



HAL
open science

Un délire à deux : le psychiatre délirant d'amour dans Asile de Patrick McGrath

Nicolas Pierre Boileau

► **To cite this version:**

Nicolas Pierre Boileau. Un délire à deux : le psychiatre délirant d'amour dans Asile de Patrick McGrath. L'amour fou : journée d'étude Paris 8, Sep 2023, Paris, France. hal-04362295

HAL Id: hal-04362295

<https://hal.science/hal-04362295>

Submitted on 30 Jan 2024

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Un délire à deux : le psychiatre délirant d'amour dans *Asile* de Patrick McGrath

Je poursuis ici l'étude d'un roman de Patrick McGrath, *Asile*, sur lequel j'ai déjà publié l'an dernier un article dans le cadre d'un ouvrage collectif portant sur les folies meurtrières, coordonné par Yohan Trichet et Benoît Tadié entre autres, aux PUR¹. Ce roman m'intéresse à plusieurs titres malgré son apparente simplicité : on ne trouvera pas dans ce texte de trouvailles stylistiques, d'invention formelle, de marques d'une écriture *sinthomatique*² – ou plutôt on n'en trouvera pas de marques flagrantes, extraordinaires. On pourrait même, et c'est la raison pour laquelle je souhaite en parler ici, se laisser prendre à son jeu et méprendre tout l'appareillage du roman noir que l'auteur utilise pour l'objet même du texte, nous faisant alors complices d'un procédé de narration pervers³ (au sens commun de celui qui manipule sciemment pour tromper) ou chercher à seulement remettre en cause la certitude qui structure le compte rendu du psychiatre-narrateur. Nous serions ainsi, dans notre désir d'interprétation, aveuglés par le « voile signifiant » dont parle Virginie Leblanc quand elle explique comment les effets de langage permettent aux parlêtres de tisser leur roman familial. Voici ce qu'elle écrit à ce sujet : « la nécessité de tisser un voile signifiant pour recouvrir le trou du symbolique, versant « solution » déjà envisagé par Freud dans le délire comme construction. » Elle ajoute en suivant Miller et Lacan que cette « mise en forme de l'informe »⁴ masque la « débilité... la dimension purement fictive de ce récit », dont il faudrait pouvoir se détacher⁵.

L'action du roman de McGrath se situe dans un hôpital psychiatrique tout à la fois moderne pour 1959 (au sens où les patients y circulent librement et s'adonnent, dans la mouvance de l'antipsychiatrie contemporaine, prônée par Laing entre autres, à de nombreuses activités comme le jardinage⁶) et carcéral. Stella y vit car c'est la femme du directeur adjoint de l'établissement, un homme prometteur prénommé Max, mais elle se laisse séduire par un patient, Edgar, enfermé parce qu'il a tué son ex-femme par décapitation car il était persuadé qu'elle avait un amant. Edgar utilise Stella pour sortir de l'hôpital en dérobant les vêtements du mari de celle-ci mais au lieu de céder à la pression sociale qui

¹ N. Boileau, « *Asylum* de Patrick McGrath : Enquête sur la folie et le savoir inconscient », in Joseph Delaplace, Yoann Trichet et Benoît Tadié (éds.), *Les Folies meurtrières, Approches psychanalytiques et créations artistiques*, Rennes, Presses Universitaires de Rennes, « Clinique psychanalytique et psychopathologie », 2023, 67-84.

² J. Lacan, *Le Séminaire, Livre XXIII, Le Sinthome* (1975-76), texte établi par Jacques-Alain Miller, Paris, Éditions du Seuil, 2005.

³ C'est la thèse développée par J. Dupont à partir de l'analyse de la manipulation du savoir in J. Dupont, « Les Docteurs fous du Dr. McGrath », in H. Machinal (éd.), *Le Savant fou*, PUR, 2013.

