'abord cru possible de concilier les effets mimétiques avec son idée maitresse, le complexe d'Œdipe. C'est bien pourquoi les intuitions liées à la conception mimétique parsèment les réflexions de ce premier ouvrage. Au cours même de la rédaction, semble-t-il, Freud a commencé à pressentir l'incompatibilité des deux thèmes. Cette incompatibilité est parfaitement réelle. **La conception mimétique détache le désir de tout objet** ; le complexe d'Œdipe enracine le désir dans l'objet maternel ; la conception mimétique élimine toute conscience et même tout désir réel du parricide et de l'inceste ; la problématique freudienne est au contraire tout entière fondée sur cette conscience ».

Dans une autre partie du texte il souligne : « ce que nous reprochons à Freud, en dernière analyse, c'est de rester indéfectiblement attachée, en dépit des apparences à une philosophie de la conscience. L'élément mythique du freudisme, c'est la *conscience* du désir parricide et incestueux... »

3.1.4. Le rétablissement de la mimesis dans la pensée psychanalytique : le *Surmoi* et l'*ambivalence* chez Freud, le *primat de l'autre* chez J. Laplanche.

Toujours dans le chapitre 7 de *la Violence et le Sacré*, R. Girard fait remarquer que Freud, dans *Le Moi et le Ça*, après avoir écarté la mimesis de sa seconde définition du complexe d'Œdipe, la réintroduit presque immédiatement dans la suite de l'ouvrage sous la forme du **Surmoi**.

La définition que dans *Le Moi et le Ça*, Freud donne du *Surmoi* est tout à fait compatible avec la dynamique mimétique. « Les rapports du *Surmoi* avec le moi ne se bornent pas écrit Freud, à lui adresser le conseil : « Sois ainsi » (comme ton père), mais ils impliquent aussi l'interdiction : « ne sois pas ainsi » (comme ton

père) ; autrement dit : « ne fais pas tout ce qu'il fait ; beaucoup de choses lui sont réservées à lui seul » ».

La définition du Surmoi semble donc répondre à un paradoxe parfaitement semblable à la double contrainte mimétique du modèle-obstacle. Pour Girard le Surmoi est une reprise de l'*identification* au père mais situé **après** le complexe d'Œdipe.

Freud précise sa définition du Surmoi en en proposant la genèse : « le double aspect du Surmoi (sois comme le père, ne sois pas comme le père) découle du fait qu'il a mis tout ses efforts à refouler le complexe d'Œdipe et qu'il est né à partir de ce refoulement ». Selon Girard, cette origine du Surmoi souligne à quel point Freud peine à expulser la mimésis de son complexe d'Œdipe. Freud se retrouve donc contraint de sans cesse créer de nouvelles *instances* afin d'expliquer ce qu'il pressent sans pouvoir réellement nommer. Le complexe d'Œdipe étant rapidement devenu pour certains partisans d'un « dogme » (dont Freud ne faisait pas partie ; en témoignent ses nombreux doutes et remises en question), « ce capital fondateur et inaliénable de la psychanalyse » donc inaccessible à une remise en question.

En poursuivant son analyse des textes freudiens, R. Girard identifie d'autres concepts apparentés au désir mimétique et notamment l'**ambivalence**. Cette dernière, semble traduire à la fois « la présence de la configuration mimétique dans la pensée freudienne et la difficulté du penseur à articuler correctement les rapports des trois éléments de la figure, le modèle, le disciple et l'objet ».

Le terme **ambivalence** dans l'œuvre de Freud apparaît à la fin des deux définitions du complexe d'Œdipe ; celle de *Psychologie collective et analyse du moi* et celle du *Moi et du Ça*.

«... l'identification au père prend... une teinte hostile et finit par se confondre avec le désir de remplacer le père, même auprès de la mère. L'identification était d'ailleurs *ambivalente* dès le début ». (Freud, 1921).

« L'identification avec le père devient alors un caractère d'hostilité, engendre le désir d'éliminer le père et de le remplacer auprès de la mère. A partir de ce moment, l'attitude à l'égard du père devient *ambivalente*. On dirait que l'ambivalence qui était à l'origine impliquée dans l'identification devient manifeste. (Freud, 1923).

Il semble donc que pour Freud, l'ambivalence est la situation vers laquelle tend l'identification et qu'elle est contenue en germe dès le début du processus. Cette progression est **très analogue** avec celle du modèle-obstacle girardien. La différence fondamentale étant que l'ambivalence renvoie à un **sujet isolé**, le sujet philosophique traditionnel, tandis que le modèle-obstacle s'inscrit dans une **dynamique systémique**, le rapport en double contrainte de la triangulation.

Chez Freud, la contradiction est logée dans l'individu solitaire au sein de ces « régions obscures où le psychique et le somatique se rejoignent ».

Mais Il faut citer brièvement le travail d' auteurs « postfreudiens » dont certaines thèses en s'opposant au concept de désir objectal semblent rejoindre celle du désir mimétique.

Ainsi, le psychanalyste jean Laplanche a posé l'hypothèse du « primat de l'autre » qui resitue l'émergence du désir dans une perspective relationnelle. Il refuse ce qu'il considère comme un fourvoiement biologique de la sexualité chez Freud et considère qu'il y a implantation du sexuel chez l'enfant par les messages *énigmatiques* de la mère qui est ainsi « l'objet source » et suscite le refoulement originaire de ce qui n'est pas symbolisable par l'enfant. (Laplanche, 1997).

3.2. De la triangulation mimétique à la psychopathologie : la répétition.

« Si le père est à l'origine du *double bind*, la fascination mimétique gardera pendant toute l'existence du sujet une coloration paternelle. Chez l'individu comme dans le groupe, la fascination mimétique va toujours s'exaspérant ; elle tend toujours à reproduire ses formes initiales, toujours, en d'autres termes, elle cherche de nouveaux modèles – de nouveaux obstacles – à la ressemblance du premier. Si le premier modèle est le père, le sujet choisira ses nouveaux modèles à la ressemblance du père » [Girard, 1972, p524]

R. Girard nous propose donc d'avoir une lecture du système mimétique non seulement synchronique dans l'identification des protagonistes de la triangulation mais aussi diachronique dans la tendance à la répétition des mêmes médiateurs. Le sujet qui dans son enfance a été confronté de manière récurrente à une médiation de

type « obstacle » va avoir tendance à associer « désir » et « obstacle ». Chez lui, la recherche d'un « objet », sera précédée d'une recherche d'un médiateur « suffisamment » obstacle pour faire de cet objet un « objet de désir ». Au cours du temps, toute personne se fait sa propre expérience de son désir et des ses conditions d'émergence et de renforcement. « Le désir s'observe lui même ». Plus le désir se heurte à un obstacle infranchissable, plus il s'exaspère, se renforce et plus l'objet du désir se voit investi d'une valeur illusoire. Cette « valeur » de l'objet croit avec la « grandeur » de l'obstacle. De plus, le sujet peut avoir fait l'expérience de la désillusion s'il accède finalement à l'objet désiré ; il peut donc par la suite avoir intérêt à s'empêcher de surmonter l'obstacle ou à en choisir d'insurmontables.

« Le prétendu masochiste ressemble à un général qui aurait déjà perdu une bataille et qui en serait si humilié qu'il ne voudrait plus s'engager désormais que pour réparer cette défaite ; il en chercherait donc à reproduire les mêmes conditions ou des conditions plus défavorables encore, dans ses campagnes ultérieures. Il ne s'agit pas pour lui de perdre à nouveau mais de gagner la seule bataille qui vaille vraiment la peine d'être gagnée, celle qu'il a déjà perdue. Il fait donc tout pour retrouver les partenaires et reproduire les circonstances de la défaite antérieure. Le triomphe auquel il aspire ne peut plus se concevoir que dans le cadre de cette défaite, et en quelque sorte dans son prolongement. Ce ne sera donc pas une victoire, probablement, qui va s'inscrire à la suite de la première défaite, mais toujours de nouvelles défaites, ce qui conduit les observateurs superficiels à conclure que la défaite est le véritable objet de cette recherche ». (Girard, 1978, part. 3, chap. 3).

La théorie mimétique propose donc ainsi une relecture des phénomènes de répétition pathologique et de conduite d'échec. Il semble ainsi que cette approche constitue une alternative mimétique à la notion psychanalyste de « pulsion de mort ». La tendance morbide à la répétition ne s'inscrivant pas plus dans l'individu que le désir ; tout deux émergeant des interactions humaines.

« Après avoir transformé les modèles en obstacles, le désir mimétique en somme, transforme les obstacles en modèles. Parce qu'il s'observe lui même, il prend note de la transformation et ne voulant pas faire de ce qu'il vient d'apprendre le seul usage qui s'impose, il en fait le seul autre usage possible, il fait de ce qui

n'était d'abord que le résultat inévitable, certes, mais inattendu, des désirs passés, la condition préalable de tout désir futur. » (Girard, 1978, part. 3, chap. 3).

Confronté à l'obstacle et à l'échec, le désir au lieu de s'en détourner et de partir à la recherche d'un autre médiateur (qui soit plus modèle que rival) va au contraire avoir tendance à s'y fixer.

Ces constatations permettent une approche différente et complémentaire de certains phénomènes psychopathologiques. Ainsi, avec la collaboration des psychiatres Guy Lefort et Jean Michel Oughourlian, René Girard dans la troisième partie d'un de ses principaux ouvrages, *des choses cachées depuis la fondation du monde* tente d'explicitier le masochisme, l'homosexualité, la notion de latence, certains aspects de la paranoïa et de manière plus générale ce qui peut prendre l'aspect d'une perversion. Nous étudierons en détail plus tard ce dernier point à travers l'exemple de plusieurs cas cliniques tirés de mes semestres d'interne en psychiatrie mais aussi de la Littérature. En effet, cette dernière constitue bien souvent un témoignage de première main du fonctionnement psychique.

Mais avant cela, nous proposons d'intégrer à la théorie mimétique le concept d'**attachement** développé par Bowlbi.

3.3. Introduction du concept d'attachement.

Julien Betbeze, psychiatre des hôpitaux nantais, au cours des séminaires qu'il dispense aux internes de psychiatrie et dans certains de ses écrits, propose une relecture des troubles névrotiques en couplant les outils « mimétiques » avec la théorie de l'attachement.

3.3.1. Les bases de la théorie de l'attachement.

La théorie de l'attachement a été développée par le psychiatre et psychanalyste John Bowlby à partir des travaux de Winnicott, de Lorenz et de Harlow. C'est donc un courant qui dérive des théories psychanalytiques et principalement de celles qui affirment qu'au cours du développement de l'enfant,

l'expérience d'une relation de sécurité est antérieure à celle du traumatisme. En langage mimétique, la médiation-modèle est antérieure à la médiation-obstacle.

Son principe de base est qu'un jeune enfant a besoin, pour connaître un développement social et émotionnel normal, de développer une relation d'attachement avec au moins une personne qui prend soin de lui de façon cohérente et continue (« le *caregiver* »).

Placé dans une situation de stress, les enfants en bas âge (de six mois à deux ans) vont avoir tendance à s'attacher aux adultes qui se montreront sensibles et attentionnés envers eux de façon stable sur une durée de plusieurs mois. Vers la fin de cette période, les enfants commencent à utiliser ces *figures d'attachement* (en général l'entourage familial) comme *base de sécurité* à partir de laquelle ils vont explorer le monde, et vers qui ils savent qu'ils peuvent retourner. Les réponses de l'entourage au comportement de l'enfant guident le développement de *schemes d'attachement* (des modèles opérationnels de l'environnement et de l'organisme construits et élaborés par l'enfant) ; ceux-ci seront à leur tour la base de la mise en place des *modèles internes opérants* qui régiront les sentiments, pensées et attentes des individus par rapport à leurs relations. La théorie de l'attachement n'est pas une description exhaustive des relations humaines, elle n'est pas non plus synonyme d'amour et d'affection, bien que ces sentiments peuvent indiquer l'existence de liens entre deux personnes.

Les jeunes enfants forment des attachements avec toute personne prenant soin d'eux de façon cohérente et répondant à leur demande d'interactions sociales. La qualité de cet engagement relationnel est plus importante que la quantité de temps passé. La mère biologique est habituellement la principale figure d'attachement, mais ce rôle peut être tenu par toute personne qui adopte un comportement « maternel » cohérent et constant sur une certaine période de temps. Dans la théorie de l'attachement, cela se traduit par un ensemble de comportements qui associent l'engagement dans une interaction sociale vivante avec l'enfant et une réponse volontaire à ses signaux et approches. Rien dans la théorie ne suggère que les pères ou de tierces personnes ne sont pas également susceptibles de devenir la principale figure d'attachement s'ils procurent la plus grande partie des soins et des

interactions sociales de l'enfant. Le résultat en est une hiérarchisation des figures d'attachement.

Dans cette théorie, « **l'anxiété** » est définie comme l'anticipation de la peur ou de la séparation avec la figure d'attachement. . Chez les jeunes enfants, la séparation physique peut ainsi provoquer anxiété et colère, puis détresse et désespoir. Vers l'âge de trois ou quatre ans, la séparation physique n'est plus vécue comme une menace pour le lien de l'enfant avec la figure d'attachement. Les menaces pour la sécurité affective de l'enfant plus âgé et de l'adulte surviennent en cas d'absence prolongée, de rupture de communication, d'indisponibilité émotionnelle, ou de signe de rejet ou d'abandon.

Les expériences précoces avec les *caregivers* permettent l'émergence progressive d'un système de pensées, de souvenirs, de croyances, d'attentes, d'émotions et de comportements à propos du moi et des autres. Ce système, appelé le « *modèle opérant interne* des relations sociales », continue à se développer avec le temps et l'expérience. Les modèles opérants internes régulent, interprètent et prédisent le comportement lié à l'attachement chez le moi et chez les figures d'attachement. Au fur et à mesure qu'ils se développent parallèlement aux changements environnementaux et développementaux, ils incorporent la capacité à réfléchir et communiquer au sujet des relations d'attachement passées et futures. Le développement de l'attachement est ainsi un processus transactionnel : les comportements spécifiques d'attachement prennent leur source dans des comportements de la petite enfance prédictibles et apparemment innés ; ils se modifient avec l'âge d'une façon qui est déterminée en partie par l'expérience et en partie par l'environnement au sein duquel ils prennent place. L'évolution des comportements d'attachement avec l'âge est façonnée par les différentes relations qu'expérimente l'individu. Le comportement d'un enfant lorsqu'il se retrouve avec un *caregiver* n'est pas seulement déterminé par la façon dont le *caregiver* a traité l'enfant dans le passé, mais aussi par l'histoire des influences que l'enfant a eu sur le *caregiver*.

Une grande part de la théorie de l'attachement fut enrichie par la méthodologie et les campagnes d'observation sur le terrain de Mary Ainsworth, particulièrement celles menées en Écosse et en Ouganda. Le travail d'Ainsworth élargit les concepts

de la théorie et permit la vérification empirique de ses principes. Utilisant les premières formulations de Bowlby, elle mena une campagne d'observation sur les paires enfant-parent (ou dyades) durant la première année de vie, combinant des visites approfondies à domicile et l'observation des comportements dans certaines situations particulières. Cette première recherche fut publiée en 1967 dans le livre *Infancy in Uganda*.

Ainsworth identifia trois types d'attachements, ou *schèmes*, qu'un enfant peut adopter envers une figure d'attachement : *sécure*, *anxieux-évitant* (insécure), et *anxieux-ambivalent* ou *résistant* (insécure). Des recherches ultérieures menées par Mary Main et ses collègues à l'Université de Californie à Berkeley ont permis d'identifier un quatrième schème d'attachement, appelé attachement désorganisé/désorienté.

3.3.2. Théorie de l'attachement et théorie mimétique : proposition pour une nouvelle approche des troubles névrotiques.

L'hypothèse principale est de considérer que l'enfant pour pouvoir s'autonomiser convenablement doit avoir préalablement développé un lien sécure avec sa figure d'attachement principale. (Betbeze, 2005). Un enfant autonome se sent libre d'explorer le monde qui l'entoure et de porter son attention et donc ses désirs sur des objets distincts de son premier lien d'attachement.

« Les troubles névrotiques sont susceptibles de trouver leur origine dans une rivalité parentale. Dans une première étape, l'enfant peut être élevé par sa mère de manière privilégiée. Il en reçoit de l'amour et en tire un sentiment de protection suffisamment bon. Puis, lorsqu'il grandit, devient plus autonome et s'éloigne de sa mère pour se rapprocher de son père, il s'expose alors au risque d'être confronté à la réaction de celle-ci. En cas de conflit de couple, la mère peut alors vivre l'éloignement de l'enfant comme une trahison. Si l'enfant choisit l'autonomie, il a le sentiment d'avoir perdu l'amour de sa mère parce qu'il l'a trahie. Il vit l'accès à sa propre autonomie comme une aventure interdite. Est ainsi créé un traumatisme de perte d'amour dans l'accès à l'autonomie. Est ainsi noué un double lien dans lequel

le sujet passera sa vie à se débattre : désirer et perdre l'amour, ou bien rechercher l'amour et perdre le désir. Le sujet se dissocie de son désir d'autonomie pour éviter un vécu de détresse. N'ayant plus de modèle, il ne sait plus dans quelle direction se diriger, d'où les phénomènes d'inhibition et de doute qui minent sa confiance en lui. » (Betbeze, 2005).

« N'ayant plus de modèle, il ne sait plus dans quelle direction se diriger... » En fait, le sujet a un modèle mais qui est avant tout « obstacle ». Il est pris dans la double contrainte classique du modèle-obstacle qui, comme nous l'avons vu avait été identifié par Freud sous la forme du surmoi : « sois comme ton père et ne sois pas comme ton père » ou encore : « désire ce que je désire et ne désire pas ce que je désire ». Mais cette double contrainte est renforcée par le fait que dans ce cas **le modèle-obstacle est aussi la figure d'attachement.**

Les individus pris dans ce type de double contrainte font ainsi l'expérience précoce d'un désir qui insécurise, qui met en péril le lien avec la figure d'attachement. Le désir génère alors de l'anxiété car il est synonyme d'imitation et de rivalité. « Si le sujet se donne à voir comme indifférent, boudeur, en réalité il n'est avide que d'imitation, même si celle-ci passe par des stratégies de dissimulation pour faire croire à son autosuffisance » (...) « derrière la demande d'être soit se cache le désir d'être l'autre ». (Betbeze, 2005).

3.4. Psychopathologie du désir : logique masochiste et logique névrotique.

Dans cette partie, nous allons synthétiser les principales propositions psychopathologiques de cette thèse. Nous reviendrons ultérieurement sur celles-ci au moyen de cas cliniques.

Au cours des derniers chapitres, nous avons présenté deux configurations différentes de la triangulation mimétiques qui soit séparément soit en se combinant peuvent engendrer une psychopathologie. **Dans ces deux cas de figure, l'accès du sujet à « l'objet du désir » est rendu impossible.** Le médiateur est obstacle.

Dans la « logique masochiste », l'accès à l'objet doit être empêché afin de préserver l'intensité du désir. Ce dernier s'étant construit à travers la médiation d'un obstacle insurmontable. Le sujet, au lieu de rechercher des médiateurs-modèles va sans cesse se fixer à des médiateurs-obstacles seuls capables de donner assez de valeurs aux objets (et donc au désir). C'est une première dynamique de répétition des échecs et de soumission au modèle. Dans le masochisme « classique », le médiateur se confond avec l'objet du désir. L'objet désiré est alors indissociable du rival, de l'obstacle. Nous illustrerons plus loin cette configuration dans l'étude d'un texte de Sacher-Masoch.

