

Perversion et fonctionnement pervers : de faux-amis

Jérôme Englebert^a, Christian Mormont^a, Julie Mazaleigue-Labaste^b

^a Université de Liège, ^b Université de Picardie Jules Verne

La perversion dans la nosographie : analyse conceptuelle et historique, pistes de réflexions pour la clinique

Julie Mazaleigue-Labaste

Nous souhaitons proposer une approche conceptuelle de la perversion à partir de son histoire au XIXe et au XXe siècle dans la psychiatrie européenne et américaine. Il apparaît en effet que ce type d'analyse épistémologique clarifiera nombre de problèmes inhérents au concept de perversion, et sera en mesure de fournir des pistes de réflexion pour la clinique.

En nous appuyant sur un travail de sources approfondi et sur l'exposition des grands moments de l'histoire du concept de perversion du XIXe siècle à aujourd'hui, nous proposerons trois pistes d'analyse critique.

(1) La première consiste à mettre en évidence, à l'encontre de toute une tradition intellectuelle et historiographique, que la question originellement posée par la perversion n'est pas de l'ordre du dysfonctionnement psychosexuel, ou sexuel. Il apparaît plutôt que c'est à partir

d'un autre type de problème rencontré précocement par les psychiatres français (1820-30), notamment dans l'exercice médico-légal, que le concept de « perversion » a été forgé, et par la suite appliqué à la sexualité comme à un sous-domaine clinique parmi d'autres. La connaissance psychiatrique se distinguant du savoir sexologique, les tentatives de construire un concept psychopathologique de perversion qui soit non sexuel apparaissent donc comme pertinentes *a priori*. C'est le chemin qu'ont pris un certain nombre de théories sur la perversion au XXe siècle qui ont mené à la « dé-sexualiser » (relativement), que nous nous proposons de retracer.

(2) La seconde piste concerne le problème qu'ont rencontré les premiers psychiatres dans leur exercice médico-légal face à la grande criminalité, puis la délinquance. C'est en effet dans le cadre de la première psychiatrie criminelle en France (1820-1830) qu'a été construit le concept psychopathologique de perversion dont nous sommes toujours les héritiers, en vue de répondre à un problème cardinal : l'attribution de la responsabilité pénale face à des actes pervers difficilement compréhensibles (en raison de l'absence de motif décelable chez leurs auteurs), et donc, dans le contexte légal de l'époque, la distinction entre malades irresponsables et individus pleinement responsables et punissables. Le concept de perversion pathologique, opposé par les psychiatres au mal moral volontaire (la perversité dans le vocable du XIXe siècle), a alors d'emblée posé la question du rapport de l'acte pervers à son sujet (ou son auteur) : est-ce qu'un comportement pervers signe une subjectivité perverse, défini par un fonctionnement spécifique de l'esprit ? Ou au contraire, l'acte pervers est-il sous-déterminé, ne nous disant rien de la « personnalité » du sujet ? Cette oscillation n'a pas véritablement trouvé de consensus depuis l'apparition du concept de perversion.

(3) Corollaire de la question précédente, l'on peut se demander quel est le rapport de la perversion au mal (le mal moral) ? Est-ce un rapport accidentel, comme le pensaient les premiers psychiatres (la perversion pathologique mène le sujet à commettre des actes moralement pervers sans qu'il soit lui-même pervers) ? Ou une relation intrinsèque, comme on l'affirme très souvent depuis 1850 (il y aurait une recherche du mal pour le mal dans la perversion) ?

Ces trois questions nous mèneront à interroger trois points dans la conception contemporaine de la perversion.

(1) Les deux premières permettent de remettre en perspective la thèse de l'adaptation du pervers, telle qu'elle est posée par Jérôme Englebert. En effet, les conceptions déficitaires de la perversion la comprenant comme désadaptation, voire inadaptabilité (Dupré, 1912/1925) ont longtemps dominé (en particulier dans la psychiatrie francophone), pour des raisons relevant à la fois du contexte matériel de la clinique délinquante et socio-politique à travers la question de la gestion de la dangerosité sociale et pénale. Il s'agit donc de comprendre dans quelle mesure penser aujourd'hui la perversion en termes d'*adaptation* à l'environnement représente une rupture et une nouveauté en regard de toute une tradition psychiatrique.