⁴ Miller J. A., « Une psychanalyse à structure de fiction », *La Cause du désir*, n° 87, octobre 2014, p. 69

⁵ V. Leblanc, « Débilité, délire, duperie ? À l'ère du parlêtre, devenir Analyste », *La Cause du Désir*, 2015/ 3, 91, 29-33. Lacan, d'un discours qui ne serait pas... 64.

⁶ Sur cette dimension, voir le tout dernier article de Jean-Daniel Matet « Résonnance de l'(a)mur dans la clinique psychiatrique et la psychanalyse », J.-D. Matet, *La Cause du désir*, 110, 2022.

l'enjoint à oublier cette aventure, Stella quitte le domicile conjugal et commence à s'abîmer dans des mensonges lui permettant de retrouver son amant, jusqu'à ce que le mari, psychiatre mais pas psychologue, décide de déménager dans un nouvel hôpital, affreux, sordide, reculé dans tous les sens du terme, situé dans un coin pluvieux du pays de Galles. Là, Stella, déplacée mais peu dérangée dans sa logique subjective, se laisse prendre aux avances du voisin et, perdue, en plein errance, regarde son fils tomber à l'eau par accident et se noyer sans intervenir. Stella est alors ramenée à l'asile où la rencontre avec Edgar l'a fait vaciller, cette fois-ci comme patiente – qui d'autre qu'une folle laisserait mourir son fils ? Elle se suicide lorsque le psychiatre qui la suit, Dr. Cleave, lui demande si elle veut prendre sa main.

On voit bien comment ce résumé rapide de l'intrigue peut nous amener à une interprétation très imaginaire du roman sous l'angle du genre noir, ces enquêtes où les fous et sociopathes affolent l'imaginaire de la mort et de la contingence qui hante les bonnes familles, souvent américaines et blanches⁷. Dans mon premier article, j'ai choisi de déplier la logique subjective de Stella, personnage central de l'intrigue bien que muette la plupart du temps, pour essayer de serrer au plus près ce qui relève de sa jouissance, liée à une position féminine, afin de démontrer comment s'appuyer sur celle-ci malgré son silence et les signes discrets de ce qui pointe vers son absence de subjectivation du monde et l'impossible dialectisation de ce qui lui arrive.

M'appuyant sur ce travail initial, je vais m'intéresser aujourd'hui au Dr. Cleave, le médecin psychiatre qui prend en charge ce récit dont on comprend qu'il témoigne d'un échec : Cleave n'a pas seulement échoué à aider ses patients, il les précipite vers la mort. Je voudrais le sortir de l'ornière où l'a placé la vulgate littéraire : celle-ci le range dans la catégorie des savants fous et autres narrateurs incertains qui seraient l'apanage du roman noir, lequel vise à susciter, réveiller, nourrir l'angoisse⁸. Il me semble intéressant de relever comment se construit, entre Stella et Cleave, un délire à deux, ou même plutôt devrais-je dire la soutenabilité du délire à deux, comme on parle de la soutenabilité environnementale aujourd'hui : chaque délire peut se déployer parce qu'il est conforté ou étayé, nourri par le délire de l'autre, ici l'analyste. Car si je ne suis pas les critiques dans leur analyse de l'instabilité narrative, je souhaite comprendre à quelle place le psychiatre se situe par rapport

⁷ C'est tout l'enjeu de l'étiquette « néo-gothique » qui fut donnée à cette littérature, cf. N. Boileau.