Nous avons vu aussi au début de cette thèse que lors des emballements mimétiques l'objet du désir avait tendance à « disparaître » pour ne laisser place qu'à la seule rivalité. Cette « crise » coïncide avec une indifférenciation du système et donc avec l'émergence des « doubles ». Le sujet et le médiateur se confondent alors. Le sujet prend donc l'apparence de l'obstacle. Et lorsque dans le cas de figure où l'obstacle et l'objet ne faisait préalablement qu'un, la logique des doubles s'emballer de plus belle. Le sujet désire alors ce qui lui ressemble, son semblable, son propre sexe, le masochiste se fait sadique et le sadique masochiste. Le pervers est dans un même temps sujet, objet et obstacle au désir. Il le suscite, le focalise et le combat dans un jeu qui tend à s'exacerber en « crise » et donc à se résoudre en « sacrifice ». (Girard, 1978, part 3, chap. 3).

« C'est du fait de cette identification rageuse au rival mimétique que celui-ci est immédiatement roué de coups. [...] On voit du même coup l'étroite connivence que ce « sadisme » entretient avec le « masochisme » [...] Car si l'« autre » est battu à mesure où je m'identifie en lui, il est entendu que je serai aussi « moi-même » le battu. Le sadisme vire instantanément en masochisme dans l'achronie du fantasme ». (Borch-Jacobsen, 1982, p.53).

D'une certaine façon, pour le pervers, « l'autre » n'existe qu'en tant qu'obstacle générateur de désir. La « toute puissance » du pervers est avant tout celle de son désir au nom duquel il se soumet et soumet l'autre à la violence.

« Il semble bien que la perversion soit à la gnose ce que la névrose obsessionnelle est à une religion de tradition ritualisée.

La gnose est une contestation permanente de la Loi, sans recours à la médiation. [...]

Tout se passe chez le pervers comme s'il devait avant tout sans cesse, transgresser une loi ; comme s'il avait, de plus, à y substituer la loi de son désir ». (Rosolato, 1967, p.33).

La dimension « fétichiste » de cette logique sera étudiée plus loin à travers l'analyse d'un texte de Sacher-Masoch et des observations de G. Deleuze.

Dans la logique « névrotique », l'accès à l'objet doit être empêché afin de préserver la figure d'attachement. **Dans son enfance, le sujet a fait l'expérience d'une figure d'attachement qui se confondait avec un modèle-obstacle.** Le désir n'est possible qu'à travers la médiation de la figure d'attachement qui se positionne de manière pathologique en figure de rivalité. Comme nous le verrons par la suite dans les vignettes cliniques, une mère qui dans son histoire s'est construite autour de médiateurs obstacles, peut avoir plus tard tendance à positionner son enfant comme rival. Dans cette logique, faire de son enfant un rival, c'est entretenir des liens et du désir, mais c'est aussi placer son enfant dans un monde d'obstacle. L'enfant (puis l'adulte qu'il devient) tend alors à développer des symptômes qui sont autant d'aménagement pour tenter de résoudre cette double contrainte dans laquelle il est plongé. L'inhibition, le repli, la relation fusionnelle avec la mère sont des exemples d'évitement de la rivalité mais donc aussi de l'autonomie et du désir. A l'inverse la recherche systématique de la rivalité et de l'obstacle peut être comprise comme une quête toujours renouvelée des premières figures d'attachement. Cette dernière situation s'inscrivant dans une configuration semblable à celle de la logique masochiste que nous avons décrite plus haut, elle peut en prendre l'apparence. Mais tandis que la perversion préserve l'accès au désir et à la jouissance en prétendant l'inverse (en général la souffrance), la névrose tente de préserver la sécurité et le lien aux figures d'attachement en clamant son « droit à l'autonomie ».

3.5. Impact de la culture moderne dans la psychopathologie du désir.

3.5.1. Pistes de réflexion autour des thèses d'Alain Ehrenberg.

« Ce qui est génial dans ce pays, c'est que l'Amérique a commencé une tradition selon laquelle les plus riches consommateurs, achètent la plupart du temps la même chose que les plus pauvres. Vous regardez la télé, et vous voyez Coca-Cola, et vous savez que le président boit du Coca, Liz Taylor boit du Coca, et vous vous rendez compte que vous pouvez en boire aussi. Un Coca c'est un Coca, et ce n'est pas avec plus d'argent que vous pourrez en acheter un meilleur que celui que boit le clochard au coin de la rue ». (Andy Warhol, 1977).

« En exacerbant l'individualisme et la compétition, notre modernité favorise un type de personnalité structuré-déstructuré par la rivalité, cause de phénomènes dysthymiques et maniaco-dépressifs. En effet, le sujet dépendant toujours plus des autres, nous assistons à une oscillation. La phase hypomane correspond au moment où il se vit au-dessus de l'autre, et la phase dépressive au moment où il se vit en dessous de l'autre, inférieur à l'autre qui sort vainqueur de la relation rivalitaire ». (Betbeze, 2005).

En 1998, le sociologue du CNRS Alain Ehrenberg publia un ouvrage intitulé **La Fatigue d'être soi** qui fut remarqué dans le milieu psychiatrique français. Il y développe la thèse selon laquelle la notion de *dépression* au sens de maladie serait profondément liée à notre société moderne et à l'émergence de nouveaux modes de vie.

Nous ne reviendrons évidemment pas en détail sur son argumentation mais il nous a semblé pertinent de souligner certaines de ses idées qui enrichissent le passage de la sociologie à la psychopathologie. Certaines conclusions d'A. Ehrenberg nous ont paru rejoindre de manière très pertinente nos tentatives d'ébaucher une « psychopathologie mimétique ».

Selon A. Ehrenberg, le concept de dépression a connu un essor et une complexification spectaculaire au cours de la deuxième moitié du XXème siècle. La

mélancolie et *l'acedia* (tristesse) de l'Antiquité grecque se sont enrichies au XIX^{ème} siècle des nosographies de Kraepelin puis au début du XX^{ème} de celles de Bleuler. « Parallèlement, à partir du dernier tiers du XIX^{ème} siècle, des douleurs morales hétéroclites sont définies en négatif par rapport à la folie : elles sont à la fois moins graves et dépourvues de délires et d'hallucinations. On les appelle selon les cas, neurasthénie, psychasthénies, cœur irritable, etc. Le terme névrose regroupe ces troubles disparates : ils sont fonctionnels, c'est-à-dire qu'ils n'ont pas de causes organiques. Les types asthéniques de névrose sont regardés comme la deuxième source de la dépression ». (A. Ehrenberg, 2000, p.28).

Mais au-delà des évolutions de la nosographie qui ont permis de mieux la définir, le succès de la dépression à notre époque résulte surtout des mutations sociétales de cette dernière. Ainsi A. Ehrenberg observe que « la dépression amorce sa réussite au moment où le modèle disciplinaire de gestion des conduites, les règles d'autorité et de conformité aux interdits qui assignaient aux classes sociales comme au deux sexes un destin ont cédé devant des normes qui incitent chacun à l'initiative individuelle en l'enjoignant à devenir lui-même ». (Ehrenberg, 2000, p.10). Certains auteurs psychanalystes ont aussi remarqué ce phénomène de « déclin de l'image paternelle ». (Lachaud, 1998, p.103).

« Le séisme de l'émancipation a d'abord bouleversé collectivement l'intimité même de chacun : la modernité démocratique -c'est sa grandeur- a progressivement fait de nous des hommes sans guide, nous a peu à peu placé dans la situation d'avoir à juger par nous-mêmes et à construire nos propres repères. Nous sommes devenus de purs individus, au sens où aucune loi morale ni aucune tradition ne nous indique du dehors qui nous devons être et comment nous devons nous conduire. [...] Le partage entre le permis et le défendu décline au profit d'un déchirement entre le possible et l'impossible ».

La dépression semble donc représenter « l'envers exact » de cette nouvelle norme, c'est-à-dire comme « *une maladie de la responsabilité* dans laquelle domine le sentiment d'insuffisance ». « Le déprimé n'est pas à la hauteur, il est fatigué d'avoir à devenir lui-même ». (Ehrenberg, 2000, p.11).

En termes girardiens, l'hypothèse d'Alain Ehrenberg peut être traduite ainsi : en l'espace d'un siècle, la norme de la médiation externe (forte violence

institutionnelle) a dérivé en norme de la médiation interne (forte violence anomique). Les individus sont en quelque sorte « invitées » à se concurrencer les uns les autres ce qui a pour résultat de produire deux phénomènes délétères : premièrement : l'emballement des rivalités et deuxièmement : l'injonction à se distinguer.

- L'emballement des rivalités est contrebalancé par un modèle de consommation de masse qui permet à chacun d'obtenir la même chose que son voisin.
- Dans le même temps, l'injonction à se distinguer, à se singulariser est en fait paradoxale. C'est une double contrainte car selon la théorie girardienne : vouloir se distinguer, s'individualiser c'est en fait paradoxalement toujours plus se rapprocher du modèle rival.

A. Ehrenberg précise : « Du point de vue d'une histoire de l'individu, peu importe qu'elle désigne un mal de vivre ou une vraie maladie : la dépression a ceci de particulier qu'elle marque l'impuissance même de vivre, qu'elle s'exprime par la tristesse, l'asthénie (la fatigue), l'inhibition ou cette difficulté à initier l'action que les psychiatres appellent « le ralentissement psychomoteur » : le déprimé, happé par un temps sans avenir, et sans énergie, englué dans un « rien n'est possible ». Fatigués et vides, agités et violents, bref, nerveux, nous mesurons dans nos corps le poids de la souveraineté individuelle. »

Ce « rien n'est possible » nous semble être à la fois celui de l'obstacle toujours renouvelé et qui ne doit pas être franchi sous peine de réduire le désir à néant mais aussi celui de l'impossibilité de résoudre la double contrainte de la singularisation. Cette « fatigue » c'est avant tout celle de l'épuisement du désir dans la multiplication sans fin des « objets à désirer ». Ce « vide » c'est l'affaiblissement de notre moi dans la multiplicité croissante des médiateurs.

René Girard avait déjà porté son attention sur les conséquences de cette mutation sociétale. « Ce n'est pas la « loi », sous aucune forme concevable qu'on peut rendre responsable des tensions et aliénations auxquelles l'homme moderne est exposé, c'est l'absence toujours plus complète de toute loi. La dénonciation perpétuelle de la loi relève d'un *ressentiment* typiquement moderne, c'est-à-dire d'un ressac du désir qui se heurte non à la loi comme il le prétend, mais au modèle-obstacle dont le sujet ne veut pas reconnaître la position dominante. Plus la mimésis

devient frénétique et désespérée, dans le tourbillon des modes successives, plus les hommes se refusent à reconnaître qu'ils font du modèle un obstacle et de l'obstacle un modèle. Le véritable inconscient est là, et il est évident qu'il peut se moduler de bien des manières ». (R. Girard, 1972, chap. 7).

Dans le même temps, le mimétisme s'attache aussi au statut de « malade ». « Les règles d'obéissance à des canons moraux ou religieux reculent progressivement au profit de modèles fournissant un outillage interprétatif pour résoudre ou surmonter les problèmes intimes. Les médias déculpabilisent leurs lecteurs (vous avez le droit de vous sentir psychologiquement mal) et facilitent l'émergence d'une demande en fournissant les mots pour la formuler ». (A. Ehrenberg, 2000, p. 143).

La rivalité dans l'obtention d'un diagnostic, la demande d'une prise en charge convoitée, le statut de victime de « sa maladie ». L'emballement mimétique vis-à-vis de l'accession à la singularité touche ainsi tout les champs de la représentation sociale (et donc médiatique). Le statut de malade, objet envié de l'attention du médecin, devient ainsi objet de désir paradoxal.

3.5.2. Apport de la critique sociale dans la compréhension des troubles de conduites alimentaires.

Le propos de ce chapitre n'est pas de reprendre la psychopathologie des troubles des conduites alimentaires mais plutôt d'étudier dans quelle mesure la théorie mimétique permet d'appréhender les facteurs sociaux qui les favorisent. Nous tenterons donc de montrer comment l'anorexie mentale est liée à l'émergence de nouvelles normes sociales touchant les modèles de minceur, d'autocontrôle, de rivalité et de victime sacrificielle.

A la suite de Mara Selvini Palazzoli, de nombreux auteurs ont insisté sur le fait que de nombreux facteurs influencent le développement et le pronostic de l'anorexie. On peut citer notamment des facteurs biologiques, psychologiques, **sociaux et culturels**. (Cummings & al., 2001). Ainsi dans une étude menée de 1995 à 1998

dans une région des îles Fidji, Becker et Burwell ont mesuré l'impact de l'arrivée de la culture occidentale chez les lycéennes. En 1995, au moment de l'arrivée de la télévision, il était rare de trouver des indigènes qui faisaient un régime ; la culture Fidjienne valorisant traditionnellement un corps robuste et un fort appétit. Trois ans plus tard, 74% des lycéennes interrogées disaient se sentir « trop grosses » et 69 % avaient déjà essayé un régime pour perdre du poids. Mais surtout 11% d'entre elles avaient eu recours pour cela aux vomissements contre 0% en 1995. Au cours des entretiens, les jeunes filles avaient expliqué que les actrices américaines vues à la télévision étaient devenues des modèles pour elles. (Becker & al, 2002). Aujourd'hui 90% des lycéennes américaines s'imaginent être en surpoids. (Brubach, 2007).

Nous avons vu à travers les observations d'A. Ehrenberg qu'en l'espace d'un siècle, l'évolution des normes de la société a favorisé la compétitivité entre les individus. Le statut social des femmes en a été profondément modifié. Ainsi, au début du XX^{ème} siècle, l'attitude valorisée était celle de leur dépendance au mari. De nos jours, la norme est celle de l'autonomie, de l'indépendance et de l'autocontrôle. Or « tout se passe comme si les jeunes filles anorexiques avaient totalement réussi à intégrer cette norme : elles sont arrivées à contrôler leurs sensations corporelles, leurs pensées, leurs affects, leurs relations ». (Betbeze, 2011).

Dans un ouvrage paru en 2008, R. Girard insiste sur l'importance des phénomènes culturels à l'œuvre dans l'anorexie. Il explique que cette dernière est le résultat d'une **rivalité** qui se joue à l'échelle de la société tout entière. (Girard, 2008). Freud déjà avait évoqué l'aspect rivalitaire des conduites alimentaires. Lors d'une séance d'analyse, une patiente (« la belle bouchère ») lui avait raconté un rêve au cours duquel elle aidait sa voisine à se nourrir et à prendre du poids. Or cette dernière était désignée comme rivale de la patiente vis à vis du mari de celle-ci. Ce mari préférant les femmes avec des formes pleines, Freud proposa dans l'une de ses interprétations que la patiente s'était mise à la place de sa voisine rivale ; qu'elle s'était « identifiée » à elle. (Freud, 1900). Nous voyons ici la concordance avec les thèses girardiennes que nous avons étudiées précédemment. Dans une dynamique rivalitaire, les protagonistes tendent à se ressembler jusqu'au stade de l'indifférenciation totale (la genèse des doubles). De plus l'objet du désir tend à

s'effacer avec l'exacerbation de la rivalité. Le mari est absent du rêve et les voisines se confondent.

Dans son introduction au livre de R. Girard sur l'anorexie (Girard, 2008), Mark Anspach souligne l'importance des aspects sacrificiels de l'anorexie. « Comme la manie de la maigreur, la surenchère victimaire fait partie de l'esprit du temps ». Il rappelle dans un premier temps une observation clinique de Selvini Palazzoli. Cette dernière avait décrit un système familial dans lequel des parents « moralistes » pouvaient entrer en compétition pour le trophée de la plus grande victime. Par « moraliste » elle faisait référence à notre héritage judéo-chrétien qui valorise la position de victime. L'enfant pris dans cette rivalité parentale se trouve alors victime d'une double contrainte. Chaque parent cherche à capter la compréhension et donc la sympathie de l'enfant ; mais si ce dernier se rapproche trop de l'un ou de l'autre, il se voit immédiatement rejeté. En effet, le simple fait de gagner la sympathie de l'enfant mine le statut de victime qui reste l'enjeu de la rivalité. Selvini Palazzoli pose alors l'hypothèse que dans un système familial ou toute tentative de communication risque d'être rejetée, le refus de la nourriture pourrait constituer une réponse adaptée. (Selvini Palazzoli, 2006, p.220-222). Pour sa part, M. Anspach ajoute que « une fille élevée dans un environnement familial caractérisé par une concurrence sacrificielle a plus de chances de se lancer éperdument dans la compétition sacrificielle au niveau social qui pousse les femmes à ne pas s'alimenter convenablement ». (Girard, 2008, p. 34).

3.6. Application sur des cas cliniques.

3.6.1. Cas clinique : Louise.

Cette situation clinique ne s'appuie que sur un unique entretien. Elle a été évoquée en séminaire de réflexion clinique pour les internes.

Louise est une jeune adolescente de 12 ans qui vient consulter pour la première fois au CMP de pédopsychiatrie. Le rendez-vous a été pris deux mois auparavant. Elle est accompagnée de sa mère qui se présente de manière un peu effacée, se rongant les ongles et habillée d'un tee-shirt rose. Louise se tiendra pendant tout l'entretien très droite sur sa chaise, arborant un tee-shirt noir.

Louise explique d'emblée qu'elle a demandé une aide psychologique afin « de retrouver les bons souvenirs qu'elle a de son père avant ses six ans et qu'elle a oublié ».

Louise habite un appartement avec sa mère et son frère Marc qui a 8ans. Ce dernier est lui aussi suivi en pédopsychiatrie depuis quelques mois car il a « des TOC ».

Louise est une élève studieuse qui a régulièrement de très bonnes notes en classe. Elle travaille beaucoup chez elle, aime la littérature et notamment le théâtre. Elle dit qu'elle a des amis mais ne les voit que très rarement en dehors de l'école ; elle explique : « mes amis vont à la patinoire le soir mais moi je n'aime pas cela alors je rentre directement chez moi ».

Les parents de Louise se sont séparés il y a six ans dans un contexte très conflictuel. La mère de Louise raconte que son compagnon buvait beaucoup et se montrait fréquemment violent avec elle lorsqu'il rentrait alcoolisé. Lors d'une dispute il l'a blessé avec un couteau et a menacé les enfants.

Depuis plusieurs années les contacts restent cependant maintenus entre Louise et son père. Louise ayant exprimé son désir de continuer à pouvoir le voir, des rencontres dans des espaces publics ont été organisé par les parents. Louise,

son père et sa mère se rencontrent ainsi plusieurs fois par mois dans des jardins publics. Marc ne veut plus voir son père pour l'instant. Les dernières rencontres ont été houleuses ; Louise dit avoir été prise à partie dans de nouvelles disputes entre ses parents. La mère de Louise explique que son ancien compagnon vient en fait pour la voir elle plutôt que sa fille.

Des grands parents nous n'apprendrons pas grand-chose. Le grand père maternel est décédé d'un cancer lié à l'alcool il y a plus de vingt ans. La grand-mère maternelle est décrite comme « très envahissante ». Les grands parents paternels ne seront pas évoqués.

