LA PRÉSENTATION DE MALADE AVEC UN PSYCHANALYSTE

Auteur : Cyril Vybiral

Date de parution : 11 octobre 2017

Article disponible en ligne à l'adresse :
https://www.tupeuxsavoir.fr/publication/la-presentation-de-malade-avec-un-psychanalyste/

Référence :
Cyril Vybiral, La présentation de malade avec un psychanalyste, in *Revue Tupeuxsavoir* [en ligne], publié le 11 octobre 2017. Consulté le 9 novembre 2026 sur
https://www.tupeuxsavoir.fr/publication/la-presentation-de-malade-avec-un-psychanalyste/

Distribution électronique pour tupeuxsavoir.fr. Tous droits réservés pour tous pays. Il est interdit, sauf accord préalable et écrit de l'éditeur , de reproduire (notamment par photocopie) partiellement ou totalement le présent article, de le stocker dans une banque de données ou de le communiquer au public sous quelque forme et de quelque manière que ce soit.



La présentation de malade avec un psychanalyste

Brouillet immortalise, en 1887, la présentation de la malade avec son tableau *une leçon clinique à la Salpêtrière*. Cette leçon c'est le célèbre neurologue Jean-Martin Charcot qui la donne à ses collaborateurs et étudiants. Il soutient le corps de la patiente, Blanche Wittman, évanouie, les yeux révulsés avec le poignet gauche retourné. En face d'elle, Babinski assis, scrute du regard ce corps de l'hystérique, sans parole. Michel Foucault nous rappelle comment la médecine – notamment grâce à Bichat avec l'étude des cadavres à partir de 1801 – a pu localiser sans difficulté la maladie dans l'organisme. Auparavant la maladie n'est pas attribuée à un organe et survient spontanément. Le XIX^{ème} siècle marque l'avènement de

l'anatomopathologie, époque de la « suzeraineté du regard[1] » où la maladie s'apparente à une lésion visible de l'organe. Elle s'ancre dans une « véritable patrie organique[2] ». La vérité est donc dans ce qui peut s'observer, se voir. À la Salpêtrière, Charcot ne se contente plus d'une démonstration du désordre hystérique au chevet du malade, mais l'expose désormais sur la scène de l'amphithéâtre.

Qu'est-ce qui pousse Charcot à un tel dispositif pour les hystériques de la Salpêtrière ? Pourquoi la présentation du malade à une assistance devient-elle une pratique institutionnalisée avec les aliénistes et par la suite auprès des psychiatres et des psychanalystes ? Quelle fonction peut-elle avoir aujourd'hui dans un service de santé mentale ? Pour tenter d'y répondre nous proposons après un bref retour historique sur la pratique des aliénistes, de présenter à partir de la rupture opérée par Jacques Lacan, héritier de la psychiatrie classique et interne de G.G. de Clérambault, ce qui peut se faire entendre pour des patients hospitalisés dans la rencontre avec un psychanalyste.

Les aliénistes : une présentation du savoir du maître

Charcot : un corps donné à voir

Jean-Martin Charcot rencontre l'hystérie dans le service des épileptiques simples en 1870. À l'époque, les aliénistes considèrent les hystériques comme des êtres indisciplinés et simulateurs. Il s'agit d'une déviance et non d'une maladie. Avec la méthode anatomo-clinique Charcot, lui, tente d'inscrire l'hystérie dans le champ des affections du système nerveux. Pour légitimer sa méthode il prend à témoin le public de la Salpêtrière en provoquant artificiellement la crise hystérique au moyen de l'hypnose. Il a l'idée que :

> « La production expérimentale des symptômes permet de découvrir les lois régissant la production des symptômes naturels[3]. »

Charcot démontre que la contracture hystérique n'est pas la conséquence d'une liaison organique, mais plutôt en lien avec une perturbation fonctionnelle de l'ensemble du système nerveux. Pour cela il reproduit artificiellement les phénomènes pathologiques afin de rendre visible l'étiologie anatomique du désordre hystérique. Charcot, lors de ses présentations publiques, se présente lui-

même comme un maître du savoir en inscrivant l'hystérie dans le registre d'une vérité observable :

> « Pouvoir reproduire un état pathologique, c'est la perfection parce qu'il semble qu'on tienne la théorie quand on a entre les mains le moyen de reproduire des phénomènes morbides[4]. »