(2) La disparition du diagnostic de perversion au profit de celui de paraphilies dans le DSM. En réalité, le concept de perversion tel que manié dans la psychiatrie francophone s'est diffracté dans la psychiatrie américaine dans différentes catégories de troubles de la personnalité et de la préférence sexuelle. Il s'agit donc d'analyser cette diffraction (et donc de proposer une analyse comparatiste), et d'interroger de manière critique le champ d'application du concept de « paraphilie ». Il semble en effet que l'erreur du DSM soit à la fois de prétendre à une classification qui reste, au fond, de type sexologique descriptive, tout en cherchant à pointer les troubles sous-jacents aux comportements sexuels qui forment le principe de la classification des paraphilies (sadisme, exhibitionnisme, etc.). Or, cela ne permet pas de définir un concept consistant de perversion : d'une part, les critères diagnostiques sont multiples et oscillants; de l'autre, à l'image des catégories de perversion sexuelle de la fin du XIXe siècle qu'ils continuent à faire fonctionner en l'état, le champ clinique couvert par chaque catégorie de paraphilies est hétérogène, ne permettant pas, par exemple, d'opérer la distinction entre des passages à l'acte de type obsessionnel (type exhibitionnisme de Lasègue) et pervers.

(3) Enfin, l'oscillation entre critères diagnostiques comportementaux et psychologiques, dont le concept de perversion a été originellement affecté, perdue aujourd'hui, sous plusieurs formes qui affectent tant le diagnostic que la clinique expertale, et qu'il s'agit d'analyser : dans quelle mesure est-il possible de penser le comportement pervers sans sujet pervers, et, à l'inverse, d'isoler un fonctionnement ou une structure perverse au delà des comportements ?

***Quiproquo* et personnalité perverse**

Christian Mormont

De la perversion, comme modalité d'accès au plaisir sexuel terminal, à la personnalité perverse, comme structure fonctionnelle, il y a un pas franchi sans même que l'on s'en rende compte, comme si l'une engendrait naturellement l'autre et vice-versa. Pourtant Freud déjà soulignait que le fait de présenter une perversion sexuelle n'impliquait en rien ni une personnalité particulière ni une pathologie mentale quelconque. Mais alors, que désigne-t-on comme personnalité perverse en l'absence de perversion sexuelle? Quel isomorphisme entre le fonctionnement sexuel et le fonctionnement psychique permet-il cette assimilation?

En bref, on peut proposer que la non perception de l'objet désiré entraîne une déception à laquelle certains sont incapables de se résigner. Sur le plan sexuel, le fétiche remplirait, par substitution, cette fonction d'objet désiré déniait l'absence du « véritable » objet attendu (le pénis). De façon plus globale, le non renoncement à l'objet désiré mais défailant induirait une double réaction, consistant l'une en l'inversion de la situation de privation vécue passivement en conduite active de quête d'une réparation, l'autre en un investissement de tout élément par lequel une satisfaction induite vient signifier le triomphe sur la déception.

Ce modèle se défait quelque peu du modèle freudien fondé sur l'angoisse de castration pour favoriser un modèle plus fondamental, moins spécifique centré sur l'intolérance à la limitation et sur la recherche systématique du dépassement des limites comme moyen de s'assurer contre le manque. La transgression n'est qu'un cas particulier du dépassement des limites, et la transgression de la loi, un cas particulier de transgression.

Le modèle suppose que l'on admette l'hypothèse du quiproquo (*qui pro quo*) en tant qu'opération par laquelle le désir « préfère » se satisfaire d'un substitut, d'un ersatz (*qui*) qui entretient son illusion d'omnipotence et évite l'angoisse du manque (du pénis ou de tout autre objet désiré) en le prenant pour (*pro*) l'objet désiré (*quo*), plutôt que d'admettre la réalité décevante de l'absence de l'objet.

Cette approche semble pouvoir rendre compte des aspects cliniques tant des perversions sexuelles que de la personnalité perverse, en ce que l'une et l'autre sont des formes

d'insoumission à la réalité, avec les aspects problématiques mais aussi créatifs qu'elles impliquent.

Les notions de déni et de clivage du moi sont, dans un langage théorique ou un autre, nécessaires pour rendre compte de la coexistence d'attitudes différentes et incompatibles vis-à-vis de la réalité. Elles devraient amener à avoir une lecture moins moralisatrice et stéréotypée de ce qui est qualifié de manipulation, insincérité, malignité chez les « pervers ».