A l'issu de cet entretien, un suivi individuel sera proposé à Louise avec une interne (femme) accompagné d'entretiens familiaux plus espacés supervisés par le PH de l'unité. Louise exprimera alors sa préférence pour un suivi avec un homme.

Discussion :

Les « outils de lecture » systémique que nous avons précédemment construit à partir de la théorie mimétique et de la théorie de l'attachement nous permettent d'identifier un certains nombres de « doubles contraintes » au sein de cette situation.

En premier lieu, la demande initiale de Louise peut être comprise comme un **désir** de pouvoir réaccéder à la figure paternelle sans pour autant perdre « **l'attachement** » à sa mère. Cette demande est d'ailleurs reformulée implicitement en fin d'entretien par son souhait d'être suivie par un homme. La demande est formulée devant la mère qui seule peut « autoriser » ce désir. Louise ne peut ainsi plus « désirer » sans s'engager automatiquement dans une rivalité avec sa mère et donc sans courir le risque de perdre son attachement. Or nous avons vu précédemment que l'attachement « sécure » est la condition nécessaire à l'autonomie et à l'accès au désir. Lorsqu'il y a un conflit entre les parents, les enfants sont exposés au risque de perdre l'attachement de l'un si leur désir se porte vers l'autre. Le parent médiateur est alors obstacle plutôt que modèle.

Dans un second temps, il faut noter la nature rivalitaire de la triangulation Louise-père-mère. La mère entretient cette rivalité ; elle explique ainsi que le père,

lors des rencontres, la recherche elle plutôt que sa fille. Il est probable que la mère a eu dès son enfance ses « objets de désir » médiatisés par des obstacles. La grand-mère maternelle est ainsi décrite comme « envahissante », c'est-à-dire comme obstacle et le grand père maternel avait eu une problématique alcoolique. La mère « entretient » son désir pour son ex-compagnon en « entretenant » les obstacles et réciproquement, les obstacles « entretiennent » le désir.

Dans ce genre de situation pathologique, les obstacles sont ainsi partout retrouvés car ils vont de pair avec le désir. La grand-mère est un obstacle pour sa fille qui est elle-même un obstacle pour la sienne. L'alcool, source de conflit, est un obstacle à la relation ; mais dans le même temps rends la relation possible en entretenant le désir. En clinique psychiatrique, la double contrainte du modèle obstacle est nommée **ambivalence**.

Le symptôme « TOC » du petit frère illustre aussi de manière très imagée l'omniprésence des obstacles dans ce système.

On peut alors comprendre certains comportements de Louise comme des tentatives pour éviter la rivalité avec sa mère. Son attitude « droite sur sa chaise », habillée en noir, bonne à l'école, son intérêt pour la littérature qui contraste avec la présentation beaucoup plus adolescente et féminine de sa mère. L'accès au désir et à l'autonomie de façon plus générale semble même compromis ; Louise ne semble pas s'autoriser à suivre ses amies à la patinoire.

A terme, les risques d'une telle dynamique peuvent être très importants. On émet l'hypothèse, qu'à court et moyen terme, Louise puisse s'interdire tout simplement l'accès au désir et à l'autonomie ; elle y gagnera en terme de sentiment de sécurité, sera probablement moins anxieuse mais courra le risque d'un repli et / ou d'une dépression avec des risques de représentations symboliques de l'obstacle à travers des scarifications ou d'autres troubles du comportement. Sa relation avec sa mère peut devenir fusionnelle, aconflictuelle et de nature dépendante. A plus long terme, le risque semble être une répétition du schéma familial dans son accès à un désir médié systématiquement par des obstacles et donc à la recherche de ces derniers.

Une intervention thérapeutique dans ces situations doit peut être se baser en priorité sur une redifférenciation du système. Nous avons déjà étudié ce phénomène de résolution conflictuelle / rivalitaire dans la partie anthropologique de ce travail. Cette redifférenciation peut s'effectuer soit dans une logique sacrificielle soit dans une logique de hiérarchisation. Il est évident que c'est la seconde option qui doit être envisagée. On notera juste que certaines familles peuvent avoir recours à la désignation d'un bouc émissaire pour se restructurer (ce choix pouvant tout à fait se porter sur les soignants).

La logique de hiérarchisation consiste avant tout à remettre les différents acteurs familiaux à leurs places respectives. Et c'est d'ailleurs une des priorités des approches familiales systémiques. Dans ce cas particulier, une des possibilités semble être de réintégrer le frère lors des entretiens familiaux afin de pouvoir mettre les enfants au même niveau.

Dans le même temps, l'instauration d'un suivi individuel avec Louise peut lui permettre de réaccéder à l'autonomie en lui proposant un cadre sécurisé dénué de rivalité. L'accord des parents semble alors indispensable. Ces entretiens individuels pouvant aussi aider la patiente à se représenter ses relations avec ses proches de manière moins paradoxale. Les parents devant reprendre leur place de médiateur-**modèle**. En langage analytique ; Louise doit parvenir à «intégrer l'interdit de l'inceste ».

3.6.2. Cas clinique : La perversion chez Sacher-Masoch.

Biographie de Léopold von Sacher-Masoch. (Willy-Paul Romain, 2008, préface à l'édition poche de *La Vénus à la fourrure*) :

Fils de Léopold de Sacher et de Charlotte François de Masoch, il naquit à Lemberg, en Autriche-Hongrie, en Janvier 1836. Il passa son enfance dans la campagne Galicienne, parmi les paysans juifs et polonais, avant de débiter à Prague de brillantes études. Il obtient ainsi à 19 ans un doctorat en droit et à 20 ans une chaire d'histoire à l'Université de Gratz. Puis il se lia avec une maîtresse « étrange, secrète, perverse, cruelle », Anna de Kottowitz qui semble alors l'incliner vers sa carrière de romancier. Il entame la rédaction du *Legs de Caïn* qui est une

sorte de « chronique d'un monde mi-réel mi-imaginaire, où il introduit, avec des personnages dont la sensualité domine le caractère, une forme d'érotisme très particulière ». Le cinquième récit du legs est intitulé *la Venus à la fourrure*, comme plusieurs autres de ses ouvrages, celui-ci est en grande partie autobiographique et relate certains épisodes de son aventure avec Anna de Kottowitz.

Nous nous proposons à présent d'étudier sur un plan psychopathologique certains éléments de *la Venus à la fourrure* au moyen de la grille de lecture que constitue la théorie mimétique. A la fin de ce travail, nous reviendrons brièvement sur l'analyse que G. Deleuze a fait de ce texte à partir de la notion freudienne de fétichisme. (Deleuze, 1967).

Dans ce récit, le narrateur prénommé Séverine, entame une liaison sentimentale avec sa voisine, Wanda, une jeune, belle et riche veuve. Cette relation s'ouvre sur un long monologue de cette dernière qui entend démontrer à Séverine la justesse de ses vues sur l'amour, la jouissance et le désir qui doivent pouvoir s'épanouir libérés des contraintes morales de la société moderne. Elle appuie son argumentation sur des exemples tirés de l'antiquité grecque et romaine. « A cette époque, l'appétit suivait le regard, la jouissance suivait l'appétit » (Sacher-Masoch, p 82). Ainsi selon Wanda, l'objet du désir se définit avant tout comme centre de l'attention du regard et son « appétit » pour lui tend à devenir jouissance. Les prémisses d'une vision « mimétique » du désir sont posés dès le début. Dans un second temps, elle proclame vouloir vivre en suivant étroitement les évolutions de ses penchants ; elle convient cependant du risque auquel une telle attitude est susceptible de l'exposer : « Mais voulez-vous dire que l'individu, qui s'élève contre l'organisation de la société sera expulsé, qu'il sera marqué au fer rouge, lapidé ? – Fort bien, je m'en moque... » (Sacher-Masoch, p 83). Il semble donc que Wanda ait pleinement conscience du fait que son choix de vivre dans la transgression des règles morales de la société l'expose à une réaction sacrificielle de cette dernière. Vivre ses désirs sans limites et vivre différemment du reste de la société tout en y faisant partie sont équivalents en termes girardiens à favoriser l'emballement de la violence rivalitaire et dans le même temps à fournir l'élément nécessaire à la résolution de la crise mimétique ainsi créé c'est-à-dire en se désignant soit même comme victime émissaire. Il est intéressant de noter que l'exposé de Wanda la place d'emblé dans cette recherche du statut de victime qui résulte de l'expression même

de sa toute puissance et de l'assouvissement de ses désirs. Sadisme et masochisme sont ainsi concomitants et la théorie mimétique semble pouvoir résoudre cette apparente contradiction.

Le récit se poursuit par la description du début de la relation des deux protagonistes. Celle-ci est à son commencement dénuée de toute passion, de tout amour. « J'ai une curieuse sensation. Je ne crois pas être amoureux de Wanda. Du moins, à notre première entrevue, n'ai-je ressenti aucune passion à la vue de ses jolis yeux brulants ». (Sacher-Masoch, p 90). Et Wanda réplique un peu plus loin : « je pourrais vous prendre en affection ». A partir de ce point, tout le développement ultérieur de l'intrigue porte sur les conditions d'émergence du désir qu'ils vont avoir l'un pour l'autre.

Comme nous l'avons vu plus haut, la condition d'émergence du désir selon R. Girard est la présence d'une médiation qui peut se manifester sous ses deux formes : le modèle et l'obstacle. Une des hypothèses principales de cette thèse est que la psychopathologie émerge de la médiation obstacle. Lorsque le sujet est contraint de façon récurrente à rechercher, voir à construire des obstacles pour accéder au désir il s'enferme alors dans un fonctionnement pathologique.

Séverine : « Choisissez donc entre mes idéals. Faites de moi ce que vous voudrez : votre mari ou votre esclave.

-« Fort bien », fit Wanda (...) « Je choisis donc, je veux que vous soyez mon esclave, je veux faire de vous mon jouet !

-(...) Etant donné cet état de choses, je ne puis être que l'enclume ou le marteau. Je veux être l'enclume. Je ne puis être heureux hors de la vue de l'objet aimé. Je pourrais aimer une femme, mais ne le pourrais seulement que si elle est cruelle. » (Sacher-Masoch, p 100).

Le narrateur expose très clairement son besoin de se « heurter à l'obstacle » au sens presque littéral du terme par son recours à la métaphore du marteau et de l'enclume. Et lorsque le besoin se heurte à l'obstacle, il se transfigure en désir.

« Les coups pleuvaient vigoureusement sur mon dos, sur mes bras, taillaient ma chair et y laissaient une sensation de brulure, mais les souffrances me

transportaient car elles provenaient d'elle, de la femme que j'adorais... » (Sacher-Masoch, p 121).

Mais la configuration la plus « classique » de l'obstacle reste cependant celle du rival amoureux au sein de la triangulation romanesque que nous avons déjà longuement développée :

-« je crois, dit-elle, que, pour subjuguier à jamais un homme, on doit avant tout, oser lui être infidèle. Quel honnête femme est aussi adorée qu'une hétaïre ?

-En effet, l'infidélité d'une femme aimée possède un charme douloureux, c'est la plus haute volupté.

-Pour toi aussi ? demanda vivement Wanda.

-Pour moi aussi.

-Si toutefois je te fais ce plaisir ! s'écria Wanda railleusement.

-J'en souffrirais alors affreusement, mais je t'en adorerais davantage... » (Sacher-Masoch, p 133).

On peut noter au passage, que Wanda est prête à refuser à Séverine le « plaisir » d'être trompé. Elle le menace « railleusement » de ne pas lui donner le rival qu'il lui demande. Mais ce n'est pas un refus de la logique perverse, c'est en fait une accentuation de cette dernière. Le jeu pervers n'a pas de limite ; il peut s'abimer dans une spirale ou devant chaque obstacle surgit un autre obstacle. Dans cette dynamique circulaire, lever un obstacle (ici, refuser un rival), c'est refuser un accès au désir et donc paradoxalement l'exacerber.

A ce stade avancé, l'obstacle devient lui même « objet de désir ». Ainsi plus en avant dans le récit, Wanda prend finalement un amant et lui demande de fouetter Séverine. Séverine analyse alors ce qu'il ressent pour son rival :

« Et ce qui est le plus ignominieux est que je devrais haïr cet homme et ne le puis. » (Sacher-Masoch, p 215).

Ce n'est pas le cas dans ce roman de Masoch, mais il est plausible d'imaginer que Séverine puisse plus tard développer un désir amoureux pour ce rival.

« Une fois que la structure de la rivalité mimétique commence à influencer le facteur sexuel, il n'y a pas de raison de s'arrêter en si bon chemin, et le plaisir érotique peut fort bien se détacher entièrement de l'objet pour s'attacher au seul rival ». (Girard, 1978, livre 3, chap. 3). C'est ce type de configuration qui selon R. Girard fait émerger le désir homosexuel.

Avec la survenue d'un rival dans ce système pervers (car fixé sur l'existence de la médiation en tant qu'obstacle), la triangulation qui se met en place est d'emblée indifférenciée. C'est un système que l'on pourrait qualifier de « en crise ». L'exacerbation mimétique est telle que les protagonistes jouent simultanément tous les rôles.

Le rival de Séverine est dans le même temps l'objet de désir de Wanda :

-« ... La femme a besoin d'un maître et l'adore.

-Ainsi tu l'aimes, Wanda ! Cet homme barbare ?

- Je l'aime comme je n'ai jamais aimé personne. »

Séverine devient évidemment un rival pour le rival :

-« Oui, il est maintenant jaloux de toi, s'écria-t-elle, de toi ! Il a exigé que je t'abandonne, et comme je lui disais qui tu es...

-Tu lui as dit... répliquai-je interdit.

-Je lui ai tout dit, répondit-elle, je lui ai raconté toute notre histoire, toutes tes fantaisies, tout, et lui, au lieu de rire, se mit en colère et tapa du pied.

-Et menaça de te frapper ?

Wanda regarda à terre et se tut. »

Le rival devient un obstacle pour Wanda qui ne l'en désire que davantage. Et lorsque Séverine découvre à quel point Wanda désire le rival, c'est son désir pour elle qui se renforce :

-« « Oui, oui ! Dis-je, avec un amer mépris, tu as peur de lui. Wanda ! » Je me jetai à ses pieds et, excité, embrassai ses genoux, « Je ne désire rien que toi, rien que d'être toujours auprès de toi, ton esclave ! Je veux être ton chien ! » ».

Mais dans cette logique de l'obstacle, Séverine n'en est plus un pour Wanda qui en désire un autre.

-« « Sais-tu que tu m'ennuies ? » me dit Wanda d'un air apathique. » (Sacher-Masoch, p 231).

Un peu plus tard, Séverine retrouve brièvement sa position d'objet de désir pour Wanda en se montrant violent et en la menaçant avec un couteau.

« Là-dessus je la saisis et l'appuyai contre moi, et ma main droite involontairement s'empara du poignard, toujours planté dans ma ceinture.

Wanda leva vers moi de grands yeux, d'un calme inconcevable.

« Tu me plais ainsi, dit-elle avec résignation, maintenant tu es un homme et je sais en ce moment que je t'aime encore. » »

A la fin du roman, Wanda finira par s'enfuir avec le rival, laissant Séverine conclure :

« Voici la morale de cette histoire : qui se laisse fouetter, mérite de l'être. »

Dans son analyse de 1967, G. Deleuze avait insisté sur un autre aspect du fonctionnement pervers à l'œuvre dans *La Venus à la fourrure* : le fétichisme. « Il n'y a pas de masochisme sans fétichisme au sens premier. [...] Les fétiches principaux de Masoch et de ses héros sont les fourrures, les chaussures, le fouet lui même... ».

A la suite de Freud, il voit dans le fétiche « une image arrêtée » qui permet au fétichiste de rester fixé au stade précédent la découverte de l'absence de pénis de la femme. Il correspond au dernier objet qu'a vu l'enfant avant cette révélation. Le fétiche contribue donc au déni de la réalité et à l'expression des fantasmes du pervers.

Ce « plan figé » se répète dans la dynamique lente de la narration masochiste. G. Deleuze s'interroge alors sur ce « suspens » « photographique ».

« La femme-bourreau prend des poses figées qui l'identifient à une statue, à un portrait ou à une photo. [...] elle suspend le geste d'abattre le fouet ou d'entrouvrir ses fourrures. Parce qu'elle se réfléchit dans un miroir qui arrête sa pose ».

Dans un texte plus tardif il ajoute : « C'est le contrat de soumission avec la femme qui constitue l'essentiel. [...] On dirait qu'il s'agit de défaire le lien du désir avec le plaisir : le plaisir interrompt le désir, si bien que la constitution du désir comme processus doit conjurer le plaisir et le repousser à l'infini. (Deleuze, 1993, p. 71).

L'hypothèse mimétique, sans réfuter la position analytique, voit dans le fétiche la matérialisation du dernier obstacle ; celui qui ne doit pas être franchi *sous peine de plaisir* et donc d'extinction du désir. Dans son glissement de l'objet à l'obstacle, le désir pervers fait le fétiche (du latin *facere* : faire et *factitius* : artificiel, **imitatif** ; définition du Robert culturel) puis s'y fixe afin de perdurer. La violence de la perversion permet de constituer ce « processus ininterrompu de désir » qu'évoque G. Deleuze. (*Idem*).

3.6.3. Cas clinique : La perversion chez monsieur C.

Situation rencontrée lors d'une astreinte aux urgences médico-psychiatriques de Nantes.

Monsieur C. est un homme de 37 ans qui se présente aux urgences médico-psychiatriques pour une « crise suicidaire ». Il a ingéré une dizaine de comprimés de benzodiazépine la nuit dernière à son domicile.

Il ne présente aucun antécédent psychiatrique et est en bonne santé. Il habite une maison dans un lotissement avec son épouse et leurs deux enfants de six et huit ans. Il est ingénieur, gagne bien sa vie. Son épouse travaille dans une administration.

La veille, alors qu'il revenait en voiture d'un week-end avec son épouse, cette dernière lui a avoué qu'elle entretenait une liaison extraconjugale avec X un de ses collègues de travail. Connaissant bien cette personne et sachant où elle habitait, monsieur C. « furieux » s'est alors précipité chez lui. « Je criais à ma femme que

j'allais le tuer ». Mais alors qu'au domicile de X la dispute éclate et que madame tente de s'interposer, monsieur C. fait subitement demi-tour, rentre chez lui, et dans la nuit qui suit ingère les médicaments qui le conduiront aux urgences.

Il explique ainsi son revirement : « d'un seul coup, je me suis rendu compte que je n'étais pas en colère contre X mais contre moi-même et que j'avais tout perdu ». Puis il raconte que l'an passé son épouse avait déjà eu une liaison avec X. Et avant cela, sa femme et lui avaient été sur le point de divorcer ; « ils n'y avaient alors plus grand-chose entre nous ». Mais à la suite de la découverte de cette liaison, ils s'étaient de nouveaux rapprochés et il n'avait plus été question de séparation. Monsieur C. précise qu'il avait même tenu à rencontrer X, que son épouse avait finalement accepté, et que « contre toute attente, il s'était bien entendu avec lui ».

Peu après, l'épouse arrive aux urgences et monsieur C. demande à pouvoir lui parler seul. Le couple est vu par la suite en entretien médical. Ils expliquent qu'ils comptent rester ensemble et déménager de la région. Monsieur C. sortira des urgences le soir même en compagnie de sa femme.