Comme Pinel en son temps, Charcot libère l'hystérique de sa réputation de simulatrice. Freud, élève de Charcot, émancipera à son tour l'hystérique de sa prétendue duperie théâtrale mais aussi de la théorie organiciste du maître médicale :

> « L'hystérique est ignorante de la distribution des nerfs, et c'est pour cette raison qu'elle ne simule pas les paralysies périphéro-spinales ou de projection[5]. »

L'hystérique reste apatride, rebelle à dévoiler sa vérité :

> « Elle se comporte comme si l'anatomie n'existait pas ou comme si elle n'en avait nulle connaissance[6]. »

Même, si en aparté Charcot n'est pas sourd au discours de l'hystérique et révèle à Freud au cours d'un dîner que dans « l'hystérie, tout le monde sait bien que c'est de la sexualité qu'il s'agit[7] », sur la scène médicale l'aliéniste se limite à une monstration du corps de l'hystérique et de ses symptômes. Freud lui sera l'un des spectateurs fasciné par cette présentation et même s'il ne l'a jamais pratiquée, il conserve toute sa vie, en mémoire de son passage à la Salpêtrière, une reproduction de ce tableau au-dessus de son divan.

La présentation de malade au temps de Charcot reste cantonnée aux manifestations visibles du corps. Cette présentation a pour ambition d'être un espace où l'on révèle les secrets de l'organisme. Foucault conclut que l'institutionnalisation de la présentation de malade à la fin du XIX^{ème} siècle vient comme palliatif à « la double absence du corps et de la guérison qui caractérisent la

pratique psychiatrique[8] » de l'époque.

De Clérambault : une parole qui se donne à voir

Gaétan Gatian de Clérambault, élève de Magnan, entre en tant qu'interne en 1902 à l'infirmerie spéciale du dépôt[9]. Médecin, il perpétue la présentation de malade instituée par son prédécesseur P. Garnier. Ici le médecin devient expert médical afin de rédiger un certificat et de décider de l'éventualité de l'internement. En 1921 à la Société Clinique de Médecine mentale, de Clérambault présente le cas d'une femme, érotomane, persuadée d'être aimée d'un abbé, certitude qu'elle refuse de reconnaître, mais que le maître, par sa manœuvre, donnera à voir :

- « Q – A quel titre intervenez-vous dans la vie de l'abbé ?
- R – Je m'expliquerai à un autre moment.
- Q – Mais lui voudrait vous épouser.
- R – Monsieur, vous dites une chose absurde, il faudrait vous faire soigner.
- Q – Nous savons que par moment il dépose la soutane provisoirement ; il pourrait l'ôter tout à fait pour se marier.
- R – Monsieur, l'abbé est un vieillard. […]
- Q – Je puis donc arranger l'affaire ?
- R – Comme vous voudrez.
- Q – Bien, qu'allons-nous exiger de lui?
- R – Vous le saurez bien.
- Q – Nous allons le faire venir ici.
- R – Oui.
- Q – Mais ensuite ?
- R – Il faudra lui enlever sa soutane.
- Q – Et vous vous chargerez de la culotte? [La femme éclate de rire][10]. »

De Clérambault nous donne un aperçu très précis de ce qui peut se passer dans ses présentations comme avec cette patiente :

> « Nous ne devons pas interroger un délirant comme on questionne un candidat à un diplôme, car le procédé par questions et réponses a pour effet de dicter les réponses rationnelles et de faire pressentir au sujet quelles réponses il doit éviter. De tels malades ne doivent pas être questionnés, mais manœuvrés, et, pour les manœuvrer, il n'y a qu'un seul moyen, les émouvoir[11]. »

Ici, ce n'est plus le corps mais bien la parole qui est *manœuvrée.* Il faut mettre en défaut le patient ; le faire avouer afin de révéler toute la structure de son délire et annoncer le diagnostic comme une vérité absolue. Ce sont les éléments du discours qui sont mis sur la scène et non plus seulement les manifestations pathologiques du corps. Sur le mode d'un forçage, l'aliéniste agit comme un enquêteur qui doit révéler les secrets qui se cachent dans le discours du patient. Avec de Clérambault, la présentation de malade se limite, à l'instar, de celle de Charcot, au registre de la démonstration, mais dans cette espace il ne s'agit plus de donner à voir ce qui se cache dans l'organisme, mais dans la parole du patient. Comme au temps de Charcot, l'aliéniste est à la fois le metteur en scène du malade et l'acteur principal. A partir de la finesse de leurs observations les aliénistes extraient sur le corps ou dans la parole du patient un savoir qui fait effet de vérité sur l'assistance. Pour Foucault la présentation de malade répond aussi à la nécessité de créer un « espace dans lequel l'aliéniste va être marqué comme médecin par le seul fait qu'il y ait autour de lui, à titre d'auditeurs et de spectateurs, les étudiants[12] ».