La dimension adaptative du fonctionnement pervers : une question complexe

Jérôme Englebert

Après avoir rappelé la différence entre perversion et fonctionnement psychologique pervers, nous proposerons une réflexion éthologique et écologique qui s'appuiera sur une pratique clinique en hôpital sécuritaire avec plusieurs patients au fonctionnement psychologique pervers. Dans un raisonnement où nous distinguons la signification d'un comportement de sa fonction, il apparaît que la maîtrise du territoire et du rang social sont des « facultés » perverses observables.

Nous suggérons de concevoir le pervers comme un individu hyper-adapté à un environnement social (la prison, par exemple, mais pas seulement) dont il maîtrise remarquablement l'art de la relation et de la « territorialisation ». Nous mettrons également en évidence les grandes compétences perceptives de ces patients (notamment via une réponse au test de Rorschach) et la maîtrise fulgurante de l'intuition relationnelle. L'ensemble de ces caractéristiques font du pervers un être très « compétent » d'un point de vue social. Ceci explique, lorsqu'ils s'expriment sur le terrain de la délinquance, la dimension « imparable » des actes criminels de ces individus.

Au-delà de cette adaptation sociale performante et remarquable, surviennent néanmoins des moments paradoxaux où la « désadaptation » est complète. Ces « moments pervers », qui sont rencontrés dans la clinique avec ces patients et qui apparaissent inexplicables d'un point de vue éthologique et adaptatif, sont des phénomènes essentiels à mettre en évidence dans un processus d'évaluation diagnostique. Dès lors, le pervers doit être considéré comme un être dont le fonctionnement adaptatif est complexe, fluctuant sur un continuum entre hyper-adaptation (la plupart du temps) et inadaptation (s'exprimant sous la forme d'un *hiatus*).

Précisons, en outre, que ce modèle adaptatif suggère clairement que le fonctionnement psychologique pervers n'est pas l'apanage du sujet délinquant sexuel, pas plus qu'il n'est celui du délinquant en règle général. Ce mode de fonctionnement est également à identifier dans de nombreuses situations sociales où l'exercice du pouvoir sur autrui est accepté voire encouragé.

Pour conclure, nous insisterons sur le fait qu'un fonctionnement psychologique pervers est complexe à mettre en évidence, notamment parce qu'il demande du temps et le développement de qualités d'observation parfois difficilement opérationnelles dans certaines situations cliniques ou d'expertise. Pour pouvoir améliorer la connaissance de ce fonctionnement, cette entité demande une reconnaissance nosographique et diagnostique propre. Notre hypothèse d'une hyper-adaptation pourrait être éprouvée par des méthodes cognitives. Nous pensons, par exemple, à un dispositif proposant des tâches de résolutions de problèmes sans issue. Cependant, l'on peut se demander s'il est raisonnable d'envisager d'avoir une connaissance nomothétique de la personnalité perverse. Le nombre restreint de sujets « disponibles » pour une évaluation, leur logique insaisissable, leur tendance au refus de collaborer à une étude s'ils n'y trouvent pas avantage, etc. Ces arguments font que le sujet pervers échappe presque par principe aux méthodes de recherche conventionnelles. Cela ne veut évidemment pas dire que l'entité nosographique n'existe pas.

Tout en connaissant le lourd tribut que peut représenter le fait d'apposer ce diagnostic à propos d'un sujet, nous estimons, néanmoins, qu'il est important de pouvoir le mettre en évidence lorsqu'il est présent (comme il est, par ailleurs, essentiel de se garder de le poser lorsqu'il est absent). Pour ce faire, la répétition et l'observation sont les seuls moyens de parvenir à objectiver ce type de fonctionnement en réduisant le risque d'identifier des faux positifs. La difficulté essentielle est et restera de parvenir à parler à écrire sur le pervers.

Pointer une dynamique perverse et parvenir à la faire comprendre aux autres relève presque de l'impossible car, d'une certaine manière, le pervers est toujours dans le juste. Il n'a pas toujours une bonne excuse, il a toujours une bonne raison. Le principe pervers dépasse le dicible, la dynamique perverse est difficilement verbalisable.