Discussion :

Cette situation peut parfaitement illustrer deux phénomènes que nous avons déjà étudiés précédemment, d'abord sur le plan théorique puis dans l'analyse de *la Vénus à la fourrure*. Premièrement, la triangulation mari-épouse-amant est la configuration classique du désir mimétique dans un contexte romanesque (Girard, 1961). Elle explique le fait que le couple semble se « ressouder » chaque fois que la figure de l'amant fait irruption dans la relation. Et deuxièmement, le mari n'éprouve pas de haine pour l'amant car il est probablement déjà inscrit dans la logique « masochiste » sus-décrite qui tend à faire de l'obstacle un objet de désir. Le mari raconte d'ailleurs qu'il avait cherché à rencontrer l'amant et que « contre toute attente, il s'était bien entendu avec lui ».

Afin de mieux saisir l'intérêt de l'utilisation de la théorie mimétique dans cette configuration clinique, nous proposons d'aborder directement un cas clinique similaire tiré de la littérature.

3.6.4. Cas clinique : *L'éternel mari de Dostoïevski.*

Ce roman du célèbre écrivain russe du XIX^{ème} siècle a été analysé avec un soin tout particulier par R. Girard. En effet, Ce dernier le commente longuement dans au moins deux de ses ouvrages majeurs : *Mensonge romantique et vérité romanesque* et dans la troisième partie de *Des choses cachées depuis la fondation du monde*.

Dans ces deux livres, il en fait le résumé suivant :

« Veltchaninov, riche célibataire, est un Don Juan d'âge mûr que la lassitude et l'ennui commencent à gagner. Depuis quelques jours il est obsédé par les apparitions fugitives d'un homme à la fois mystérieux et familier, inquiétant et falot. L'identité du personnage est bientôt révélée. Il s'agit d'un certain Pavel Pavlovitch Troussotski dont la femme, une ancienne maitresse de Veltchaninov, vient à peine de mourir. Pavel Pavlovitch a quitté sa province pour rejoindre, à St Petersburg, les amants de la défunte. L'un de ceux-ci meurt à son tour et Pavel, en grand deuil, suit le convoi funèbre. Reste Veltchaninov qu'il accable des attentions les plus grotesques et excède de ses assiduités. Le mari trompé tient sur le passé les propos les plus étranges. Il rend visite à son rival en pleine nuit. Boit à sa santé, l'embrasse sur la bouche, le torture savamment à l'aide d'une malheureuse fillette dont on ne saura jamais qui est le père...

La femme est morte et l'amant demeure. Il n'y a plus d'objet mais le modèle-rival, Veltchaninov, n'en exerce pas moins une attirance invincible. Ce modèle-rival est un narrateur idéal car il est au centre de l'action mais il n'y participe qu'à peine. Il décrit les événements avec d'autant plus de soin qu'il ne parvient pas toujours à les interpréter et craint de négliger un détail important.

Pavel Pavlovitch médite un second mariage. Une fois de plus cet être fasciné se rend chez l'amant de sa première femme ; il lui demande de l'aider à choisir un cadeau pour la nouvelle élue ; il le prie de l'accompagner chez celle-ci. Veltchaninov résiste mais Pavel Pavlovitch insiste, supplie, et finit par obtenir gain de cause.

Les deux « amis » sont fort bien accueillis chez la jeune fille. Veltchaninov parle bien, joue du piano. Son aisance mondaine fait merveille : toute la famille s'empresse autour de lui, y compris la jeune fille que Pavel Pavlovitch considère déjà comme sa fiancée. Le prétendant bafoué fait de vains efforts pour se rendre séduisant. Personne ne le prend au sérieux. Il contemple ce nouveau désastre tremblant d'angoisse et de désir... Quelques années plus tard, Veltchaninov rencontre à nouveau Pavel Pavlovitch dans une gare de chemin de fer. L'éternel mari n'est pas seul, une charmante femme, son épouse l'accompagne, ainsi qu'un jeune et fringant militaire... »

Discussion :

Cette situation est proche de celle que nous avons exposée juste avant. Toutes deux illustrent cette géométrie du désir pervers qui subsiste et croit dans son inassouvissement même. La psychopathologie de ces cas cliniques est celle du désir structuré par la recherche et la confrontation toujours renouvelée à l'obstacle.

« Dans la description dostoïevskienne, le sujet ne se donne pas un modèle une fois pour toutes, et le modèle ne lui désigne pas un objet une fois pour toute. Pour que l'objet désigné conserve la valeur qui lui vient du modèle, il faut que celui-ci continue à le valoriser, en ne cessant pas de le désirer. Si Troussotski attire follement Veltchaninov chez sa fiancée, ce n'est pas pour que celui-ci en fasse la conquête mais c'est pour qu'il la désire et que, ce faisant, il entérine et ratifie en quelque sorte le choix que Troussotski a fait d'elle. Parce qu'il a triomphé de lui, Troussotski auréole Veltchaninov du prestige « don juanesque » dont il rêve pour lui-même et qui, du fait même de ses échecs perpétuels, se réfugie de plus en plus chez le rival ». (Girard, 1978, partie 3, chap. 3).

On peut observer que la fascination que Veltchaninov exerce sur Troussotski prend à certain moment une teinte homosexuelle. Ce dernier embrasse même son rival « sur la bouche ». R. Girard insiste sur le fait que ce désir sexuel pour le rival n'est pas le résultat d'une « homosexualité latente » qui prendrait sa source dans l'inconscient mais prend plutôt son origine dans la fixation (fascination) du sujet pour son rival.

« La sexualité, en effet, est subordonnée à la rivalité. Et plus le sujet croit se battre pour lui-même, dans la rivalité mimétique, plus en réalité il se soumet à l'autre ».

Comme nous l'avons vu précédemment, lorsque la mimésis s'exacerbe l'objet du désir tend à disparaître pour ne laisser place qu'à la seule rivalité. Cette dernière, loin de différencier les antagonistes, les poussent au contraire à toujours plus se ressembler. C'est l'indifférenciation de la crise. A ce stade il est facile d'imaginer que le désir pour l'objet puisse se déplacer sur l'obstacle. Et lorsque le désir s'exerce dans le champ de la sexualité, le rival peut alors devenir un objet de désir sexuel.

« Si nous situons ce jeu-là, qui n'est jamais qu'un jeu d'absorption mimétique, dans le domaine de la rivalité amoureuse, il est évident que le joueur va toujours répéter dans son existence les conditions susceptibles de produire toujours plus de jalousie et toujours plus de « masochisme ». Il suffit pour cela de se laisser fasciner par le rival le plus redoutable. Ce sont nécessairement alors des conditions favorables à un déplacement vers le rival de l'intérêt (...) sexuel... ». « Pour ramener tous les symptômes à l'unité que suggère leur conjonction, il faut mettre l'accent non sur la sexualité proprement dite mais sur le mimétisme de rivalité. Seul ce mimétisme peut rendre cette conjonction intelligible car il n'a qu'à s'exaspérer pour qu'apparaissent simultanément des « symptômes » qui sont effectivement indissociables, leur diversité étant illusoire... ». (Girard, 1978, part. 3, chap. 3).

3.7. Les travaux de Jean Michel Oughourlian : une approche structuraliste de la théorie mimétique.

Cette dernière partie a été volontairement placée après les cas cliniques, à la fin du chapitre 3. Elle présente des travaux dans le domaine de la psychopathologie qui selon nous se distinguent des thèses que nous avons traité jusqu'à maintenant. Dans un souci de clarté, nous avons donc quelque peu désolidarisé cette partie du reste du chapitre.

Jean-Michel Oughourlian est un neuropsychiatre, psychologue, écrivain principalement reconnu en France et aux États-Unis pour sa collaboration avec René Girard et la continuation des travaux de ce dernier dans le domaine de la psychologie et de la politique.

Il est actuellement président de l'association des médecins de l'hôpital américain de Paris ainsi que membre d'honneur de l'Association recherches mimétiques, qui a pour objet de structurer la recherche sur la théorie mimétique issue des travaux de René Girard et d'organiser sa diffusion en langue française. Il a notamment entrepris de faire une phénoménologie du désir mimétique en choisissant pour cela des phénomènes dont il était possible de mettre en évidence la réalité mimétique : l'envoûtement, la sorcellerie, l'exorcisme, l'hystérie et l'hypnose, mais aussi dans ses ouvrages les plus tardifs la politique et l'économie. (Oughourlian, 2010)

Au cours de ce travail, nous insisterons tout particulièrement sur les thèses qu'il a développé dans ses ouvrages *un mime nommé désir* (1982) et *Genèse du désir* (2007). Nous tenterons ainsi de synthétiser ses propositions portant sur la redéfinition à partir de la théorie mimétique d'un certain nombre de concept : l'imitation, le désir, le moi, l'inconscient, l'hystérie et l'hypnose.

3.7.1. L'imitation : une « force » qui structure le sujet.

Dans le premier chapitre de *un mime nommé désir*, J. M. Oughourlian insiste particulièrement sur l'importance de l'imitation dans les mécanismes d'apprentissage et de façon plus générale dans la genèse et la maturation du psychisme humain.

« Le mécanisme de l'apprentissage, de l'accession au langage est simple, évident et unique c'est la répétition, l'imitation ». (Oughourlian, 1982, chap. 1)

L'apprentissage suppose l'imitation mais l'imitation n'est possible qu'à la condition que le sujet imitant ait son attention captée par le sujet imité. Jean-Michel Oughourlian propose donc de raisonner en termes de « force ». Il nomme cette force la *mimesis*. « L'attirance de l'enfant pour l'adulte, l'attention qu'il porte à ce qu'il dit ou fait, la condition même de toute acquisition ne font qu'un avec cette force que je tente d'identifier ». « Quant aux mécanismes de l'apprentissage, imitation ou répétition, il sont l'expression, la traduction objective de la *mimesis* en acte ». (Oughourlian, 1982, chap. 1).

Pour illustrer son hypothèse de « force », Jean-Michel Oughourlian fait un parallèle avec le concept de *gravitation* proposée par Newton en 1687. « Prenant modèle sur la gravitation universelle en physique, posons l'hypothèse que les sciences humaines n'existent que par un principe unique, la *mimesis universelle*. En psychologie et en sociologie, la manifestation la plus fondamentale est la plus élémentaire de ce principe et la force d'attraction des êtres humains les uns envers les autres, qui détermine l'intérêt qu'ils se portent mutuellement. »

Jean-Michel Oughourlian pousse ce parallèle jusqu'à trouver des équivalents à l'équation de la gravitation universelle.

« Comme la gravitation, la *mimesis* est à la fois attraction et répulsion : l'imitation est d'abord apprentissage et le modèle est pris uniquement pour modèle. Mais bientôt l'imitation du geste fait converger la main du modèle et celle du disciple sur le même objet : le modèle devient rival et la *mimesis* conflictuelle ». Comme nous l'avons vu dans l'analyse mimétique de l'Œdipe, la médiation modèle précède la médiation obstacle.

Jean-Michel Oughourlian insiste donc sur le caractère polymorphique de la mimesis et de ses manifestations. Il propose de la décomposer en trois dimensions :

-dans **l'espace**, la mimesis est **imitation**.

-Dans **le temps**, la mimesis est **répétition**.

-Dans **l'espèce** (humaine), la mimesis est **reproduction**. Cette dernière dimension est par ailleurs inscrite dans l'étymologie même du mot *espèce* (*species*, et de la même racine que *spéculum*, spéculaire. Est de la même espèce ce qui se reconnaît en se regardant). La re-production est le mécanisme mimétique par excellence.

Il s'appuie sur les travaux de Baldwin qui a travaillé sur l'apprentissage de l'enfant qu'il fait reposer sur l'intégration de l'imitation dans l'espace et dans le temps.

C'est la dimension temporelle de la mimesis, qui va permettre l'émergence de la *mémoire* ainsi que de toutes les *re-présentations* (le langage, les apprentissages et les conditionnements...) C'est elle qui introduit le petit humain à la temporalité.

« Il est clair que si la mimesis ne complétait pas rapidement sa dimension spatiale par sa dimension temporelle, il n'y aurait pas d'ontogenèse. Si le rapport à l'autre se cantonnait dans une relation spatiale, c'est-à-dire fusionnelle, imaginaire, il n'y aurait pas de langage et pas d'identités [...]. C'est la mémoire qui assure l'ontogenèse en tenant le sujet ensemble au cours de son histoire. C'est le langage qui tient les sujets séparés, écartés, et assure la formation de ce qu'on peut appeler un moi, une identité. »

J. M Oughourlian argumente son hypothèse en s'appuyant sur les observations de l'imitation précoce que nous avons évoqué au chapitre 2.

Ainsi, l'expérience de Zazzo sur l'imitation de la protusion de la langue chez le nouveau-né révèle la précocité de l'attraction exercée par l'adulte et de l'entraînement subi par l'enfant. Précocité qui semble montrer que la tendance à l'imitation est un processus mécanique, automatique et non pas symbolique. Jean-Michel Oughourlian insiste donc sur le fait que la mimesis précède et engendre le *sens* et la fonction symbolique, elle n'en est pas le résultat mais la condition. Ce n'est que bien plus tard que l'enfant découvrira la valeur affective, relationnelle et

culturelles de la reproduction du signe ou du geste. Ses conclusions rejoignent celle de Scott R. Garrels que nous avons étudié précédemment.

En 1982, Jean-Michel Oughourlian se pose alors la question des montages neurologiques ou neurophysiologiques indispensables à l'exercice de cette force mimétique. Il faudra attendre plus de 10 ans avec la découverte des neurones miroirs par l'équipe italienne de Rizzolatti pour avoir un premier élément de réponse.

3.7.2. Le désir : un « mouvement » qui structure la relation.

En s'appuyant sur les travaux de René Girard, Jean-Michel Oughourlian va définir le désir comme étant un mouvement se portant vers l'*avoir* du sujet imité. C'est ce que René Girard nomme la *mimesis d'appropriation*. Jean-Michel Oughourlian définit donc le désir comme la résultante d'une séquence qu'il décompose ainsi : le sujet porte son attention sur un modèle ; en imitant le *paraître* de ce modèle, il va indirectement porter son attention sur l'*avoir* du modèle c'est-à-dire sur ce que le modèle a ou convoite. Le premier mouvement (mimesis du paraître) attire le sujet vers le modèle ; un deuxième mouvement est ainsi engendré qui éloigne le sujet du modèle pour le porter vers l'*avoir* de ce dernier. Nous retrouvons donc la triangulation du désir défini par René Girard « sujet-médiateur-objet ». Nous ne reviendrons pas sur ce système que nous avons déjà longuement exploré.

3.7.3. Le moi : un « oubli ».

Selon Jean-Michel Oughourlian, le moi pour s'édifier nécessite une troisième forme d'imitation, celle qui porte sur l'*être* même du modèle. Cette imitation, qui porte sur l'être et qui achève « d'ontologiser » le moi, est similaire selon lui à ce que Freud a appelé « l'identification ».

Nous avons vu dans les théories girardiennes que le mécanisme qui met fin à la violence indifférenciée, issu de la mimesis d'appropriation était le mécanisme

victimaire. Chez le jeune enfant, l'emballement de la rivalité avec son modèle (parent) ne peut bien évidemment pas se traduire par la mort réelle de ce dernier. Cette mort sera donc « psychologique ». Par le jeu de l'identification l'enfant s'appropriera donc l'*être* même du modèle. (Nous rappelons ici l'exemple freudien de « la belle bouchère » que nous avons cité dans le chapitre sur l'anorexie : la patiente s'identifie à sa rivale).

Jean-Michel Oughourlian défend donc la thèse de la **primauté du désir sur le moi**. Le désir est à l'origine du moi et non l'inverse. « Le moi est donc, en fait, le **moi-du-désir** ». Il se façonne dans le rapport mimétique à l'autre qu'il nomme **rapport interindividuel**. Cette hypothèse est en contradiction avec les courants psychologiques qui postulent « que le sujet est une entité psychologique limitée et indépendante et que le mouvement psychologique prend naissance à l'intérieur même de cette entité ». Il précise que ce moi ainsi engendré par le désir, ne peut maintenir son existence dans le temps qu'à la faveur de deux « **oublis** » que l'auteur nomme aussi « **méconnaissances** » et qui peuvent s'exacerber en « **déni** » ou « **revendications** » :

-l'oubli de l'origine *autre* du désir, de son exogénéité. Ce qui conduit le moi à revendiquer son désir comme le sien.

-L'oubli de *l'autre désir*, de son altérité. Ce qui conduit le moi à revendiquer son désir comme le premier.

La « méconnaissance / oubli » est un processus qu'il décrit comme physiologique et fonctionnel ; l'autre est alors pris pour *modèle*.

La « revendication / déni » est assimilée à un processus pathologique où l'autre est alors pris pour *obstacle*.

Tout en précisant que cette méconnaissance est toujours méconnaissance de la réalité des faits, c'est-à-dire du mimétisme qui est un phénomène *objectif*. Il distingue donc cette méconnaissance de l'inconscient psychanalytique qui est fondamentalement *subjectif*.

Ainsi la *reconnaissance* du rapport interindividuel est « identification, unification et thérapeutique pour l'individu parce qu'elle consiste à prendre l'autre comme

modèle ». Et tout acharnement dans la *méconnaissance* de ce rapport est « impossibilité d'identification, dissociation des pathologies pour l'individu, coextensive de la rivalité qui s'exacerbe, de la prise de l'autre comme rival ».

3.7.4. L'inconscient ; perspectives historiques : de la sorcellerie à la psychanalyse.

Nous venons de voir que J. M. Oughourlian distingue son concept de « méconnaissance » de celui « d'inconscient ».

Il défend l'hypothèse selon laquelle « l'inconscient » est le mot que la psychologie analytique a donné au résultat du rapport mimétique sur l'individu sans en prendre en compte la dimension relationnelle. En réalité, nous avons vu précédemment que certains courants analytiques tenaient compte de cette dimension. (Laplanche, 1997). La *suggestion* est un mimétisme non reconnu par le sujet. Lorsque le mimétisme est reconnu (conscient), il est nommé *imitation*.

Afin de défendre sa thèse, il l'argumente en resituant le concept *d'inconscient* dans une perspective historique et culturelle que nous allons maintenant résumer.

En prenant pour point de départ les travaux de R. Girard, il postule que « l'altérité » de l'inconscient est cachée dans notre culture parce que **l'intérêt de la société est de « protéger la méconnaissance du rapport interindividuel »**. En effet, nous avons vu avec l'étude des travaux anthropologiques de R. Girard que le désir mimétique tend à faire émerger entre les individus de la rivalité et de la violence indifférenciée. La cohésion d'une communauté est assurée par la **culture** qui maintient de la différence entre les hommes. Afin d'assurer cette fonction de différenciation, la culture s'appuie sur ses trois composantes : les **interdits** (tabous), les **rituels** et les **mythes** que nous avons déjà exposé au début de ce travail. Le mécanisme victimaire a permis l'éclosion de la culture en provoquant une première différence, arbitraire, entre une victime et une communauté en crise. La culture a donc pour fonction de **contenir** le mimétisme.

« Pourquoi la culture tient-elle à protéger le secret du rapport mimétique ? Parce que le désir mimétique est dédifférenciateur, parce qu'à ce titre il ronge les

structures établies et que l'indifférenciation est source de violence aveugle et de destruction.

Le religieux, et plus largement le culturel, cherche par tous les moyens à installer des différences et à consolider des hiérarchies. »

[...]