Lacan : une présentation d'un savoir inédit

Jacques Lacan participe aux présentations de l'infirmerie psychiatrique comme assistant de G.G. de Clérambault. En 1953, il réactualise la présentation comme une activité d'enseignement clinique de la Société Française de Psychanalyse. A partir 1963, il exerce la présentation à Sainte Anne dans le service Henri Rousselle dirigé par Georges Daumézon. Ce service est, depuis 1922, le premier service d'hospitalisation libre. Les patients entrent et sortent sans référence à la loi de 1838. Lacan ne fait pas partie du service. Le patient vient s'adresser à un analyste extérieur qui se déplace spécialement pour l'écouter. Les malades lui sont présentés par un membre de l'équipe. Czermak, qui eût à jouer ce rôle raconte :

> « Souvent, le matin même, nous ne savons pas qui nous présenterons. Ce qui suppose ceci, que pour tous les patients qui viennent dans notre service, nous avons à être au courant de leurs problèmes et les avoir centré de façon telle que nous puissions les exposer au pied levé[13]. »

Un savoir qui passe de la parole du maître à celle du patient

Lors de cette présentation à Sainte Anne, Lacan est avant tout attentif au sujet qu'il reçoit, à sa singularité**.** Dès l'ouverture de la séance avec Monsieur L., Lacan

l’invite à se présenter :

- « Dr Lacan – Asseyez-vous mon bon, vous avez rencontré ici le plus vif intérêt. Je veux dire qu’on s’est vraiment intéressé à votre cas. Vous avez parlé avec M. Czermak. Il y a des tas de choses qui sont peu éclairées. Parlez-moi de vous.
- M. L. – Je n’arrive pas à me cerner.
- Dr Lacan – Vous n’arrivez pas à vous cerner ? Expliquer-ce qui se passe. […][14]. »

Au cours de l’entretien de M. L., Lacan manifeste ainsi une certaine « lenteur à comprendre [15] ». Cette position prend ici toute son efficacité et met le sujet en position de faire comprendre. Il s’agit avant tout de mettre le sujet au travail de produire un discours sur ce qui lui arrive.

- « Dr Lacan – Orenez votre temps, prenez bien votre temps pour vous y retrouver.
- M. L. – Il y a plusieurs niveaux de voix.
- Dr Lacan – Pourquoi appelez-vous cela des voix?
- M. L. – Par ce que je les entends, je les entends intérieurement.
- Dr Lacan – Oui.
- M. L. – Donc je suis agressif, et intérieurement j’entends les gens par télépathie. Par moments, j’ai des phrases émergentes, qui sont sans signification, comme je viens de l’expliquer.
- Dr Lacan – Donnez-moi un échantillon[16]. »

Ne pas comprendre trop vite c’est aussi pour Lacan le moyen de faire émerger les signifiants du sujet, toujours vigilant à y retrouver une singularité. Ainsi, avec M. L., contrairement aux entretiens de G.G. de Clérambault, Lacan ne cherche pas dans un premier temps à savoir la vérité sur le contenu de ses voix mais invite le patient à nous donner sa propre définition.

Ce positionnement est constant chez Lacan et est particulièrement remarquable dans son échange en 1975 avec M. D. Lacan est insatiable d’explications et épingle chacun de ses signifiants :

> « Qu’est-ce que vous appelez-vous être représentant en publicité ? […] De la publicité à propos de quoi ? […] Qu’est-ce que vous appelez refouler

> ? […] Dites-moi bien cela ? Vous vous ne voudriez pas dire tous ce que vous savez ? Expliquez-moi comment cela fonctionne, il y a quelque chose qui ne semble pas très claire[17]. »

En fin d'entretien, Lacan ne laisse pas M. L. en plan. Il donne suite à leur rencontre et se montre désirant à l'égard des écrits de M. L.

