



VERGOTE, Antoine, *Dette et désir*

Réginald Richard

Volume 36, numéro 2, 1980

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/705798ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/705798ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Faculté de philosophie, Université Laval

ISSN

0023-9054 (imprimé)

1703-8804 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce compte rendu

Richard, R. (1980). Compte rendu de [VERGOTE, Antoine, *Dette et désir*]. *Laval théologique et philosophique*, 36(2), 210-212. <https://doi.org/10.7202/705798ar>

précision ce qu'ils appellent respectivement « l'universel concret » et « l'universel singulier ».

Enfin, les éditeurs de la revue nous annoncent une suite dans quelques mois — un second ensemble, aussi considérable, consacré aux problèmes de l'esthétique chez Sartre. Espérons que ces volumes, difficilement accessibles de par leur provenance et leur prix, trouveront leur place dans les bibliothèques. Outre sa portée philosophique, la diversité et la présentation de ce premier numéro font de sa consultation un véritable plaisir de lecture.

Philip KNEE

Antoine VERGOTTE, *Dette et désir*. Un volume broché, 13,5 × 20,5 cm, Paris, Éditions du Seuil, 1978, 316 pp.

Un ouvrage qui ouvre un champ de recherche neuf où se conjuguent les relations difficiles de la religion et de la pathologie. « Dans les cultures que n'a pas encore affectées la rationalité de l'Occident moderne, l'interprétation de la pathologie mentale est religieuse », alors que dans la culture contemporaine, c'est souvent la religion elle-même qui est soumise à une interprétation pathologique. C'est à ce point précis où pathologie et religion semblent appartenir à un noyau secret commun que nous convie l'auteur dans la problématique qu'il pose en introduction. De l'interprétation religieuse de la maladie mentale à son interprétation médicale au XVII<sup>e</sup> siècle, se posent toute une série de problèmes que va traiter Vergote, dans la première partie de son livre : « Si la maladie mentale est un phénomène psychique et non pas religieux, la religion tout entière ne le serait-elle pas ? N'est-ce pas que la croyance aux influences surnaturelles appartient à la nature même de la pathologie du psychisme ? » Au-delà de leurs différences profondes, toutes les religions entendent apporter une réponse ou un remède aux blessures humaines, en cela la religion est-elle indispensable à la santé mentale et son absence garde-t-elle l'homme en porte à faux intérieurement ? La pathologie est-elle de nature religieuse ou psychologique, ou l'alternative est-elle fautive ? Les représentations religieuses peuvent-elles avoir un effet perturbateur sur le psychisme ? La psychothérapie peut-elle faire appel aux représentations religieuses et aux puissances spirituelles qu'invoque la religion ? La pathologie de la vie religieuse est-elle d'essence religieuse et appartient-il

au ministre religieux de travailler à la guérison par une direction spirituelle ? La maladie a-t-elle un sens religieux reconnu ou réprimé et la santé passerait-elle obligatoirement par l'assomption de la destinée religieuse ?

Vergote ne dissimule pas la complexité de ces questions dans des réponses faciles ; ainsi articule-t-il les rapports entre pathologie et religion dans la ligne psychanalytique, selon la formule freudienne, désormais classique, selon laquelle « la religion est une névrose collective », alors que la névrose obsessionnelle « semble la caricature mimique, mi-lamentable d'une religion privée. » Cependant, pour Freud, religion et névrose obsessionnelle ne peuvent se comprendre que dans une problématique élargie, à savoir que toutes deux sont des manières de résoudre plus ou moins heureusement un problème fondamental de tout homme, celui de la culpabilité. De même l'expérience mystique comme l'hystérie et la schizophrénie ne peuvent se comprendre que sur le fond d'un désir marqué par un débordement qui revendique une présence sans faille « sans laquelle l'existence, tendue vers ses limites, est difficilement viable ».

Fort de cette problématique, l'auteur envisage de traiter les relations entre religion et pathologie à partir d'un certain nombre d'hypothèses. La première stipule qu'au lieu d'analyser les impacts de la religion sur la santé psychique, il est plus pertinent d'étudier les impacts de la santé et de la pathologie sur la religion. La seconde pose que la religion, pour être saine, passe par le centre psychique et se soumet à la logique du psychisme. La dernière en appelle à des critères psychologiques de santé et de pathologie et soumet la vie religieuse à ces mêmes critères.

Vergote non seulement pose la problématique des rapports religion-pathologie, en articule une position théorique et pratique, mais encore tire de sa position une méthode d'analyse de la pathologie religieuse. Son analyse de la pathologie religieuse suit un double mouvement : d'une part, il se réfère au sens sur lequel s'appuient les signifiants qui médiatisent et fondent la vie religieuse en plaçant chaque élément dans l'ensemble du système religieux, d'autre part il analyse le caractère privé du phénomène pathologique en tant que déviance qui élimine du vécu une des instances fondatrices de la signification religieuse ; celle-ci réapparaît alors comme contresens et fonctionne à l'intérieur du système psychique qui les utilise comme substitution fonctionnelle pour des représentations incons-

cientes. Fidèle à la tradition psychanalytique, il analyse la pathologie religieuse à la frontière du pulsionnel et du culturel, du privé et du signifiant.