« Si, en effet, le désir est *mien*, alors chaque individu est propriétaire de son propre désir, et chaque désir est original, différent de tout les autres. La culture voit dans cette lecture de la réalité psychologique une garantie d'ordre et de stabilité sociale.

Si, au contraire, le désir est mimétique, il n'est pas mien, il est copié sur celui de l'autre. Aucune personne n'est plus propriétaire de son propre désir, tous les désirs sont contagieux et risquent fort d'être identiques : le Même guette et le Différence est en péril. Une telle révélation apparait au religieux, comme au culturel, dangereuse et source de désordre, possibilité d'indifférenciation radicale qui pourrait démystifier le sacré et déchaîner la violence. » (J. M. Oughourlian, 1982, p. 193).

« L'altérité » de l'inconscient doit rester cachée car la révéler est source d'indifférenciation et donc de violence.

Mais cette « altérité » est trop centrale pour être véritablement cachée ; elle est donc en fait « camouflée », « déguisée » en des entités qui peuvent maintenir la différenciation. La culture ne peut pas nier le fait que « l'autre » existe en toute personne ; elle va donc lui donner d'autres noms : diable, sexe, inconscient...

Selon J. M. Oughourlian, la culture à travers les âges n'a eu de cesse de représenter le mimétisme, c'est-à-dire le médiateur sous des formes qui permettaient de préserver la différenciation.

Il étaye son hypothèse par l'analyse des grands procès de sorcellerie et de possession démoniaque qui se sont déroulés en Europe du XIVème au XVIIème siècle. Au-delà de la dimension clairement sacrificielle de tels phénomènes, il insiste sur le fait que la « possession démoniaque » est une *représentation* du rapport mimétique. Le Diable c'est l'Autre ; c'est le médiateur, l'origine de l'emballement

mimétique. Le nommer « Diable » est un moyen efficace de le différencier et ainsi de préparer son expulsion sacrificielle.

Selon le dictionnaire Robert culturel en langue française, le mot « diable » vient du grec *diabolos*, de *dia* « d'un côté et de l'autre » et *ballein* « lancer, jeter ». Le « diable » qualifie donc « ce qui divise, sépare ». D'un point de vue girardien, il est donc à la fois le poison et le remède (*pharmacos* en grec), celui qui *divise* (la rivalité) et celui qui *différencie* le bouc émissaire au sein de la foule. Il permet donc dans un second temps de rassembler (*symbolos* en grec). Le Diable est un mythe de l'ambivalence du statut victimaire. Il permet ainsi de répondre aux attentes de la société en situant l'Autre **en dehors** de celle-ci.

Dans un second temps, J. M. Oughourlian s'attache à démontrer que les courants psychanalytiques qui défendent l'hypothèse d'un inconscient *subjectif* procèdent de la même lecture mythique du phénomène.

« Ce n'est qu'à partir de 1893, avec la « communication préliminaire » de Freud et Breuer, puis de 1895 avec la parution de leurs *Etudes sur l'hystérie*, que la demande de la culture va être comblée : en dissimulant l'Autre à *l'intérieur* du sujet, sous forme *d'inconscient*, Freud lui conserve son anonymat et le protège. Il ne révélera jamais de lui-même ce qu'il voudra bien révéler ! Ainsi l'Autre, après avoir été le Sexe (Autre intra-physique) puis le Démon (Autre extérieur), devient l'Inconscient (Autre intra-psychique) ». (J. M. Oughourlian, 1982, p.194).

Il tente ensuite de répondre à la question suivante : **Si afin de garantir la stabilité des sociétés, la réalité mimétique a été si souvent camouflée, pourquoi est-il possible de la révéler maintenant ?**

« Si nous pouvons aujourd'hui, sans danger, démontrer le mécanisme mimétique du rapport interindividuel, c'est naturellement parce que la culture occidentale a atteint un niveau suffisant de désacralisation pour laisser révéler la nature du sacré, le secret des mythes, le mécanisme victimaire et la réalité mimétique des rapports humains. Le monde vit à l'abri de la terreur nucléaire : la violence expulsée dans l'espace et qui est suspendue sur nos têtes est à présent profane, mais pour n'être plus sacrée, elle n'en est que plus réelle. C'est ce que nous

indiquions dans la conclusion de *des choses cachées depuis la fondation du monde* ». (J. M. Oughourlian, 1982, p.194).

Cette explication rejoint les analyses de Jean Pierre Dupuy : « La désacralisation du monde n'est pas un phénomène progressif qui irait comme par nécessité vers l'élimination complète et définitive de la religion. Des resacralisations secondaires viennent constamment ponctuer ce long retrait du sacré primitif en en perpétuant la caractéristique principale : le sacré contient la violence dans les deux sens du mot ; il fait barrage à la violence par des moyens violents [...] L'apocalypse nucléaire est à la pensée stratégique ce que la pensée sacrificielle, dans la théorie de René Girard, est à la science de l'homme : un centre absent et néanmoins rayonnant dont tout ce qui est découle ». (Dupuy, 2008, chap. 6).

3.7.5. La genèse mimétique du concept d'inconscient.

Afin d'argumenter sa thèse d'un *inconscient* qui masquerait la réalité de l'altérité mimétique, J. M. Oughourlian propose de retracer les grandes étapes de sa découverte. Cette dernière est intimement liée avec les travaux menés sur l'hystérie par Charcot et Bernheim et qui permettront à Freud de poser les bases de la psychanalyse.

A partir de ses observations sur les phénomènes de *suggestion*, Charcot différencie l'hystérie de la simulation. Il propose l'hypothèse d'une « lésion dynamique » à l'origine de tous les symptômes de l'hystérie. Cette « lésion » a pour effet de produire un *isolement* d'une idée particulière de toutes les autres idées de l'esprit. Charcot propose ainsi une vision très « neurologique » dans laquelle un élément cortical sain s'isole du reste du cortex. Le mécanisme qui produit cette lésion est le même que l'on retrouve dans la suggestion hypnotique. L'hystérie est donc « un phénomène d'autosuggestion » qui se produit chez des personnes présentant une « prédisposition particulière » (J. M. Oughourlian, 1982, p.198). La suggestibilité est la caractéristique fondamentale de l'état mental de l'hystérique. Cet état étant pour Charcot **pathologique**.

A la même époque, Bernheim, chef de « l'école de Nancy » rivale de « l'école de la Salpêtrière », propose au contraire de voir la suggestibilité comme un phénomène *normal* et *général*.

Ayant été étudiant dans les deux écoles, Freud tente de sortir de cette contradiction et caractérise alors la suggestibilité hystérique et par extension, la névrose, de phénomène *pathologique* mais aussi *universel* et *général*. Avec Breuer, ils expliquent dans leur « communication préliminaire » que l'hystérie est provoquée par une « *dissociation du conscient* ».

« La tendance à cette dissociation et par là à l'apparition des états de conscience anormaux que nous rassemblons sous le nom d'états « hypnoïdes » serait dans cette névrose (l'hystérie), un phénomène fondamental ». (Freud, Breuer, 1893)

Freud en se basant sur les observations cliniques « d'états hypnoïdes » pose donc le problème en termes « d'états de conscience ». Il semblait donc selon J. M. Oughourlian « condamné à inventer l'inconscient ».

« Malheureusement, l'invention de l'inconscient apparaît à Freud comme une découverte parce qu'il est à la recherche de la *cause* de ces dissociations du psychisme si pathogènes. Et cette cause il va croire l'avoir trouvée dans le *traumatisme psychique* oublié. La psychanalyse va naître de la recherche, de la quête de ce souvenir dont la mise au jour sera thérapeutique. C'est pourquoi l'hypnose, au départ, est pour Freud une technique de soin et ce qui l'intéresse dans l'hypnose, c'est bien entendu l'exploration de la mémoire ». (J. M. Oughourlian, 1982, p.200).

Selon Oughourlian, le succès des premières théories psychanalytiques semble donc tenir au fait qu'elles fournissent à la Culture une nouvelle explication mythique des effets du mimétisme. La différenciation est préservée car l'individu reste à l'origine de ses désirs et sa suggestibilité est la résultante d'un inconscient qui lui est propre et qui prend son origine dans l'obscurité des traumatismes passés.

3.7.6. Panorama psychopathologique.

J. M. Oughourlian voit donc l'inconscient comme une « représentation mythique de l'Autre ». La méconnaissance de l'influence mimétique de l'Autre conduit le sujet à revendiquer ses désirs comme **antérieurs** à ceux des autres. Cette méconnaissance est soutenue par la culture car elle est un facteur de différenciation. Dans les cultures archaïques, le rapport mimétique est extériorisé par des processus sacrificiels. Dans nos cultures contemporaines d'héritage chrétien les mécanismes sacrificiels sont moins opérants ; le rapport mimétique n'est alors plus expulsé mais intériorisé dans le psychisme. La différenciation (qui permet de réguler les risques d'emballlement mimétique) se fait alors au prix de la dissociation du sujet et de l'émergence de manifestations psychopathologiques.

Cette conception de la psychopathologie est tout fait similaire à celle que nous avons exposé précédemment et que nous avons résumé par l'image « d'une fixation du sujet sur une médiation-obstacle plutôt que sur une médiation-modèle ». Revendiquer son désir comme antérieur à ceux des autres (qu'ils soient des personnes ou des modèles socio-culturels), c'est faire de ces derniers des rivaux. Et nous avons vu que c'est s'exposer au risque d'un emballlement de la violence indifférenciée.

Cette revendication de « l'antériorité de ses désirs », cette « méconnaissance de la médiation », J. M. Oughourlian la voit comme une sorte de « *tronc commun* » psychopathologique à partir de laquelle il est possible d'avoir une relecture de certaines manifestations cliniques.

Nous rappelons qu'il nomme « **identification** » le processus par lequel le sujet va accepter la réalité du rapport mimétique. Lorsque le sujet s'identifie au médiateur, il le reconnaît en tant que modèle plutôt qu'en tant que rival.

Afin de ne pas déformer les propos de l'auteur, nous nous permettons à présent de le citer largement :

« A partir de ce qu'on pourrait appeler ce « tronc hystérique », toute les branches peuvent pousser :

- L'évolution peut se faire dans le sens de la psychose, avec affirmation de l'antériorité du désir *et* de l'être du malade par rapport au désir et à l'être du modèle. L'imitateur se déclarera copié, le suiveur suivi. L'identification ne se fera pas mais l'identité s'imposera dans la structure psychotique, structure de double. Le récit mythique de cette aventure, ultime tentative d'avoir raison, sera le délire.
- L'évolution peut se faire vers la crise d'hystérie où je pense pouvoir à ce stade distinguer deux mouvements :
 Un mouvement de non-identification vers l'autre-modèle. Par ce mouvement l'hystérique tente de s'approprier le désir de l'autre sans pour autant le *reconnaître* pour source de ce désir ; l'hystérique abandonne sa propre personnalité sans pour autant adopter celle de l'autre, sans jamais être possédé.
 Un mouvement vers l'autre-objet, vers l'objet du désir avec lequel l'hystérique va mimer son rapport de coalescence, son rapport imaginaire d'amour ou de haine. D'où les convulsions, les grands mouvements et les attitudes passionnelles. Ce rapport mimé est en fait une scène qui se déroule entre l'autre-modèle, nié en tant que modèle (pas d'identification) mais présent en tant qu'autre (modification de l'état de conscience), et l'autre-objet, l'objet du désir. Cela explique l'extraordinaire constatation clinique faite par d'innombrables auteurs : l'hystérique, pendant sa crise, est *spectateur* tout autant qu'*acteur*.
- L'évolution peut se faire vers l'état mental de l'hystérique : la dissociation, la tendance à l'hypnoïdie. Une partie seulement de la personnalité de l'hystérique est identifiée à l'autre-modèle, métamorphosée en lui. [...]
- Enfin l'évolution peut se faire vers la conversion ». (J. M. Oughourlian, 1982, p.211-214).

Selon Oughourlian, les phénomènes de conversion sont une façon de *mettre en scène* la rivalité mimétique. L'hystérique perçoit *qu'elle est agi* mais refuse d'admettre qu'elle l'est par un autre (par un médiateur). La encore la réalité du rapport mimétique doit être masquée.

« bien avant la psychanalyse et l'enfermement de l'autre dans le moi, bien avant l'exorcisme et l'expulsion de l'autre dans le Diable, l'hystérique et la culture

avaient découvert une démarche capable de camoufler le rapport interindividuel, de nier l'autre en le ... *représentant* : l'hystérique a toujours su *altérer* une partie de son corps et y cerner, y réduire la maladie.

[...]

Au lieu de dire : « Que représente la partie du corps isolée, affectée ? », il faut dire : « Qui ce membre ou cet organe représente-ils ? ». Je pense que cette portion isolée de l'organisme, cette partie du corps altérée représente :

- Soit *l'autre* si elle joue le rôle de responsable du trouble ou de la maladie : utérus, estomac, cerveau, foie, etc.
- Soit le *moi*, l'hystérique lui-même, si elle joue le rôle de la victime, subissant passivement une action mystérieuse mais étrangère à elle-même : anesthésies, paralysies, contractures...

Ainsi la partie du corps isolée, altérée, sera-t-elle vécue aussi bien par l'hystérique que par la culture tantôt comme *responsable* et tantôt comme *victime* de la maladie. Nous retrouvons là les oscillations du rapport interindividuel que cette maladie est précisément chargée de nier et de camoufler et qui pourtant s'exprime dans toutes ses manifestations. Nous retrouvons aussi les paradoxes du sacré ». (J. M. Oughourlian, 1982, p.214-216).

3.7.7. Pour conclure sur les travaux de J. M. Oughourlian.

L'objet de ce travail ne porte pas sur l'analyse détaillée de l'ensemble des travaux de J. M. Oughourlian. Son ouvrage « Hystérie, transe, possession. Un mime nommé désir » développe ainsi plus spécifiquement les rapports entre l'hystérie, l'hypnose et la sexualité.

Nous voulions surtout souligner son utilisation de la théorie mimétique dans sa proposition d'une nouvelle approche psychopathologique **qui intègre les demandes mythiques de la Culture**. Cette approche repose avant tout sur une hypothèse fondamentale : La pathologie psychiatrique selon lui découle de la **non-reconnaissance** par le sujet d'un rapport mimétique de **rivalité** (c'est-à-dire de médiation – *obstacle*).

Lorsque cette rivalité porte sur *l'être* du médiateur, les manifestations cliniques seront plutôt d'ordre psychotique et lorsque la rivalité porte sur le *paraître* ou *l'avoir* du médiateur, la symptomatologie sera plutôt du registre névrotique. Le symptôme est une représentation de ce conflit. La Culture tend à favoriser la non-reconnaissance de l'origine mimétique du trouble parce qu'elle se doit de préserver ses mythes. Les mythes ont pour objet de masquer les rapports mimétiques afin maintenir opérant les mécanismes de résolution sacrificielle. Révéler la réalité mimétique, c'est en effet s'empêcher de pouvoir choisir un bouc émissaire. L'hystérique en mettant en scène la rivalité menace d'en mettre à jour l'origine mimétique.

A travers les âges, les interprétations mythiques évoluent. J. M. Oughourlian en détaille trois : le sexe, le diable et l'inconscient. Toutes sont des représentations sacrificielles du médiateur-rival. Sacrificielles, car elles se substituent à ce dernier et se donnent à voir à la fois comme cause et conséquence du trouble. Elles symbolisent et même incarnent la dualité mythique du bouc émissaire.

CHAPITRE IV

THEORIE MIMETIQUE ET PSYCHOSE.

4.1. Le concept de psychose naissante selon H. Grivois.

Une approche clinique en première ligne.

En 1968 le psychiatre Henri Grivois fonde le premier service d'urgence psychiatrique dans un hôpital français à l'Hôtel Dieu à Paris. Jusque là, les patients « psychiatriques » étaient accueillis dans des salles communes en attendant leur transfert dans leur secteur. Ainsi à l'Hôtel Dieu existait-il avant 1968 un pavillon dit « des agités » composé de douze lits, six de femme dans une salle d'hématologie et six d'homme dans une salle de diabétologie. En 1967, c'était un cardiologue qui avait la charge d'orienter les malades hospitalisés ici en observation. (Grivois, 2012).

C'est donc dans ce contexte novateur que H. Grivois va progressivement s'intéresser à des patients, jeunes pour la très grande majorité, qui présentent un tableau clinique caractéristique et qui jusque là n'avait été que très peu exploré. Les raisons de cette méconnaissance tiennent aux symptômes même de cette nouvelle entité diagnostique : Le caractère transitoire et bref de ce trouble associé au vécu proprement indicible du patient.

H. Grivois décrit alors un état clinique qu'il nomme « **psychose naissante** » et dont le symptôme principal est le « **concernement généralisé** ». Il emprunte le terme de « concernement » à un ouvrage de Jean Starobinski sur Rousseau, *la Transparence et l'Obstacle*. (Grivois, 2012).

La psychose naissante caractérise ces patients qui font une entrée dans la psychose, souvent schizophrénique, mais qui en sont à un stade si précoce que **le délire n'a pas encore éclot**. Ils sont en général amenés aux urgences par leur famille ou par la police suite à des troubles du comportement comme des errances, des mises en dangers, des attitudes relationnelles bouleversées.

« Ils ne sont pas désorientés, ils savent qu'ils ont affaire à des médecins. Ils ne sont pas confus et c'est fondamental. L'examen médical et neurologique –

motricité, sensibilité, perception- se révèle normal. Le langage, la mémoire, le raisonnement, le jugement moral, en un mot rien de ce qui relève des fonctions cognitives n'est atteint. Des recherches paramédicales en particulier toxicologiques sont pratiquées. » (Grivois, 2012, p 109).

Pendant longtemps, ils ont été jugé « incohérent » ; ce qui avait deux conséquences immédiates : « il retardait les entretiens de plusieurs jours et condamnait devant eux les praticiens à un silence aimable ». Selon Grivois c'est justement le silence qui les caractérise le mieux au premier abord et il postule alors que ce « silence témoignait de leur incapacité à mettre en scène et en mots ce qui se poursuivait sous d'autres formes ». (Grivois, 2012, p 116).

Le tableau clinique se présente ainsi : (Grivois, 1992)

- mutisme.
- Incapacité de raconter l'expérience.
- Imprévisibilité.
- Abandon de toute recherche d'aide auprès de qui que ce soit.
- Sentiment d'un mouvement inexorable et universel des hommes.
- Sentiment de jouer un rôle majeur.
- Instabilité émotionnelle.

Avant d'approfondir ce concept de psychose naissante et de voir en quoi son **abord phénoménologique** coïncide étroitement avec tout un pan des travaux de R. Girard, il semble nécessaire d'en exposer des exemples concrets tirés des **observations de H. Grivois**, de **mes propres observations** au cours des mes semestres d'internat et enfin de **textes tirés de la littérature** et qui témoignent des expériences psychotiques de leurs auteurs.

4.2. Illustrations cliniques.

4.2.1. Cas clinique n°1 : J.C.

« J.C part en vacances. Elle rompt avec son cadre de vie habituel. Elle voyage à travers la France avec son mari et ses enfants. Elle a le sentiment d'une imitation : elle se sent entouré de gens qui lui signifient leur intérêt de multiples façons mais le plus souvent de façon dérisoire. Elle lit « les oiseaux se cachent pour mourir ». Tout le monde en fait autant et lit le même livre. On la nargue en l'imitant. C'est un signe et il y en a beaucoup d'autres. Elle est à la fois exclue et partout et cependant elle reste le centre de l'attention de tous. Le voyage se poursuit et chaque étape est l'occasion de vérifier le phénomène, donc d'en expérimenter l'extension extrême ». (Grivois, 1992).