- « M. L. – J'ai un tel espoir, un espoir de retrouver mon pouvoir de jugement […] comme je vous l'avais dit au début, c'est que je n'arrive à me cerner, je n'arrive pas à me prendre en main.
- Dr Lacan – Bien, mon vieux, au revoir. Je serais content d'avoir quelques échantillons de vos…
- M. L. – De mes écrits?
- Dr Lacan – On se reverra dans quelques jours.
- M. L. – Merci Monsieur[18]. »

Un savoir du patient qui touche au Réel

Lacan rend hommage en 1972, à l'institution qui l'accueille – le service Henri Rousselle – dirigé par Daumézon à Sainte Anne :

> « Je salue Henri Rousselle dont à prendre ici occasion, je n'oublie pas qu'il m'offre ce lieu à ce jeu du dit au dire, en faire démonstration clinique. Où mieux ai-je fait sentir qu'à l'impossible à dire se mesure le réel – dans la pratique ?[19] . »

Ce réel, impossible à dire, est ce qui conduite M. P. au passage à l'acte. Sa tentative de suicide est une réponse à l'Autre du Langage qui le désigne comme un « sale assistanat ». Comme l'indique Bernard Nominé :

> « C'est le réel de la langue qui fait voisiner l'assistanat avec l'assassinat mais Monsieur P. lui-même ne peut rien dire à propos de cette équivoque. Certes il reconnaît que ça peut être un jeu de mots mais il ne lui donne aucun sens particulier. Il n'y a de sa part aucun calcul. Lacan se garde bien d'en suggérer la moindre signification[20]. »

Lacan oriente plutôt le sujet à venir témoigner du réel comme impossible à dire ; et dans la manière dont il suscite ce témoignage il invite M. L. à nous dire comment il peut traiter ce réel auquel il affaire en tant que sujet. Bernard Nominé fait le constat que « L'effort de Lacan visait donc, peut-être, à ne pas laisser ce patient devant la perplexité angoissante déclenchée par cette émergence » de ses phrases imposées « mais à lui indiquer qu'il lui supposait une place de sujet dans cette affaire[21]».

Lacan, élève de G. G. de Clérambault, auquel il doit le concept d'automatisme mental, opère une double rupture dans le dispositif de la présentation de malade de « son seul maître en psychiatrie[22]». Première rupture, il ne met pas en scène son propre savoir mais bien celui de son patient. Deuxième rupture que Lacan opère, celle de la place de la vérité dans le rapport au savoir. Il laisse le premier rôle au patient celui de témoigner de sa manière d'y faire avec le réel. Dans son séminaire, il nous précise :

> « Si vous comprenez, tant mieux, gardez-le pour vous, l'important n'est pas de comprendre, c'est d'atteindre le vrai[23]. »

L'entretien avec un psychanalyste

Lors d'une présentation de malade avec un psychanalyste, le patient n'est pas présenté comme objet du discours de la science ; au contraire c'est le patient lui-même qui se présente avec ses propres signifiants. Lacan rappelle que « non seulement nous nous ferons ses secrétaires, mais nous prendrons ce qu'il nous raconte au pied de la lettre[24]. »

L'assistance, elle, se compose de participants inscrits[25], et de l'équipe du service du patient. Ces participants comme l'analyste ne font pas partie de l'institution dans laquelle le patient est hospitalisé, ils y viennent sans savoir préalable. Accompagné par un soignant, le patient est accueilli à la porte par l'analyste. L'un comme l'autre s'expose sur la scène. Tout le temps de l'entretien, l'analyste donne exclusivement la parole au patient. Il lui revient de mettre en confiance le patient, de l'inscrire selon l'expression de C. Léger « dans le cercle de craie de l'entretien[26] ». Autour de ce cercle, l'assistance écoute sans interférer dans l'échange. Elle ne peut qu'entendre et regarder.

Avec l'analyste, le patient produit, à partir de leurs signifiants, un discours sur ce

qui leur arrive. Il s'agit d'une position où l'analyste est « à la fois destinataire d'une question sur le patient, et en place de permettre à celui-ci de formuler sa réponse[27]. » Il n'est pas question ici d'être formé au discours d'un seul, mais plutôt de venir en tant qu'apprenti d'un savoir-faire de l'analyste ; d'un savoir y faire avec le matériau de la structure langagière du patient. L'analyste, lui, s'engage dans l'exercice à une autre place où il est ni maître du savoir de l'assistance, ni maître qui manipule la parole du patient, mais plutôt en place d' « un sujet supposé ne pas savoir[28] ». L'existence de cette pratique permet à l'assistance de venir s'enseigner à partir d'une expérience inédite, celle d'être en position de « soumission entière [...] aux positions proprement subjectives du malade[29] ». D'une certaine façon, on peut considérer sa fonction comme un temps et un espace de « Pousse à la définition[30]» où le patient fait la leçon à l'assistance.