⁸ J. Hopson en particulier dédie une partie de sa thèse de doctorat à la machination du Dr. Cleave pour montrer les ressorts d'une manipulation thérapeutique orientée par sa propre satisfaction, dans « Malevolent, Mad or Merely Human: Representations of the 'Psy' Professional in English, American and Irish Fiction ». Thèse de doctorat non publiée, Université d'Exeter, UK, 2020. Voir également J. Dupont, « Récit de l'obsession et obsession du récit chez Patrick McGrath ». in Marc Amfreville et Claire Fabre (dir.). *Les Formes de l'obsession*. vol. II, Paris, Michel Houdard Éditions, 2007, 139-149 et H. Machinal, « 'The Turn of the Screw' in Patrick McGrath's Asylum », in J. Dupont, *Directions and Transgressions*, Cambridge Scholars Publishing, 2012, 78.

au savoir qu'il convoque et auquel il adhère. En effet, à trop vite conclure que le savoir scientifique aveugle (proposition universelle, qui vaudrait pour tous), ne risque-t-on pas de ravalier la singularité du cas, celui de l'analyste, et du rôle qu'il joue dans l'émergence des symptômes de Stella ? Ou pour le dire autrement, n'est-ce pas dans ce délire à deux que peut se comprendre l'ironie de l'auteur qui, dans la préface à la dernière édition du roman, affirme contre toute évidence qu'il a écrit ici une histoire d'amour romantique ?⁹

1. Dr. Cleave *tient* à son savoir.

On commencera par traduire le nom du psychiatre qui trace la voie d'une ambiguïté fructueuse tout au long du roman : « cleave » signifie couper et s'attacher, diviser et coller, séparer et faire tenir ensemble¹⁰. Dans une première lecture, on pourrait penser que le Dr. Cleave est justement l'incarnation de celui qui adhère en tout point à l'idéologie scientifique de son temps parce qu'il ne remet jamais en doute ses outils théoriques qui sont pourtant peu précis¹¹. Aussi prend-il soin de toujours rappeler ses grandes connaissances, son passé glorieux de diagnostiqueur hors pair. Il est celui qui observe, de cet œil clinique mis en évidence par la critique foucauldienne que résume l'expression « la suzeraineté du regard »¹² : « Et son récit est à nouveau fondé sur mes propres *observations* » (142, je souligne) Autrement dit, Stella est un cas, le narrateur nous la présente comme tel, médiée par l'observation clinique, mais c'est un cas qui, pour Cleave, ne se définit pas par la singularité. C'est un cas parmi d'autres, de ceux que Cleave ne connaît que trop bien.

Par exemple, Cleave explique qu'il observe ses patients dans leur quotidien, comme si l'asile était effectivement *panopticon*. Aussi note-t-il ses observations sur Edgar, qu'il a trouvé tout à son aise lors d'un bal, dans une perspective clinique fondée sur la médecine somatique : « Mon inquiétude bien sûr était que sans traitement, sans ma main pour le guider, il formerait une relation avec une femme et sa maladie renaîtrait. » (73) L'expression est peut-être figurée, mais cette main qui guide le patient, est une main qui sait, délirante dans son désir de devenir mainmise sur leur destin du patient et on voit déjà que l'inquiétude dont il est question n'est que maladresse de style : il s'agit bien d'une certitude. Qui ne fléchira pas quand l'évidence sera pourtant qu'il n'a rien vu !

⁹ P. McGrath, *Asylum*, p.1.

¹⁰ J. Joyce, *The Boarding House*, voir le rôle joué par le cleaver dans le couple Mooney. H. Machinal dans son article y fait également référence pour une interprétation différente.

¹¹ J'analyse ceci de manière très précise dans l'article sus-cité et dans un ouvrage à paraître.

¹² M. Foucault, *Naissance de la clinique*, Presses Universitaires de France, 1-2.

McGrath, quant à lui, tient à souligner l'exception que constituent les cas dont il s'agit dans ce roman. C'est un trait qu'il met en évidence par le ratage féroce de la thérapeutique de Cleave : *in fine*, Edgar et Stella font échouer le savoir auquel le médecin se colle. Ainsi, Cleave se souvient que Stella, regardant les patients danser, lui avait dit : « Max dit que la psychiatrie attire des gens qui ont une grande angoisse à l'idée de devenir fou. » Il avait répondu à cette provocation de manière abrupte : « Max doit parler pour lui. » (7), comme si l'idée d'une autre scène pour lui-même lui était étrangère et que la folie était ailleurs, de l'autre côté d'un mur qui la sépare de la raison.