4.2.2. Cas clinique n° 2 : Mlle G. (Cas clinique personnel).

Mlle G est une jeune femme de 20 ans hospitalisée en HL pour « état maniaque avec idées délirantes ». Elle est passée la veille aux urgences de Chateaubriand suite à un accident de voiture sans dommage corporel.

Elle ne présente aucun antécédent personnel psychiatrique. En revanche, elle a un frère de 32 ans qui est suivi sur Nantes pour un trouble schizophrénique.

Mlle G est originaire de Nantes où elle a toute sa famille. Elle est étudiante en lettres. Elle habite depuis un an dans un appartement avec son compagnon. Ce dernier joint par téléphone nous donnera plus de détails sur l'histoire des troubles.

Le bilan somatique réalisé aux urgences est sans particularité ; la recherche de toxiques urinaires révélera la présence de THC à faible dose.

À son admission l'examen clinique révèle :

Une tachypsychie avec hyper syntonie marquée et difffluence : Mlle G fait d'emblée un lien entre le pull-over du médecin et le tableau sur le mur du bureau d'entretien représentant un paysage campagnard ; « faire des vêtements avec du lin, remplacer

le coton, la laine, faire du commerce équitable... ». On revient sur les circonstances de son accident de voiture : « ça fait depuis plusieurs jours que j'ai parfois l'impression d'être suivi en voiture ; hier j'avais toutes les polices de France au cul ! J'ai eu peur, j'ai fui, j'ai roulé à fond, tout droit, je me suis planté ». On lui demande si elle a noté des trucs, des impressions bizarres au cours des dernières semaines. « **Dans la rue il n'y avait plus que des flics** ; ils me regardaient tous, me suivaient du regard. En voiture n'y avait plus que des flics aussi. J'étais sûr qu'ils étaient là pour moi ! En fait, **tout le monde était des flics.** »

Son compagnon joint par téléphone expliquera qu'à sa connaissance Mlle G n'a jamais commis la moindre infraction de sa vie, n'a jamais eu affaire avec la police. Il a noté que depuis quelques mois son amie se comporte parfois de manière très étrange. Il lui est arrivé à plusieurs reprises de quitter brusquement une soirée sans la moindre explication. Il dit avoir contacté les parents de Mlle G afin de leur faire part de ses inquiétudes ; ces derniers ont semble-t-il banalisé ces événements et cela malgré l'existence de leur fils schizophrène.

Un traitement par neuroleptique atypique est mis en place. Quelques jours plus tard, la significative amélioration de la dimension thymique des troubles permettra à Mlle G une meilleure élaboration de sa problématique. L'entretien sera alors centré sur la genèse des troubles et de l'émergence délirante.

Mlle G expliquera : « depuis quelque temps, à certains moments j'ai l'impression que plein de gens me jettent des regards en coin ; dès que les gens parlent, je crois qu'ils chuchotent sur mon dos ». « Quand je fais des soirées la nuit ça peut être très fort ; quand quelqu'un prend un verre, je crois que c'est le mien. Quand un groupe de personnes parle, je les entends chuchoter ; je ne peux pas m'empêcher de penser qu'ils parlent de moi ».

À ce stade, je me permets de lui exposer simplement la thèse développée par H. Grivois. Mlle G acquiesce à mes explications ; elle semble identifier son vécu dans l'hypothèse de la genèse du délire en deux étapes. Premièrement un vécu de « **concernement généralisé** » qui est un phénomène perceptif donc a priori dépourvu du moindre sens. Cependant ce vécu subjectif est un phénomène nouveau d'une intensité telle que le psychisme ne semble pas pouvoir se contenter de cette simple constatation et réalise donc le premier « saut » délirant ; le vécu de «

centralité » : « si je suis concerné par les actes de chacun, c'est que je dois être au centre ». Deuxièmement, ce vécu de centralité aboutit rapidement une deuxième conclusion qui peut se formuler de la manière suivante : « si je suis au centre, c'est que soit tout le monde m'en veut (persécution) soit je suis Dieu ».

4.2.3. Cas clinique n° 3 : M. L. (Cas clinique personnel).

Monsieur L. est un patient de 30 ans hospitalisé via les urgences pour « angoisse psychotique avec mise en danger ».

Calme et apaisé lors de son admission, sans élément thymique ou discordant franc, il expliquera : « je suis allé à la piscine (municipale), les gens étaient tous pareils ; je me suis rapidement dit qu'ils étaient tous des gens du voyages. J'ai eu peur. J'ai pris ma voiture et en conduisant je ne pouvais pas m'empêcher de penser qu'il n'y avait plus que des gens du voyage en France. C'est ma copine qui m'a dit d'aller aux urgences ».

Un peu plus tard dans la journée il demandera un second entretien : « J'ai besoin de parler de mes hallucinations ». Il expliquera alors : « Depuis déjà plusieurs mois, par moment, j'ai l'impression de vivre dans un film ou je suis le personnage central. J'ai l'impression que les gens que je croise sont des acteurs ». Puis il relatara une anecdote avec son amie : « Il y a quelque jours, j'étais avec ma copine devant une vitrine et il y avait plus loin des jeunes qui rigolaient. Je me suis dis qu'ils se moquaient de moi ; que ma copine avait levé sa jupe alors que je ne regardais pas. Je suis devenu hyper jaloux. J'ai tout le temps des soupçons. »

4.2.4. Cas clinique n° 4 : B. (Tiré du dossier médical d'un patient que j'ai suivi à l'hôpital St Jacques à Nantes)

Voici un extrait d'une poésie écrite par B., un patient de 35 ans, souffrant d'un trouble schizo-affectif et ayant tenté de mettre des mots sur un de ses épisodes de décompensation.

« Je me suis perdu dans cette ville
pleine de rires et de corps débiles,
marchant sous un tissu d'étoiles,
la mine illuminée et pale

Ne sachant qui apostropher,
j'ai vu des passants inconnus
peupler ma propre intimité
et finalement me mettre à nu

Des milliers de regards sévères,
dans ce labyrinthe psychotique,
on fait éclater la verrière
de mon subconscient chaotique

Le matin suivant au réveil,
sous la grande voûte devenue blanche,
mes yeux brûlés par le soleil
ont découvert un monde étanche... »

4.2.5. Cas clinique n°5. Madame G. (cas clinique personnel).

Propos tenus par madame G., une patiente de 55 ans présentant une « psychose chronique » et réhospitalisée sous contrainte car « persécutée par sa voisine ».

A sujet de cette dernière elle m'explique : « Je pense qu'on est de la même famille, elle ressemble à mon frère... je vois souvent des gens qui ressemblent à mon frère ou qui sont mes enfants. »[...] « Je trouve que les enfants qui jouent ensemble se mettent à faire pareils et à se ressembler ». Je suggère alors : « ils s'imitent ? » - « Oui ils s'imitent. Quand les gens sont ensembles ils s'imitent ils font pareils ; on a l'impression qu'ils communiquent à distance... mais ils sont ensembles ». Puis elle refusera de s'exprimer plus sur ce sujet : « c'est des bêtises ! ».

4.2.6. Cas clinique n°6 : J. J. Rousseau.

Ce cas clinique n'en est pas vraiment un car il s'agit de quelques extraits des Confessions de Jean-Jacques Rousseau :

(Les extraits en gras sont les plus significatifs.)

« toujours occupé de cet objet et de ses singulières découvertes, il s'échauffa si bien sur ces idées, qu'elles se seraient enfin tournées dans sa tête en système, c'est-à-dire en folie, si, très heureusement pour sa raison, mais bien malheureusement pour ses amis auxquels il était cher, la mort ne fut venue le leur enlever par le la plus étrange et cruelle maladie. »p 395.

Huitième promenade :

« dominé par mes sens quoi que je puisse faire, je n'ai jamais su résister à leurs impressions, et tant que l'objet agit sur eux mon coeur ne cesse d'en être affecté ; mais **ces affections passagères ne durent qu'autant que la sensation qui les cause**. La présence de l'homme haineux m'affecte violemment, mais sitôt qu'il disparaît l'impression cesse ; à l'instant que je ne le vois plus je n'y pense plus. J'ai beau savoir qui va s'occuper de moi, je ne saurais m'occuper de lui. Le mal que je ne sens point actuellement ne m'affecte en aucune sorte, le persécuteur que je ne vois point est nul pour moi. Je sens l'avantage que cette position donne à ceux qui disposent de ma destinée. Qu'ils en disposent donc tout à leur aise. J'aime encore mieux qu'ils me tourmentent sans résistance que d'être forcé de penser à eux pour me garantir de leurs coups.

Cette action de mes sens sur mon cœur fait le seul tourment de ma vie. **Les jours où je ne vois personne, je ne pense plus à ma destinée, je ne la sens plus, je ne souffre plus, je suis heureux et content sans diversion, sans obstacle**. Mais j'échappe rarement à quelque atteinte sensible, et lorsque j'y pense le moins, un geste, un regard sinistre que j'aperçois, un mot envenimé que j'entends, un malveillant que je rencontre, suffit pour me bouleverser. Tout ce que je puis faire en pareil cas est d'oublier bien vite et de fuir. Le trouble de mon cœur disparaît avec l'objet qui l'a causé et je rentre dans le calme aussitôt que je suis seul. Ou si quelque chose m'inquiète, c'est la crainte de rencontrer son passage quelque nouveau sujet de douleur. C'est là ma seule peine ; mais elle suffit pour altérer mon bonheur. Je

loge au milieu de Paris. En sortant de chez moi je soupire après la campagne et la solitude, mais il faut l'aller chercher si loin qu'avant de pouvoir respirer à mon aise je trouve en mon chemin mille objets qui me serrent le cœur, et la moitié de la journée se passe en angoisses avant que j'ai atteint l'asile que je vais chercher. Heureux du moins quand on me laisse achever ma route. Le moment où j'échappe au cortège des méchants est délicieux, et sitôt que je me vois sous les arbres, au milieu de la verdure, je crois me voir dans le paradis terrestre et je goûte un plaisir interne aussi vif que si j'étais le plus heureux des mortels. »

Un peu plus loin, Jean-Jacques Rousseau explique comment il parvient à juguler ces « expériences » :

« convaincu de l'impossibilité de contenir ces premiers mouvements involontaires, j'ai cessé tous mes efforts pour cela. Je laisse à chaque atteinte mon sang s'allumer, la colère et l'imagination s'emparer de mes sens, je cède à la nature cette première explosion que toutes mes forces ne pourraient arrêter ni suspendre. Je tâche seulement d'en arrêter les suites avant qu'elle ait produit aucun effet. Les yeux étincelants, le feu du visage, le tremblement des membres, les suffocantes palpitations, **tout cela tient au seul physique et le raisonnement n'y peut rien** ; mais après avoir laissé faire au naturel sa première explosion, l'on peut redevenir son propre maître en reprenant peu à peu ses sens ; c'est ce que j'ai tâché de faire longtemps sans succès, mais enfin plus heureusement ».

4.2.7. Cas clinique n°7. (Extrait de Friedrich Nietzsche, cité par H. Grivois (Grivois, 2012) mais non référencé.)

« Ce qu'il y a de curieux à Turin, c'est la fascination que j'exerce, alors que je suis l'homme le plus modeste qui soit et que je ne demande rien (...). Que j'entre dans un magasin, et tout les visages changent ».

Grivois ajoute : « Nietzsche traverse et développe à Turin, à la Noël 1888, une expérience ultime de concernement qui se termine dans le silence.

Déjà, sentant l'imminence de ce dont il ne reviendra pas, il s'abandonne à la démesure : « au fond, je suis chaque nom de l'histoire. » Ce qu'il sent devenir au

contact des gens : « est-ce moi, est-ce eux... n'est ce pas la même chose ? » Recueillant de chacun des parcelle d'être, sa subjectivité se dilate et se dilue ».

4.2.8. Cas clinique n°8 : X.

Copié – collé d'un document rédigé par X. un patient de 35 ans.

« Cela s'est passé il y a une dizaine d'années de cela. J'avais obtenu mon diplôme de chargé de communication. Après un job d'été en tant qu'hôte d'accueil dans un magasin de vente de cuisines, je vais accepter de rendre service à une amie : un de ses copains qui travaillaient en tant que commercial à l'international recherchait une personne afin de mettre en page leur nouveau catalogue, avec les nouveaux produits avant de l'imprimer. Cette mission devait se dérouler à Grenoble la dernière semaine d'août. C'était juste avant que je commence mon travail de chargé de communication.

La semaine s'était déroulée dans les meilleures conditions mais nous étions en retard sur le catalogue et j'avais dû travailler jusqu'au tout dernier moment afin de le terminer. Cet événement a eu pour conséquence de me faire rater le train prévu qui aurait dû me faire rentrer sur Lille de manière directe, le soir même vers 21:30.

Désirant rentrer au plus tôt, j'avais décidé de prendre un train pour Lyon et sa correspondance dans la nuit à la gare de Lyon Perrache. Arrivé là, je devais prendre le train de nuit arrivant à Lille le lendemain matin vers 8:00. Jusqu'à la Gare de Lyon Perrache tout s'était bien déroulé. C'est à cet endroit que je dû patienter plus de 4 heures pour attendre ma correspondance.

N'ayant pas eu le temps de me changer, j'étais bien habillé et je transportais une grosse valise. Étant obligés de patienter plusieurs heures, j'essayais de me trouver une place assise dans l'allée centrale mais il n'en avait pas. **Je me résignais à aller m'asseoir dans la salle commune où se trouvaient des gens, dont certains ne semblaient pas spécialement attendre un train mais plutôt de traîner en quête de quelques « pigeon à plumer ».** En entrant dans la pièce, je

me rendis compte que l'on m'observait avec une impression d'agressivité dans les regards posés sur moi.

D'après les conversations que j'entendais autour de moi, je compris assez vite que des personnes qui étaient dans la salle me trouvaient un peu trop bien habillé pour l'endroit et qu'ils envisageaient de m'agresser afin de me voler ou de me kidnapper. Au début, j'arrivais à cacher mon inquiétude en donnant l'impression d'être plongé dans un livre mais au fur et à mesure que le temps passait (trop lentement à mon goût), les paroles que j'entendais, semblaient plus pressantes.

Au bout de quelque temps je décidai de réagir et d'essayer de me rapprocher d'un endroit où je me sentirais plus en sécurité mais je m'aperçus assez vite que **les mêmes gens** que je venais de quitter **me suivaient en attendant le bon moment pour agir**. Je me suis même dit que je devrais rester dormir dans un hôtel à côté de la gare et attendre le lendemain pour repartir mais je me suis ravisé en apercevant que l'endroit qui séparait la gare et un éventuel lieu convivial était le lieu de prédilection de **bandes à la mine patibulaire**. N'étant pas dans un lieu connu et ne sachant pas où aller, je me ravisai et essayer de trouver un siège dans l'allée centrale de la gare (lieu de passage et surveillé).

J'essayais néanmoins de me donner une contenance en lisant et en essayant de donner l'impression que je n'avais pas peur. Il me semblait que le temps s'était arrêté. **Je voyais les gens dont je parlais plus haut, passer et repasser** en me jetant des regards noirs et en lançant des insultes.

Cette attente m'a paru une éternité et lorsque lors du train est arrivé, je me suis senti délivré mais ce n'était qu'une impression. Toujours sur le « qui-vive », je m'armai d'un stylo à bille que je puisse utiliser en cas d'agression physique, que je dissimulais dans ma manche. Cette arme dérisoire me rassurait un tant soit peu en attendant l'arrivée du train, sur le quai. **Mes présumés agresseurs me suivaient toujours de loin et discutaient avec d'autres personnes sur le quai tout en continuant à me regarder et à pointer leurs doigts en ma direction.**

Au moment de l'arrivée du train, je me suis faulilé dans une des voitures en cherchant un contrôleur afin de voir avec lui pour une place en « wagon couchette ».

En cherchant après celui-ci, je suis tombé sur une femme et sa petite fille qui cherchait également un contrôleur pour la même raison. Outre cette femme et son enfant, un autre homme se trouvait dans notre wagon. Avant de nous mettre au lit, l'homme et moi avons discuté un moment, **il me semblait l'avoir déjà vu quelque part** mais impossible de me rappeler où. Notre discussion me donnait l'impression de **superficialité**. Je ressentais comme un malaise vis-à-vis de cette personne.

Nous étions tous les deux dans les couchettes du bas, la femme et sa petite fille se situaient sur les couchettes du milieu et personne n'occupait les couchettes du haut. Au bout d'un moment, l'homme semblait être endormi. Ne me sentant pas vraiment en sécurité à la place que j'occupais : je me disais que si des personnes entraient pour m'agresser, je ne pourrais pas me défendre et que l'emplacement m'exposait trop en tant que victime. Je décidai donc de réagir, je me suis donc déplacé de la couchette du bas (en face de l'homme qui ne m'inspirait pas confiance) vers la couchette la plus haute qui me permettait une liberté de mouvement plus grande si quelque chose devait arriver.

En me déplaçant ainsi, j'ai aiguisé la curiosité de la femme qui se trouvait dans le compartiment ce qui m'a permis d'engager la conversation avec elle. J'appris qu'elle revenait de vacances et qu'elle s'arrêtait à Arras avec sa petite fille. Lors de la discussion que j'ai eue avec elle, je lui fis part de mes craintes concernant une éventuelle agression Gare de Lyon, mes craintes concernant le trajet et mon ressenti vis-à-vis de l'autre personne endormie qui se trouvait dans le wagon. Elle me fit part à son tour du malaise qu'elle avait ressenti lors de la conversation que j'avais eue avec l'homme de la couchette du bas.

Elle avait cru que nous nous connaissions très bien et que nous étions de connivence pour lui jouer un mauvais tour. Ce qui l'avait inquiété un peu, craignant pour sa petite fille. Je lui appris que ce n'était absolument pas le cas et je lui confiais que je n'étais pas à l'aise car je portais des vêtements « ostentatoires » qui me mettaient mal à l'aise vis-à-vis d'autres personnes.

Une trentaine de minutes plus tard, me sentant « protégé » par cette femme qui connaissait désormais mon histoire en cas de problème, je me suis endormi malgré moi. Je fus réveillé par elle à notre arrivée aux abords d'Arras. Elle avait veillé sur moi une partie de la nuit elle m'informa que l'autre homme s'était levé pendant la

nuit et semblait très contrarié qu'elle ne dorme pas, qu'il s'était absenté un petit moment et était revenu dans le wagon plutôt de mauvaise humeur.

Elle me proposa de descendre avec elle à Arras et d'appeler quelqu'un pour qu'on vienne me chercher en voiture, là-bas. Je la remercie vivement de sa gentillesse et de sa sollicitude à mon égard mais il ne restait qu'une heure avant d'arriver et je lui dis que mon père venait me chercher à la gare. Elle me précisa qu'elle lirait les journaux du lendemain afin de vérifier qu'il ne me soit rien arrivé.

Étant à moitié réveillé et à peine avions-nous quitté Arras que je retombe dans les bras de morphée pour me réveiller juste avant le départ du train de la gare de Lille.