L'auteur se limite à l'analyse de deux grandes névroses, celle qui a trait à la dette et à la culpabilité, soit la névrose obsessionnelle, et celle qui a trait à l'effervescence du désir, soit l'hystérie, d'où le titre du livre. La majeure partie de l'œuvre traite de ces deux axes chrétiens et de leur dérive pathologique.

Vergote, fidèle à la pensée psychanalytique, traite au chapitre II, le problème de la névrose religieuse dans le cadre freudien de la névrose collective, par opposition à la névrose individuelle. En se situant comme religion de salut impliquant une idée de blessure originaire ou de péché, le christianisme n'est pas cause de la névrose de culpabilité, mais un champ où la pathologie peut trouver matière à son éclosion. Ceci implique, selon l'auteur, que la culpabilité n'est pas en soi pathologique et liée à la religion, puisqu'elle est à la source même de la constitution de la culture, mais qu'elle peut le devenir dans les images de la religion privée, ou encore se déplacer dans l'accusation morale, la dépression, les symptômes psychosomatiques. En ce sens, il repère la culpabilité non seulement dans la religion, mais encore dans les projets les plus purement humanistes. L'étude que propose Vergote tire ses éléments tant des pratiques religieuses en particulier chrétiennes, des élaborations théoriques que nous livre la psychanalyse, que de l'histoire de cas sur laquelle s'appuie la pratique clinique. La névrose religieuse y est décrite dans sa manifestation la plus concrète, analysée dans sa genèse et sa structure, puis replacée dans les grandes questions religieuses du désir de pureté et de la dette.

Le chapitre III traite de la névrose collective de culpabilité dans le cadre d'une analyse de la jonction de la culture et de la pulsion, comme Freud l'a fait dans *Malaise dans la Civilisation* et *Moïse et le Monothéisme*. « Nous avons interprété le sentiment de culpabilité comme le signal qui avertit directement la conscience d'un conflit éthique... Dans ce signal, nous avons aussi décelé un appel à la transformation des pulsions qui soient en désaccord avec l'idéal du moi et avec le rapport à Dieu » (p. 123). Vergote ne se limite pas à l'analyse du sentiment de culpabilité, mais propose des hypothèses stimulantes pour le dépassement de la culpabilité morbide. « Là où la maladie cède pour des raisons lointaines aux

conflits, aux substitutions et aux automutilations qui se répètent, le normal fait le travail psychologique pour les dépasser » (p. 127). Cette première partie de l'étude sur la culpabilité se termine par un dernier chapitre sur l'impur et son rapport à la dette dans le rite.

La seconde partie de l'étude de Vergote traite de la névrose hystérique et de son rapport à la mystique. Tandis que c'est la question de la dette et de la loi qui mobilise l'obsessionnel, c'est la question du désir qui hante le mystique — le désir de Dieu — et sa forme pathologique dans l'hystérie. La pathologie hystérique du désir étant le rêve d'un objet sans faille et sans manque, i.e. idéalisé, fait échec à la confrontation affective avec cet objet. Vergote montre comment le désir hystérique peut investir les signifiants religieux en particulier mystiques, tout en proposant une théorie de leur distance. Il analyse le cas de Thérèse d'Avila qui fait montre de symptômes hystériques au cours de l'adolescence, mais qui, dans son auto-analyse, suit le cours d'un décentrement de soi-même vers la sublimation. C'est par l'analyse du sens de l'œuvre réussie dans ce cas, une œuvre mystique, qu'on a, selon l'auteur, une possibilité de distinguer entre « hystérie réussie » et « névrose hystérique ». C'est à ce point précis que Vergote ouvre de façon approfondie la question de la sublimation dans son rapport à la névrose, ou à toutes les pathologies mentales.

Vergote termine son livre par l'analyse de deux points particuliers dans le rapport de la religion à la pathologie, soit d'une part l'articulation de la vision et de l'apparition dans la mystique à l'hallucination dans le discours pathologique, d'autre part la possession extatique dans sa figure démoniaque et le dédoublement psychotique. « Comparée à l'hallucination névrotique, la vision mystique présente un même processus de mise en imaginaire spontanée des pensées. Ce qui les distingue radicalement, c'est que chez le mystique, les pensées conscientes sont en avant de l'imaginaire qu'elles récupèrent ; dans l'hallucination névrotique, les pensées refoulées se retirent derrière les délégations imaginaires qu'elles envoient à la conscience surprise et dérouter. Le névrosé subit la violence de sa compulsion à halluciner. Le mystique se trouve en accord avec la vision que sa pensée croyante produit consciemment... » (p. 244). Même préoccupation de l'auteur de situer les différences entre pathologie et mysticisme, tout en articulant leur rapport fondamental.