2. Cleave et le sens sexuel.

Si Cleave échoue donc à percevoir ce qui lui fait défaut, c'est notamment que le sexuel qu'il projette sur Stella comme sur Edgar lui est insu ; ou disons que la manière dont le sexuel affleure dans les cas qu'il traite nous indique qu'il est lui-même ignorant de ce qui l'attire dans le cas de Stella et que celle-ci interroge. Prenons comme un exemple le diagnostic porté avec la plus grande assurance dans le texte :

Un complexe de Médée classique... de la psychiatrie de routine. Non, d'un point de vue clinique, sa relation avec Edgar était bien plus intrigante, je dois même avouer que c'était l'un des exemples les plus dramatiques et les plus sophistiqués de pulsion obsessionnelle morbide que j'aie rencontré dans ma longue carrière clinique. Réfléchissez à ceci : ce qu'elle avait vu dans l'eau, *in extremis*, n'était pas Charlie, pas même Max. C'était Edgar. (208)

Reprenant ici une nomination de Sterne datant de 1948¹³, le Dr. Cleave s'attache à témoigner d'une virtuosité du diagnostic fondée sur sa grande pratique, construisant un cas avec la distance qui confère autorité, sans remarquer qu'il hiérarchise à la place de sa patiente les événements, en l'occurrence un infanticide par accident ! Aussi énonce-t-il une interprétation sans en faire un acte clinique, ou sans que celle-ci ne lui serve de boussole. Cette suggestion aboutit à un savoir à valeur de vérité résumé par la formule lapidaire : « C'était Edgar ». Or, les critiques ont alors conclu qu'il fallait entendre derrière cette formule qu'en fait ce déplacement du fils, au mari puis à l'amant relevait plutôt de la vérité du docteur dont l'amour se porterait peut-être sur Edgar, une hypothèse validée par le patient quand il explique, en apprenant que Stella et Peter bientôt se marieront : « La question est, que ferait-elle avec une vieille folle comme toi ? » (236) Peter ne réagit pas, il ne se met pas en jeu dans cette relation comme objet du désir, d'un quelconque désir.

¹³ *Journal of Mental Science*, vol. 94, n°. 395, avril 1948, 321 – 331, inspiré des travaux de Freud et d'H. Deutsch.

Cette question, posée par le patient, vient mettre en lumière comment la dimension sexuelle de Cleave est une énigme que la suspicion d'homosexualité à une époque où celle-ci se pense comme aussi une manière d'être vient souligner. Le roman fait alors apparaître une tension entre le sexuel à ciel ouvert des relations que Stella noue avec des hommes et l'inhibition totale, au point de sa sclérose, du désir de Peter, vieux garçon autoritaire qui ne se trouve capable de proposer sa main qu'à une femme enfermée. Voilà une tension dans le texte qui nous oriente vers le couple de l'amour et l'(a)mur, vers ce quelque chose qui *résonne/raisonne* malgré lui dans sa pratique clinique.

Le roman s'ouvre ainsi sur une scène de bal au sein de l'hôpital, au cours de laquelle Edgar, le patient du Dr. Cleave et futur amant de Stella, danse avec Stella. Celle-ci sent contre sa cuisse le membre en érection de son partenaire (le sens de -gar, dans Edgar, c'est bien la lance), ce qui lui procure un plaisir inattendu et mystérieux. Toute la scène nous est racontée rétrospectivement par le Dr. Cleave qui, depuis, reçoit Stella. Dr. Cleave ne pense pas que l'effet du langage soit primordial ; jamais il ne rapporte vraiment les paroles de Stella, ni d'Edgar. Il est sourd aussi bien qu'aveugle à ce que ces rencontres provoquent chez lui. Il relie sans arrêt le cas de Stella à une exception énigmatique au lieu d'entrevoir que c'est en tant qu'elle vient interroger son désir à lui qu'elle lui est une énigme.