J'ai toujours gardé pour moi cette histoire, jusqu'à il y a quelques mois. Je n'ai jamais revu la femme du train mais je lui serai toujours reconnaissant car je pense que si elle n'avait pas été présente et n'avait pas veillé sur moi, il me serait sûrement arrivé quelque chose. »

4.3. Le concernement et le vécu de centralité.

A partir de nombreuses observations cliniques semblables à celles que nous avons présentées ci-dessus, H. Grivois a élaboré une modélisation de cette « entrée en psychose ». En s'appuyant notamment sur les travaux de R. Girard, de Marcel Gauchet et de Jean Pierre Dupuy il rédigea un premier article paru en 1988 dans le cahier n°12 du CREA (Centre de recherche en épistémologie appliquée de l'école polytechnique) puis, dans un second temps développa sa thèse dans un ouvrage paru en 1992 et intitulé *naitre à la folie*.

Dans un premier temps, le patient fait l'expérience du « **concernement généralisé** ». Le « concernement » existe entre chaque individu, c'est un phénomène interindividuel. Il est lié à la présence physique d'autrui. « On ne le ressent guère, on ne l'observe pas. Pourtant ce n'est pas tout à fait rien ». C'est « le vécu insaisissable de la présence de nos semblables » (Grivois, 2012, p 117). Chez la personne qui rentre en psychose, cette vague sensation s'amplifie considérablement et prend une acuité tout à fait singulière. Singulière, car le patient

se rend compte qu'il est le seul à percevoir les choses ainsi (comme nous l'avons vu, ses capacités cognitives sont intactes). C'est un phénomène qui est surtout perceptif voire mécanique. Il faut insister sur le fait qu'il ne procède d'aucune élaboration ; c'est un vécu subjectif *qui n'a pas de sens*. Ce symptôme est en fait très proche du **délire de référence** bien connu dans la sémiologie psychiatrique classique sauf que H. Grivois insiste sur le fait que ce n'est pas un délire ; nous verrons plus loin pourquoi. Le patient se sent intimement lié, concerné, préoccupé par toutes les autres personnes qu'il croise. Lorsque le phénomène s'amplifie, il se généralise à *tous les hommes* et provoque un vécu de réciprocité. Le malade a donc alors l'impression qu'il **imite** tout le monde et que dans le même temps tout le monde l'imite, qu'il est à l'origine de tout, qu'il agit tout et vice et versa. Cette description est très proche de celle de l'automatisme mental et du syndrome d'influence.

Certains chercheurs en neuro-cognition tenteront par la suite de rattacher le concernement généralisé à un trouble de l'agentivité lui-même provoqué par un dysfonctionnement cognitif. Nous nous permettons d'orienter le lecteur intéressé vers l'hypothèse « Grivois-Proust-Jeanerod » et son modèle de « décharge corollaire ». (Castel, 2010, p.105).

Dans un second temps, après quelques heures ou quelques jours, le patient va faire une première tentative pour mettre du sens à ce qui n'en a ontologiquement pas. Du concernement généralisé, il va passer au **vécu de centralité**. « Si je suis concerné par tous ce qui m'entoure et si je concerne tout le monde, c'est que je suis au centre de ce système ». Cette tentative de sémantisation du vécu est un premier pas dans l'interprétation et donc dans le délire. Elle est souvent favorisée par l'attitude et les réactions de l'entourage et des équipes soignantes. Les proches encouragent l'émergence du délire en demandant des « pourquoi ? », les psychiatres attendent l'éclosion de la *folie*, c'est-à-dire du délire qui s'accompagne le plus souvent de la diminution de l'angoisse. Grivois propose que l'angoisse et la discordance soient en partie due au caractère indicible de l'expérience psychotique initiale. « On oublie que la grande angoisse de ces patients ne tient pas au fait d'être incompréhensibles à leurs semblables mais de l'être d'abord à eux-mêmes. Si personne autour d'eux n'a une attitude appropriée et ne prend la parole comme on doit le faire, ils n'ont pas d'issue. Ils sont poussés à délirer par l'institution elle-même et l'assistance qu'on leur porte. » (Grivois, 2012).

Dans un troisième temps, ce vécu de centralité va continuer à se développer sous la forme d'un **délire paranoïde**. C'est-à-dire un délire instable, peu structuré voir désorganisé dont les thématiques oscillent entre deux grands pôles : celui de la mégalomanie et celui de la persécution. Ces deux antagonistes sont les deux vecteurs de l'axe de la centralité. « Si je suis au centre des hommes, il ne peut y avoir que deux raisons. Soit je suis dieu, soit tout le monde m'en veut ». Les deux propositions coexistent la plupart du temps.

4.4. Du concernement généralisé aux théories girardiennes.

4.4.1. Application du modèle sacrificiel au vécu psychotique.

Dans la plupart de ses ouvrages mais surtout dans un article paru en 2008 dans le cahier de L'Herne sur R. Girard, H. Grivois note la similitude « géométrique » qui existe entre la position subjective du patient en psychose naissante et celle du bouc émissaire dans une société en crise. (Grivois, 1992, 2008). Comme nous l'avons vu au début de cette thèse, le bouc émissaire solutionne l'indifférenciation violente d'un système en crise en réorganisant une unanimité sacrificielle.

Lors d'une crise, tout le monde est « concerné » par tout le monde dans une réciprocité mimétique. Cette « indifférenciation généralisée » est structurée de la même façon que « le concernement généralisé » et tout deux vont se réorganiser à travers une logique circulaire (Dupuy, 2008) autour d'une centralité. Le bouc émissaire et le patient sont tout à la fois la cause et la conséquence de l'indifférenciation. Le statut ambivalent du bouc émissaire qui est à la fois le responsable de la crise et l'entité (divine) qui a permis d'en sortir est le même que le statut (le vécu) du psychotique paranoïde qui est à la fois persécuté par tous et divinisé par tous. **Le délire chez le psychotique a la même fonction que le mythe dans un système sacrificiel** ; il met du sens là où il n'y en pas, il met de l'ordre dans le désordre.

Et de la même façon qu'une tentative de résolution sacrificielle peut échouer, la fixation paranoïde peut échouer elle aussi et vraisemblablement donner d'autres

formes de psychose. Nous proposons les hébéphrénies mais nous n'avons trouvé aucune donnée bibliographique en ce sens.

« La psychose et la foule se rejoignent en définitive sur trois points. Premier point, la centralité sacrificielle et celle de la psychose sont isomorphes, un seul est au centre de tous. Second point, ces centralités relèvent toutes deux de mécanismes interindividuels. Troisième point enfin, si aucun sens ne se dissimule dans le mécanisme, il en surgit tant qu'il n'en manque jamais ni au sacrifice ni à la psychose. La violence ciblée du rut collectif métamorphose sa monstrueuse victime en divin promoteur de paix. Quant au psychotique, il se lance d'emblée dans des interprétations opposées : il est Dieu, il est un monstre, il a une mission, on veut le faire disparaître. Lorsqu'une interprétation élimine les autres, il s'installe dans le délire. » (Grivois, 2008).

4.4.2. L'émergence d'un langage religieux chez le psychotique.

Grivois explique alors la récurrence de l'utilisation d'un langage religieux par les patients psychotiques par cette proximité formelle entre les processus sacrificiel et psychotique.

« Il y a continuité entre crise fondatrice, sacrifice, psychose naissante et utilisation du langage religieux aux stades précoces, non délirants de la psychose. (...) Longtemps seul à prétendre exprimer l'inexprimable, le vocabulaire religieux s'épuise à son tour. Et pourtant, le recours au religieux émerge encore souvent. Et il est presque toujours spontané lorsqu'il surgit dans la psychose naissante. » (Grivois, 2008).

« Longtemps seul à prétendre exprimer l'inexprimable, le vocabulaire religieux s'épuise à son tour. Pourtant, le recours au religieux surgit spontanément dans la psychose naissante. Il est presque toujours sans rapport avec le passé du patient ou à son lien antérieur à une religion quelconque ». (Grivois, 1992, p. 88).

Le patient a donc recours à un champ lexical religieux car c'est en définitive son seul moyen pour exprimer un vécu aussi complexe et en même temps évident, à la fois universel et singulier et structuré autour de l'ambivalence du statut du sacrifié.

4.4.3. Psychose et unanimité sacrificielle.

Nous venons de voir que le vécu *subjectif* du sujet « qui naît à la psychose » est similaire dans son organisation à celle du sacrifié. Il faut ici ajouter que ce rapprochement est bien souvent renforcé par les réactions réelles, *objectives* des observateurs extérieurs (les proches, la famille, les soignants...).

« La psychose naissante provoque en outre un effet de sidération. Les intervenants, sanitaires ou autres, n'échappent pas bien entendu à cette sidération [...]. La folie naissante quoi qu'il en soit est une donnée spécifique de l'espèce humaine, opaque au point qu'elle a longtemps paru inhumaine, diabolique ou sacrée ». (Grivois, 1992, p. 152).

« Le psychotique semble s'adresser à tous et il est ressenti par tous avec la même acuité. On dit de lui qu'il est totalement fou et on s'en détourne. En ce moment précis, avant même d'entrer dans son destin psychiatrique, il opère donc d'abord autour de lui une étrange unanimité. Personne n'y échappe, personne, en cet instant, ne rompt cette unanimité, pas même s'ils étaient présents les adeptes de tout les discours mythiques – victimaire, romantique, antipsychiatrique ou autre – sur la psychiatrie et ses patients. Cet individu est remis entre les mains des psychiatres représentants spécifiques du groupe ». (Grivois, 1992, p. 152).

Cette unanimité autour du sujet psychotique n'est donc pas seulement délirante. Il est légitime de penser qu'elle doit majorer le vécu de centralité car elle est concordante avec ce dernier. Mais il paraît aussi intéressant de noter que cette unanimité doit aussi être appréhendée de manière systémique. Rappelons que dans la partie « anthropologie » de ce travail nous avons tenté de définir ce qu'est un bouc émissaire :

C'est un individu (humain ou non) ou un groupe d'individu qui est inclus dans la représentation du système en crise et qui de façon concomitante s'en démarque. Il doit être assimilable à l'un des « doubles » de la contagion rivalitaire (crise) et dans le même temps rester singulier. Il doit à la fois clore la réciprocité violente et en émerger.

Nous nous permettons de souligner cet aspect du phénomène de psychose naissante car de même que pour beaucoup de symptôme en médecine, la psychose peut avoir un rôle de « régulation » d'un système et plus particulièrement d'une famille.

4.5. Propositions de H. Grivois pour une prise en charge de la psychose naissante.

« En travaillant avec des patients en centralité psychotique, j'essaie d'éviter que celle-ci ne deviennent le carburant de délires irréversibles. Le passage au montage délirant, persécuteur ou autre constitue en effet l'acte de sortie de la psychose naissante et l'entrée officielle dans la psychose au sens traditionnel du terme. » (Grivois, 2008).

En partant de l'hypothèse que la psychose naissante est un processus avant tout perceptif, c'est-à-dire dépourvu à son origine d'élément symbolique (imaginaire, onirique, hallucinatoire, délirant), (Grivois, 1992, p. 109), H. Grivois en propose une modalité de prise en charge basé avant tout sur l'écoute et la parole. L'objectif étant que le sujet évite de rechercher un sens à un vécu qui n'en a à l'origine pas. Il s'agit dans la mesure du possible d'aider le patient à déconstruire les ébauches d'interprétation et donc de délire auquel il a recours. En d'autre terme, le rôle du soignant selon H. Grivois est d'accompagner le patient dans la *compréhension* du phénomène qu'il est en train de vivre et non dans son *interprétation*.

« Nous n'agissons bien sûr ni par des conseils, ni par des injonctions ou des raisonnements. Au contraire nous nous appliquons à faire sans cesse revenir le patient à la genèse de la globalité insaisissable du départ. Par contre le phénomène basal que nous situons dans une intersubjectivité active, en s'éteignant à son rythme, ne se pérennise pas sous forme de significations délirantes. Nous tenons fermement ce cap ». (Grivois, 1992, p. 111).

H. Grivois, cependant, admet la difficulté d'une telle entreprise. Celle-ci demande beaucoup de temps de la part du soignant et doit être débuté très

précocement. Elle est de plus difficilement compatible avec une sédation alors que cette dernière s'avère fréquemment nécessaire. Il insiste de plus sur le fait que « le retour d'un lien normal avec tous » s'effectue en général par étape. « La normalisation de la relation aux autres » se fait progressivement ; d'abord avec les soignants, puis petit à petit avec d'autres groupes, la famille puis enfin « le patient doit pouvoir aller et venir sans difficulté seul au milieu d'une foule d'inconnus ». (Grivois, 1992, p. 113).

H. Grivois propose un exemple d'introduction à une telle approche :

« D'accord, ce qui vous arrive est incroyable et indicible mais n'en est pas moins réel. Essayons à partir de là de ne pas nous embarquer sur de fausses pistes. Votre situation est réelle, mais toute réelle qu'elle soit vous ne pourrez jamais en parler correctement. N'essayez même pas trop de le faire. De mon côté, ne craignez rien, ce que vous pourrez en dire ne changera rien à mon opinion sur son point de départ et son développement. Mais je ne partagerai ni vos commentaires ni aucune des significations que vous en donnerez. Vous vous êtes trouvé engagé par votre élan dans un monde qui naît et renaît sans cesse pour vous au contact de tous ceux que vous croisez et de ceux avec qui vous parlez. Reprenons les choses au point de départ car il faut bien admettre que cela n'a pas toujours été comme ça ». (Grivois, 1992, p. 121).

Nous citons maintenant la critique que Pierre-Henri Castel fait d'une telle approche thérapeutique:

« Je me demande vraiment à quoi ressemblerait une attitude qui parerait à toute interprétation supplémentaire de la part d'un psychotique en crise, ou en quoi pourrait consister une telle désinterprétation, si j'ose dire. Peut-être à suggérer au psychosé qu'il est dans un état de « psychose naissante » bien connu de la psychiatrie cognitive, et que (le sens de) ce qu'il vit n'a pas de sens ? Ou bien le laisser flotter dans la plus grande confusion sans rien dire ? ».

Il précise un peu plus loin :

« Si les croyances délirantes sont instables, voire accessibles à l'interprétation (ou la non-interprétation ?) du thérapeute, alors l'expérience de centralité n'était pas assez forte ; mais si elles sont stables et s'annexent les

interprétations du thérapeute pour se renforcer, c'est que l'expérience de centralité l'a emporté ». (Castel, 2010, p. 131).

4.6. Evolution de la psychose naissante.

H. Grivois distingue nettement le concernement généralisé de l'hypersyntonie que l'on rencontre dans la symptomatologie maniaque. De même l'expérience de la centralité et son évolution délirante ne découle pas du délire mégalomane d'un trouble de l'humeur. Il propose des cas cliniques où l'état maniaque est présenté comme un diagnostic différentiel du concernement. (Grivois, 2012, p.122).

A travers d'autres cas cliniques, il montre des évolutions cliniques très variées de la psychose naissante. Chez certains patients, cet état perdure sans organisation délirante pendant quelques heures ou jours puis se résorbe avec ou sans l'aide de neuroleptique. Certains patients refont plusieurs rechutes, d'autres pas. Pour certains sujets ce premier épisode signe une entrée dans un trouble schizophrénique.

Par exemple, les patients des cas cliniques n° 2 et 3 ne présenteront aucun élément psychotique pendant les mois suivants. A l'inverse, la patiente du cas n°5 a développé une schizophrénie paranoïde pharmaco-résistante très invalidante.

4.7. Critique de l'hypothèse de H. Grivois et réouverture sur la théorie de l'attachement.

H. Grivois situe l'origine de « cet emballement du concernement » dans une « sur activation intellectuelle » et plus précisément dans un dysfonctionnement des capacités d'imitation. Ces dernières se dérèglent ainsi dans le *sens d'un excès*, d'une « surchauffe », d'un « emballement ». Et c'est sur la base de cette exagération des conformités comportementales entre le patient et les personnes qui l'entourent, que naissent les expériences de « centralité ».

« Cette période, dans la mesure où elle ne se fixe pas en un sens ou sur une personne unique, laisse souvent derrière elle le sentiment d'une intense accélération

du fonctionnement cérébral, comme poussé aux limites de ses performances [...] double phénomène d'emballlement scénique et intellectuel s'autoengendrant mutuellement ». (Grivois, 1992, p. 32).

Dans une thèse de psychiatrie soutenue en 2006, B. Giordana, sans remettre en question la finesse clinique des observations de H. Grivois sur le concernement généralisé, propose d'en expliquer la genèse autrement. Il se base principalement pour cela sur les travaux de L. L. Salvador qui avait soutenu en 1996 une thèse de psychiatrie sur la « construction mimétique du soi et de la réalité » dans la psychose naissante et l'autisme. (Giordana, 2008, p 117-121).

B. Giordana s'accorde à voir comme H. Grivois la genèse du concernement dans un dysfonctionnement des capacités d'imitation. Mais à l'inverse de ce dernier, il souligne que ce dysfonctionnement ne peut se faire que dans le **sens d'un déficit**. En effet il rappelle que « plus de conformité ne fait pas sortir de la conformité. Un sujet parfaitement mimétique sera « synchrone », accordé avec son entourage, et donc on ne peut plus normal. C'est en cela que l'imitation est en général repérable quand elle est imparfaite ». « Grivois nous donne à voir comme ses sujets sont fascinés par les synchronies et les similitudes entre les êtres, mais semble manquer l'idée centrale selon laquelle **la « contagion » comportementale n'est perceptible que si l'on n'y échappe** ». (Giordana, 2008, p 120). C'est donc parce qu'un sujet ne parvient pas à se « synchroniser » avec son entourage qu'il perçoit le fonctionnement mimétique de ce dernier. Nous avons en effet vu précédemment que le caractère rivalitaire d'une relation échappe précisément à ceux qui sont pris dedans.

Les exemples cliniques que nous avons précédemment relatés illustrent ce phénomène : Dans le cas n°1, J.C. est imité par tout le monde ; ce qui revient à dire que tout le monde fait pareils. Dans les cas n°2 et n°3, les gens sont tous des « flics » ou des « gens du voyage » ou des « acteurs » ; ils sont là aussi pareils. Dans le cas n°5, les gens « s'imitent et se ressemblent ». Dans le cas n°8, ce sont toujours « les **mêmes** gens » qui à la gare « passent et repassent », puis le suivent et qu'il a l'impression d'avoir « déjà vu ».

Le cas n°8 recèle un autre élément intéressant. X, dans le train, rencontre une femme qui semble présenter les mêmes symptômes psychotiques que lui : « Elle

avait cru que nous nous connaissions très bien et que nous étions de connivence pour lui jouer un mauvais tour ». Ou bien, X a réellement fait la connaissance d'une personne qui souffrait des mêmes troubles. Ou bien nous pouvons poser l'hypothèse d'un phénomène « d'identification » similaire à ceux que nous avons étudié plus en amont dans ce travail (la « belle bouchère » par exemple).

Il faut aussi noter que ce vécu découle de l'observation des autres, il est avant tout subordonné à une perception « sensorielle » du monde et non à une production intellectuelle isolée. Ainsi, dans le cas n°5, les gens se ressemblent lorsqu'ils sont observés « ensembles » et dans le cas n°6, Rousseau insiste bien sur le fait que le phénomène ne se produit que si il est avec ses semblables ; « **Les jours où je ne vois personne, je ne pense plus à ma destinée, je ne la sens plus, je ne souffre plus, je suis heureux et content sans diversion, sans obstacle** ». Nous permettons au passage de souligner l'usage du terme « obstacle ».