[1] FOUCAULT, M., *Naissance de la clinique*, Paris : P.U.F., Quadrige, 1963, p.2.
[2] *Ibid.,* p. 151.
[3] TRILLAT, E., *Histoire de l'hystérie*, Paris : Ed Frison-roche, psychopathologie fondamentale, 2006, p. 111.
[4] CHARCOT, J.M., *L'hystérie, Polyclinique du 24 janvier 1888*, Paris : L'Harmattan, coll. Psychanalyse et civilisation, pp. 99-100.
[5] ROUDINESCO, E., *Histoire de la psychanalyse en France,* vol. 1, Paris : Ed Fayard., 1994, p. 73.
[6] *Ibidem.*
[7] FOUCAULT, M., « Le pourvoir psychiatrique »*, in Cours au collège de France, 1973-1974*, Paris : Gallimard seuil, 2003, p. 323.
[8] *Ibid.,* p. 278.
[9] L'Infirmerie spécial du dépôt est créé en 1871 pour répondre aux arrêtés de la loi de 1838, selon laquelle : « *Dans aucun cas les aliénés ne pourront être ni conduits avec les autres condamnés ou prévenus, ni déposés dans une prison* ». RUBENS, A., *Le maître des insensés, G.G. de Clérambault*, Les Empêcheurs de penser en rond, Institut Synthélabo, 1998. p.80.
[10] De CLERAMBAULT, G.G., « Erotomanie pure, érotomanie associée », 1921, in *Œuvres Psychiatriques,* 1934, Ed. Frénésie, 1987, p. 354.
[11] De CLERAMBAULT, G.G., *op.cit.,* pp. 368-369.
[12] FOUCAULT, M., *op.cit.*, p.278.
[13] CZERMAK, M., « L'enseignement de la "Présentation de Malades" de Jacques

Lacan à Henri Rousselle » (1980), in *Bulletin de l'association freudienne,* n°23, 1987.
[14] Présentation du 13-02-76, consulté sur le site *http://www.valas.fr/IMG/pdf/J-_Lacan_presentation_VIII.pdf*
[15] PORGE, E., « La présentation de malades », in *Littoral*, n°17, 1985, p. 29.
[16] Présentation du 13-02-76, *op.cit.*
[17] Présentation du 12-12-75, consulté sur le site *http://www.valas.fr/IMG/pdf/5_j_lacan_v_a.pdf*
[18] Présentation du 13-02-76, o*p.cit.*
[19] LACAN, J., « L'Etourdit », 14 Juillet 1972, in *Autres Ecrits*, Seuil Champ freudien, 2001, p.449 cité par ARZUR, J.-M., « La présentation de malade, mise en scène d'un drame », in *Tupeuxsavoir*, consultable sur http://www.tupeuxsavoir.fr/publication/la-presentation-de-malades-mise-en-scene-dun-drame/
[20] NOMINE, B., « Les présentations de malades du docteur Lacan », in *http://www.champlacanienfrance.net/IMG/pdf/L10BNomine.pdf.* p.7.
[21] *Ibidem.*
[22] LACAN, J., *Ecrits*, Paris : Seuil, 1966, p. 65.
[23] LACAN, J., *Le séminaire Livre III, Les Psychoses,* Paris : Seuil Champ freudien, 1981, p.59.
[24] *Ibid.,* p. 233.
[25] Les inscrits au Collège de Clinique Psychanalytique dans le cadre de l'Ecole des Forum du champ Lacanien.
[26] LEGER, C., « Éloge de la présentation de malades », in *Le conciliabule d'Angers*, Agalma, Le Seuil, 2005. p.24.
[27] *Ibid.* p. 27.
[28] *Ibid.,* p.28.
[29] LACAN, J., « Question préliminaire de tout traitement possible de la psychose », (1957-58), in *Ecrits 2*, Paris : Points Seuil, 1966, 1999, p. 12.
[30] LEGER, C., *op. cit.,* p. 27.

Email de l'auteur : cyrilvyb@yahoo.fr