Lorsqu'il propose à Stella de se marier avec lui, Peter lui explique les règles de ce qui apparaît comme une union contractuelle. « Nous parlerions, j'en viendrais à la connaître. Comprendre son aventure avec Edgar. / Elle, à son tour, trouverait du réconfort auprès de moi. De la sécurité. Un asile. C'est ce que je lui dis. / « Asile ? » Elle était étonnée. » (228) Je vois ici les traits d'un délire à deux. Non seulement le Dr. Cleave rompt avec l'éthique clinique en s'offrant ainsi à sa patiente, mué par le fantasme qu'elle est celle qu'il veut et qu'il pourra la sauver alors même qu'il n'y arrive pas. Mais également, la situation évoque l'échec de ce que propose Virginie Leblanc, et à travers elle la psychiatrie contre la psychanalyse :

Si la cure analytique a pu alors être comparée, et par Lacan lui-même, à un délire, paranoïa dirigée ou autisme à deux, dans laquelle un analysant parle tout seul à un autre qui l'écoute, ce n'est donc pas pour la condamner, mais pour prendre la mesure des conditions de cette *praxis* : « Tu parles, tu parles, c'est tout ce que tu sais faire », pourrait-on se lamenter avec le perroquet de *Zazie*. Oui mais justement : c'est parce que cette condition langagière est « une affaire commune », parce que l'analyste a lui-même éprouvé sa *lalangue* et les effets de l'empreinte langagière sur le corps, qu'il est envisageable de « forcer cet autisme ». ¹⁴

¹⁴ « L'insu que sait... », *op. cit.*, leçon du 19 avril 1977

Pour Cleave, il n'y a point d'éprouvé préalable, il raconte beaucoup mais n'arrive pas à construire le cas de sa patiente autrement que par l'exception à son savoir. Pour parodier une expression, on pourrait dire que Cleave, dans sa pratique, illustre l'adage : « qui trop embrasse, mal étreint ».

3. Dr. Cleave et le délire clinique

Le Dr. Cleave adhère donc à son savoir, même si pourtant pointent ici ou là certains éléments, notamment des affects, qui viennent ébranler le savoir scientifique : « J'ai toujours été fasciné par les personnalités artistiques, je pense parce que la pulsion créative est une qualité tellement vitale en psychiatrie, en tout cas elle l'est dans mon travail clinique. » (3) affirme-t-il au départ, expliquant pourquoi il s'intéresse à Edgar, peintre et sculpteur. Le Dr. Cleave parle peu. Il n'y a pas, chez lui, de pratique réflexive de l'équivoque de la langue : « Je m'étais autorisé à laisser mon jugement se teindre de questionnements privés, et dans le mouvement j'avais perdu mon objectivité clinique. Contre-transfert classique. » (246) En fait, à part nourrir son propre penchant voyeuriste, on ne sait pas très bien non plus pourquoi il écoute, sinon pour observer le désir des autres qui, en retour, interroge la place du sien : « Maintenant que je l'avais dans l'aile des femmes, je me réjouissais du projet de la dénuder de ses défenses et de l'ouvrir, pour voir à quoi ressemblait cette psyché. » (208) Ici, le choix du vocabulaire vient dire autre chose que ce que Dr. Cleave pense être en train de développer. C'est un acte qui vient indiquer ce qui se joue chez lui au niveau du sens sexuel. Il y a d'abord ce qu'il croit comprendre de ce qui unit Stella et Edgar et qu'il interprète sous l'angle imaginaire, comme l'indique la manière dont on nous raconte la scène, sous le règne du « j'imagine », du savoir incarné dans cette salle de bain qu'il connaît, et le lecteur curieux pourra se demander du reste en quoi cette salle de bain est-elle plus connue qu'une autre pièce et d'où lui vient ce souvenir :