Puis dans un second temps, B. Giordana propose de mettre en relation directe l'émergence des idées délirantes de persécution avec ce déficit de synchronisation.

« l'affaiblissement mimétique [...] a pour conséquence de mettre le sujet en regard d'une foule de « semblables », dont l'uniformité est inexorablement porteuse d'une attribution causale externe au groupe, donc ciblant l'individu hors-consensus. Les vécus de persécution sont donc fondamentalement des vécus de mise en accusation. Ce que le paranoïde vit, c'est à proprement parler la position victimaire du bouc émissaire thématisée par le modèle sacrificiel de René Girard, à ceci près que ce sujet auto-génère cette expérience par sa régulière incapacité à se fondre dans le consensus. Mais c'est bel et bien la même dynamique de polarisation de tous contre un seul, et d'attribution de causalité inhérente à cette polarisation, qui est en jeu.

Des capacités mimétiques résiduelles de l'individu [...] dépendra son attitude vis-à-vis de cette attribution causale. S'il y adhère, la valide, l'entérine, bref l'imité, on retrouve alors la configuration « **Bad-Me Paranoia** » de Trower et Chadwick (1995). Dans le cas contraire, il la réfute, le profil clinique est alors conforme à la « **Poor-Me Paranoia** ». La dimension de « caractère mérité » d'une croyance paranoïde traduit donc simplement le degré d'acceptation, d'intériorisation, soit d'imitation de

l'attribution de causalité que le sujet se voit adressée par la foule unanime ». (Giordana, 2008, p 117).

Le sujet psychotique vit sa désynchronisation au groupe comme une mise en accusation. En fonction de ses capacités mimétiques restantes, il va pouvoir plus ou moins y adhérer. En 1995 Trower et Chadwick ont, à partir de travaux cliniques, distingués deux types de patients délirants persécutés : Les sujets « Poor-Me Paranoia » qui ont « tendance à blâmer les autres, à voir les autres comme mauvais, et à se considérer comme des victimes » et qui donc perçoivent leur persécution comme injustifiée. Et les sujets « Bad-Me Paranoia » qui apparaissent comme ayant « tendance à se blâmer eux-mêmes et se juger comme mauvais, et à voir les autres comme les punissant avec raison » ; ces derniers présentant même en phase asymptotique « un besoin marqué de réassurance et d'approbation, et des craintes centrées sur l'abandon et le rejet ».

Les auteurs vont même plus loin et suggèrent d'établir les modalités relationnelles de ces deux groupes de patient. Les sujets « Poor-Me Paranoia » seraient ainsi plutôt de type **dépendant** (avec une tendance à s'évaluer en fonction de la qualité des relations interpersonnelles qu'ils parviennent à mettre en place); tandis que les sujets « Bad-Me Paranoia » auraient plutôt un style relationnel de type **évitant** (avec une tendance à s'estimer en fonction de ses capacités à être indépendant vis-à-vis des autres). Cette référence à la théorie de l'attachement nous renvoie plus en amont dans notre travail.

Nous avons en effet fait remarquer que les capacités d'un sujet à se choisir des médiateurs de type « obstacles » plutôt que « modèles » dépendaient en partie des modalités relationnelles qu'il avait développé avec ses premières figures d'attachement. Nous pouvons donc formuler l'hypothèse selon laquelle certains processus psychotiques auraient pour *origine* une dysfonction cognitive mais verraient leur expression *modulé* par l'histoire de vie. Cette hypothèse formulée ainsi semble bien évidemment découler du simple bon sens mais sa particularité réside dans le phénomène auquel elle fait référence : **le mimétisme**.

Pour clore ce chapitre sur les psychoses, nous citerons une nouvelle fois P H. Castel qui au terme d'un remarquable travail de synthèse sur les travaux de H. Grivois signale les risques et conséquences du recours exclusif au cognitivisme :

« La référence au cerveau tend à vider de sa portée la signification qui s'énonce, et du coup, elle rabote la force d'interpellation de l'expérience psychotique. Il est acquis d'avance, en quelque sorte, que le fou, au-delà de l'expérience de centralité qui est, je le rappelle, *non-délirante*, n'a rien à dire de sa folie, ou du moins, bien sûr, rien d'autre que ce qui confirmera la conjecture (ici psychomotrice) sur ce qui cause qu'il dise ce qu'il dit. L'interprétation sociale, ou morale, ou qui vise la réarticulation de l'épisode à une histoire riche de sens, quelle qu'elle soit, est intrinsèquement exclue par la vision naturaliste des causes réelles du déclenchement de la psychose. C'est là une suite inévitable de la liquidation du point de vue relationnel ou contextuel sur l'intentionnalité. Or en découle non seulement des effets logiques sur la juste description des faits, mais *une autre pratique de la folie* ». (Castel, 2010, p.135).

« S'il s'agit de rendre activement tout récit inutile, d'en éteindre même la possibilité, parce que l'affaire est décidée en amont de tout « sens » revendiqué avec certitude et passion, bref, s'il s'agit de réduire au silence la folie, les conséquences en sont si graves sur la manière dont je travaille chaque jour à rester proche des fous, qu'il me faut un petit peu plus qu'une éblouissante conjonction de philosophie, de clinique et de neurosciences pour renoncer aux postures traditionnelles du soin psychique ». (Proust, 1995, p. 91 ; citée par Castel).

CONCLUSION.

Comme le note J. P. Dupuy, « la théorie girardienne ressemble à une pyramide qui reposerait sur sa pointe. Tout découle de l'hypothèse mimétique ». (Dupuy, 2008, chap.1).

Selon cette hypothèse, le besoin est à distinguer du désir et ce dernier se caractérise par son mimétisme. Un objet n'est pas désirable en lui même, pour ses qualités intrinsèques et il n'est pas non plus désirable parce qu' « objet du penchant libidinal » d'un individu ; le désir n'est pas « objectal ». Pour R. Girard, un objet est désirable parce qu'il est désiré.

Nous avons observé que les manifestations cliniques de l'imitation précoce et la découverte des neurones miroirs sont des arguments scientifiques forts en faveur de la théorie mimétique.

Cette conception du désir introduit un tiers, un médiateur dans la relation entre le sujet et l'objet. Et de cette triangulation ainsi formée émerge tout un modèle de psychopathologie fondé sur des doubles-contraintes. D'une part celle de la dépendance d'un sujet envers un médiateur qui peut être à la fois une figure d'attachement et un rival. D'autre part celle de la dépendance d'un sujet envers un désir pervers, c'est-à-dire rattaché à une médiation de type obstacle plutôt que modèle.

Dans le même temps, cette rivalité qui découle de l'imitation des désirs est toujours susceptible de s'exacerber. Nous avons étudié au cours de ce travail comment naissent ces crises, quelles en sont leurs manifestations, mais aussi comment elles s'autorégulent. La théorie mimétique inscrit donc la dynamique sacrificielle et les phénomènes religieux au cœur de la Culture.

A partir de ce modèle sacrificiel et en nous appuyant sur les travaux de A. Ehrenberg nous avons tenté de montrer comment la psychopathologie devait aussi tenir compte des mutations récentes de notre société.

De même, nous avons voulu mettre en évidence comment H. Grivois avait utilisé les aspects sacrificiels de la théorie mimétique afin de construire une « phénoménologie de l'entrée en psychose ». L'ambivalence du statut de la victime émissaire correspondant très étroitement avec celle du vécu subjectif du psychotique.

Il nous a semblé que la théorie mimétique permettait non seulement d'éclairer certains aspects de la clinique psychiatrique sous un jour nouveau mais surtout d'inscrire la psychopathologie dans un ensemble plus global. Elle rejoint en cela l'œuvre de Freud qui avait confronté ses recherches anthropologiques à ses thèses analytiques de manière à les enrichir les unes des autres.

L'originalité de la théorie mimétique tient surtout à son caractère « circulaire » qui lui donne un fort pouvoir explicatif des phénomènes paradoxaux. Nous avons ainsi vu que : La conséquence d'un phénomène peut en être aussi la cause. C'est en s'exacerbant qu'une crise produit les conditions qui vont la résoudre. La violence se contient elle-même en s'auto-expulsant. La rivalité fait disparaître l'objet du conflit. Le sujet est médiateur et réciproquement le médiateur est aussi sujet. La rivalité indifférencie. Vouloir faire différemment, c'est en fait faire pareil... En cela, la théorie mimétique rejoint les hypothèses de travail sur la « logique non ordinaire » (Nardone, 2000 et 2012) des courants de psychothérapie systémique, stratégique, solutionniste et narratif.

BIBLIOGRAPHIE.

Anspach, M. (2010). *Œdipe mimétique*. Paris, L'Herne.

Becker, A. E., Burwell, R. A., & al. (2002). Eating behaviours and attitudes following prolonged exposure to television among ethnic Fijian adolescent girls. *British Journal of Psychiatry*, 180.

Betbeze, J. (2011). *L'apport de la critique sociale à la prise en charge des troubles alimentaires*. Dans : *Pistes narratives. Pour faire face au sentiment d'échec personnel et professionnel*. Paris : Hermann éditeurs.

Betbeze, J. (2005). *La pensée de René Girard, l'hypnose et la thérapie brève*. La note bleue. *Hypnose et thérapie brève*. Ouvrage collectif sous la direction de D. Megglé. Satas.

Borch-Jacobsen, M. (1982). *Le sujet freudien*. Paris ; Flammarion.

Bowlby, J. *Attachement et perte (1969-82 pour l'édition originale, 1978-84 pour l'édition française)*

Brubach, H. (2007). *Starved to Perfection*. New York Times, 15 avril 2007.

Byrne, R. W., Russon, A. E. (1998). *Learning by imitation: a hierarchical approach*. *Behavioral Brain Sciences*, 21, p. 667.

Caillois, R. (1958). *Les jeux et les hommes*. Paris : Gallimard.

Castel. P-H. (2010). *L'esprit malade. Cerveaux, folies, individus*. Ithaque.

Collectif, (2008). *Cahier Girard. Avec des textes inédits de René Girard. Dirigé par Mark R. Anspach*. Paris, L'Herne.

Cummings, M. M., Waller, D., Johnson, C., et al. (2001). *Developing and implementing a comprehensive program for children and adolescents with eating disorders*. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, Oct.-Dec., 167-178.

Decety, J. (2010). *La force de l'empathie*. *Cerveau & Psycho* - N° 38.

Decety, J. et al. (2009). *The blame game: the effect of responsibility and social stigma on empathy for pain*. Journal of Cognitive Neuroscience, en ligne.

Deleuze, G. (1967). *Présentation de Sacher-Masoch ; le Froid et le Cruel*. Editions de Minuit.

Deleuze, G. (1993). *Critique et clinique*. Editions de Minuit.

Dumouchel, P. (1993). *Les émotions sociales et la dichotomie affectif / cognitif*. Dans : *affectif et cognitif dans la psychose sous la direction de H. Grivois*. Paris : Masson

Dupuy, J. P. (2008). *La marque du sacré*. Carnets Nord.

Dupuy, J. P., Deguy, M. (1982). *René Girard et le problème du mal*. Paris: Grasset.

Ehrenberg, A. (1998). *La Fatigue d'être soi. Dépression et société*. Paris : Odile Jacob.

Freud, S. *L'interprétation de rêves*. 1900. (Paris : PUF, éd. Rév ; 1967, p.133).

Freud, S., Breuer, J. *Etudes sur l'hystérie*. traduit de l'allemand par A. Berman. Paris : P.U.F., 1956. (Originaux : communication préliminaire : 1893. Etudes sur l'hystérie : 1895.)

Garrells, Scott R., (2004). *Imitation, Mirror Neurons, & Mimetic desire*
<http://www.covr2004.org/garrelspaper.pdf>

Giordana, B. (2008). *Les idées délirantes de persécution : une lecture mimético-attributionnelle*. Université de Nice : Thèse de doctorat non publiée.

Girard, R. (1961). *Mensonge Romantique et Vérité Romanesque*. Paris : Grasset.

Girard, R. (1972). *La violence et le sacré*. Paris: Grasset.

Girard, R., Oughourlian, J. M., Lefort, G. (1978). *Des Choses cachées depuis la fondation du monde*. Paris: Grasset.

Girard, R. (1982). *Le Bouc émissaire*. Paris: Grasset.

Girard, R. (1985). *La Route antique des hommes pervers*. Paris: Grasset.

- Girard, R. (2004). *Les origines de la culture*. Desclée de Brouwer.
- Girard, R. (2007). *Achever Clausewitz*. Carnets Nord.
- Girard, R. (2008). *Anorexie et désir mimétique*. Editions de l'Herne.
- Grivois, H. (1988). *Psychose naissante. La reconstruction du Lien*. *Cahiers du C.R.E.A*, 12, 291.
- Grivois, H. (1992). *Naître à la folie*. Les Empêcheur de penser en rond.
- Grivois, H., Dauchy, S., Mathieu, P. (1997). *L'Urgence en psychiatrie*. Masson.
- Grivois, H. (2012). *Grandeur de la folie. Itinéraire d'un psychiatre iconoclaste*. Editions Robert Laffont.
- Haeussler, E. (2005). *Des figures de la violence – Introduction à la pensée de René Girard*. Paris : L'Harmattan.
- Hamilton, A. F., Bradley, R. M., Frith, U. (2007). *Imitation and action understanding in autistic spectrum disorders: How to valid is the hypothesis of a deficit in the mirror neuron system?*. *Neuropsychologia*, 45 (8), 1859-1868.
- Lachaud, D. (1998). *La jouissance du pouvoir*. Paris : Hachette.
- Lagarde, F. (1994). *René Girard ou la christianisation des sciences humaines*. New York, Peter Lang.
- Lamm, C. et al. (2007). *The neural substrate of human empathy : effects of perspective-taking and cognitive appraisal*. *Journal of Cognitive Neuroscience*, vol. 19, pp. 42-58.
- Laplanche, J. (1997). *Le primat de l'autre en psychanalyse – Travaux 1967-1992*. Flammarion.
- Meltzoff, A., Moore, K. (1977). *Imitation of facial and manual gestures by human neonates*. *Science*, 198, 75-78
- Meltzoff, A., Moore, K. (1983). *Newborn infants imitate adult facial gestures*. *Child Development*, 54, 702-709

- Meltzoff, A. & Moore, K. (1989). *Imitation in newborn infants: exploring the range of gestures imitated and the underlying mechanisms*. *Developmental Psychology*, 25, 945-962.
- Meltzoff, A. & Decety, J. (2003). *What imitation tells us about social cognition: a rapprochement between developmental psychology and cognitive neuroscience*. *Philos. Trans. R. Soc. Lond. B Biol. Sci.* 358, 491-500.
- Merleau-Ponty, M. (1945). *La phénoménologie de la perception*. Paris: Gallimard.
- Nadel, J., Butterworth, G. (1999). *Imitation in Infancy*. Cambridge University Press.
- Nadel, J., Decety, J. (2002). *Imiter pour découvrir l'humain*. PUF.
- Nadel, J. (2011). *Imiter pour grandir. Développement du bébé et de l'enfant avec autisme*. Paris : Dunod.
- Nardone, G., Watzlawick, P. (2000). *Stratégie de la thérapie brève*. Seuil.
- Nardone, G., Balbi, E. (2012). *Sillonner la mer à l'insu du ciel. Leçons sur le changement thérapeutique et les logiques non ordinaires*. Satas édition ; collection « Le Germe ».
- Oughourlian, J.M. (1982). *Hystérie, transe, possession : un mime nommé désir*. Paris : Grasset. (Edition utilisée : l'Harmattan, 2000).
- Oughourlian, J.M. (2007). *Genèse du désir*. Paris : Carnets Nord.
- Oughourlian, J.M. (2010). *Psychopolitique*. Paris : François-Xavier de Guibert.
- Piaget, J. (1935). *Les théories de l'imitation*. Paris.
- Piaget, J. (1975). *L'équilibration des structures cognitives : problème central du développement*. Paris: Presses universitaires de France.
- Proust, J., Schwartz, E. (1995). *La Connaissance philosophique: Essais sur l'œuvre de Gilles-Gaston Granger*. Broché.
- Ramachandran, V. (2000). *Mirror neurons and imitation learning as the driving force behind "the great leap forward" in human evolution*.

- Rizzolatti, G., Fadiga, L., Fogassi, L., & Gallese, V. (1996). *Premotor cortex and the Recognition of motor actions*. *Cognitive Brain Research*, 3, 131-141
- Rizzolatti, G. (2006). *Les systèmes de neurones miroirs. Réception des Associés étrangers élus en 2005*.
- Rizzolatti, G., Sinigaglia, C. (2008). *Les neurones miroirs*. Paris : Odile Jacob.
- Rosolato, G. (1967). *Le fétichisme. Le désir et la perversion*. Paris : Seuil.
- Sacher-Masoch von, L. (2008). *La Vénus à la fourrure*. Le Cercle Poche. (première édition 1870).
- Saint Augustin, *Œuvres*. (1998). Paris, Gallimard, coll. « Bibliothèque de la Pléiade ».
- Salvador, L.-L. (1996). *Imitation et attribution de causalité : la construction mimétique du soi, la construction mimétique de la réalité. Applications à la psychose naissante et à l'autisme*. Université Paris V : Thèse de doctorat non publiée.
- Selvini Palazzoli, M. (2006). *L'anorexia mentale. Dalla terapia individuale alla terapia familiare*. Nouvelle édition, Milan :Raffaello Cortina.
- Teulé, J. (2009). *Mangez-le si vous voulez*. Paris : Julliard.
- Trower, P., Chadwick, P. (1995). *Pathways to defence of the self : A theory of two types of paranoia*. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 2, 263-278.
- Warhol, Andy. (Traduction de 1977). *Ma philosophie de A à B et vice et versa*. Paris ; Flammarion.
- Zazzo, R. (1957). *Le problème de l'imitation chez le nouveau-né*. *Enfance*, numéro deux.

Vu, le Président du Jury,

Vu, le Directeur de Thèse,

Vu, le Doyen de la Faculté,

NOM: MACABEO

PRENOM: LUDOVIC

Titre de thèse: APPORTS DE LA THEORIE MIMETIQUE A LA PSYCHOPATHOLOGIE.

RESUME.

La théorie mimétique élaborée par R. Girard postule que le désir est mimétique ; c'est-à-dire qu'un sujet ne désire un objet que parce que ce dernier est déjà désiré par un tiers, un médiateur. Cette hypothèse est étayée par des observations cliniques et scientifiques et notamment la découverte des neurones miroirs. Cette théorie constitue une anthropologie fondamentale car elle permet une relecture des processus sacrificiels et religieux et fournit ainsi un modèle explicatif de l'émergence de la culture. Dans le champ de la psychiatrie, elle semble éclairer certaines manifestations psychopathologiques sous un jour nouveau. La perversion est ainsi étudiée sous l'angle de l'aliénation du sujet à un désir médié par un rival. La névrose est appréhendée comme une relation de rivalité avec une figure d'attachement. Certains aspects de la dépression et de l'anorexie sont à considérer sous un angle culturel. Et le concept de psychose naissante proposé par H. Grivois pour retranscrire le vécu d'une entrée dans la psychose est structuré comme une crise sacrificielle.

MOTS-CLES.

Théorie mimétique - psychopathologie - désir - mimétisme - René Girard - neurone miroir - masochisme - anorexie - psychose naissante.