L'ouvrage de A. Vergote, par l'envergure de la problématique de même que par la variété de questionnements, tombe à point dans le contexte socio-culturel québécois. L'éclatement de l'équilibre socio-religieux des années '60 a laissé un religieux à la dérive oscillant entre des symptômes religieux de rigidité, de perfectionnisme et de rapport sans nuance de soumission à la loi dont l'obsessionnel devient le symbole, et des symptômes d'un débordement du désir dont l'effusion de l'esprit et des multiples manifestations qu'il donne à voir prennent le chemin du symptôme hystérique. Tout lecteur québécois trouvera un matériel suffisamment abondant dans son milieu pour étayer l'analyse, tant sur le plan du langage social que sur le plan de l'expression individuelle.

Sur le plan individuel, la clinique comme la direction spirituelle rencontrent de plus en plus de gens aux prises avec une expérience religieuse anxieuse de se conformer parfaitement à la volonté de Dieu culpabilisant par là tout désir, ou encore convertie dans un langage du corps indéchiffrable et intraductible par le sujet en une parole qui fasse sens et communique. Obsession comme hystérie sont les échos d'un ordre symbolique en plein éclatement sur le plan religieux, ou en passe de devenir inopérant par sa rigidité même. En ce sens *Dette et Désir* rejoint bien le vécu d'une époque et peut être fort stimulant, tant pour le psychologue clinicien aux prises avec le contenu religieux de ses thérapies que pour le pasteur dans la direction spirituelle.

L'étude, par l'envergure de l'information, de la problématique et des interprétations, connaîtra, à notre avis, un succès aussi grand et peut-être encore plus grand que celui de son ouvrage précédent sur la *Psychologie religieuse*. Vergote s'inscrit dans un registre d'auteurs qui, tout en faisant œuvre de spécialiste, ne négligent pas l'intellectuel non spécialisé en telle matière. Il vise tant le clinicien que les divers spécialistes en sciences de la religion ou en théologie. Sa formation d'analyste, de théologien et de philosophe en fait un homme des frontières. *Dette et Désir* est un exemple frappant de l'articulation de la religion et de la pathologie, de la psychanalyse et de la théologie, de la psychiatrie et de la philosophie. C'est là en même temps sa force et sa faiblesse : force, parce qu'il permet de poser les liens et les rapports entre plusieurs champs de disciplines ; faiblesse, parce qu'il opère subtilement des passages de la psychologie à la théologie et que le lecteur peut se demander si l'ouvrage entend faire une étude psychologique ou théologique, ou

les deux à la fois. À cet effet, les pages sur l'interprétation des pathologies religieuses sont significatives.

L'auteur est bien conscient des positions théoriques (ou de désir) qu'il prend et il n'essaie pas de cacher ses options dans un charabia de pseudo-scientificité. « Lors de notre enquête sur les signes distinctifs de la santé et de la morbidité, nous avons laissé entendre qu'ils valent pour la vie religieuse comme pour la vie psychique en général..., il s'agit bien d'une décision dans laquelle l'auteur s'implique et qu'il ne saurait entièrement justifier par des raisons objectives » (p. 46). Ici, l'auteur prend une position théorique qui va déterminer l'ensemble de son travail, à savoir la similitude des critères appliqués à la vie psychique et ceux appliqués à la religion. Il soumet la religion à la logique du psychisme (à la psychologie) et il refuse la discontinuité qui rompt la cohésion que la foi est appelée à instaurer entre l'homme et le divin. Il est clair qu'une telle option s'appuie sur une certaine conception de la religion ; nous dirions volontiers une certaine conception théologique, en particulier chrétienne. L'emploi indifférencié de foi et religion est ici significatif. En d'autres termes, si la religion doit être dépendante de la logique psychique, il ne s'agit pas d'une prise de position théorique s'appuyant uniquement sur une certaine conception de la psyché, donc sur une théorie psychologique, mais bien aussi sur une position théologique. « Notre conviction est que le religieux est à ce point inséré dans le tissu des rapports psychologiques que sa pathologie relève toujours de la causalité psychique. Cette conviction s'appuie sur l'expérience clinique et elle se justifie à nos yeux par l'élucidation théorique aussi bien que par les raisons théologiques » (p. 51). Il prend pour acquis un changement radical de l'homme contemporain dans un rapport modifié à lui-même qui fait cristalliser son psychisme comme réalité autonome et qui rend caduques les thérapies à efficacité symbolique du système religieux archaïque.

Cependant, si la pathologie religieuse a une causalité psychique, comment ne pas faire de toute la religion une logique de la psyché, une superstructure du psychique ? C'est sur ce terrain mouvant qu'évolue l'auteur en tentant de garder tout autant l'autonomie de la religion, que le rapport de la maladie ou la pathologie à la causalité psychique. En cela, il fait œuvre de pionnier.

Réginald RICHARD