Je la titillais gentiment. Je ne pouvais pas remettre en question de manière trop directe sa réticence à parler de ce qui se passa par la suite. On y reviendrait. J'imagine que c'était urgent et primitif, quelque chose de l'ordre de la faim et de l'instinct. J'imagine qu'il la prit entièrement d'un coup, sans finesse... Et j'imagine que ça n'a pas duré bien longtemps et qu'après, les joues rouges, en feu, elle est rentrée dans la maison au pas de course pour monter dans la salle de bain. Je la connais, cette salle de bain. (23)

Plus loin, alors que Peter tente d'agir pour stopper l'errance de Stella, qu'il pense être lié à l'impuissance de son mari, il explique : « Elle se doutait que ma pulsion sexuelle n'était pas

forte et essaya d'imaginer comment c'était de vivre comme je le faisais. Elle était incapable d'imaginer. /Tout ceci, c'est ce que j'imaginai qu'elle pensait. » (95)

Cleave n'est pas seulement un savant fou, c'est qu'il est fou d'amour au sens où il n'en saisit pas l'enjeu, ni la place. C'est ce qui se manifeste curieusement par sa frigidité souvent répétée et repérée, sa « fascination » pour le mystère féminin et le mystère de la rencontre amoureuse dont Edgar et Stella témoignent, de même que par sa peur de la folie et des patients : « N'avait-elle rien appris à vivre à côté de psychiatres ? » (92)

Face à l'angoisse de ce délire, l'asile où il s'est installé pour toujours, sur lequel il règne en maître, offre un cadre absolument obsessionnel qui devrait permettre d'anéantir le désir. L'ironie de l'auteur vient souligner la division insue du personnage et fait apparaître le trou de son savoir, c'est-à-dire le lieu obscur d'où il parle sans savoir ce qu'il dit :

L'aile des femmes dans l'hôpital se compose de deux immeubles, chacun avec une cour intérieure relativement spacieuse et plutôt agréable, décorée de parterres de fleurs, de pelouse et de bancs. Son côté sud donne sur les terrasses où les femmes qui en ont le droit peuvent se déplacer à leur guise dans les jardins et descendre les marches en pierre qui se frayent un chemin dans l'herbe, comme le font les hommes, bien qu'elles en soient séparées bien sûr, par un mur intérieur... En fait administrativement parlant l'aile des femmes, c'est mon domaine depuis de nombreuses années. Je ressens toujours une fierté de propriétaire à regarder ses chemins bien entretenus et ordonnés, ainsi que ses cours et terrasses. (203)

L'ordonnement est matière à s'approprier, façon de ne rien perdre, de tout embrasser de l'aile des femmes. Or, la femme n'est pas folle du tout, comme dit Lacan, et elle se dérobe à ce désir, quitte à mourir. Si le délire est la réponse à l'impossible accès au réel en raison du langage, on peut dire que Cleave délire dans la mesure où il prend appui sur la barrière d'accès, le mur d'enceinte de l'hôpital, pour se positionner comme celui qui sait et maîtrise un savoir sur les femmes, sans percevoir que ce mur-là, dans la réalité, n'a rien à voir avec le mur réel de la jouissance qui ne se dit pas.

4. Conclusion

Le médecin du roman est donc dans une impasse, puisqu'il pousse à la mort les deux patients qui l'intriguent le plus, faisant ainsi advenir le sort que Lacan envisageait et que J.-D. Matet explique ainsi :

L'impasse de la psychiatrie, son existence même comme discipline propre ne trouveront pas leur solution dans un plus de sens ou de croyance, sauf à délirer avec les délirants, de chaque côté d'un mur qui ne leur permettra jamais de se

rencontrer. ... Faire résonner l'objet *a* sur le mur de l'asile clinique permet au praticien concerné de rencontrer celui ou celle qui s'y abrite.¹⁵

Dr. Cleave affirme avec la plus grande inflexibilité tout ce qui relève de son savoir. Pourtant, des affects affleurent : la peine, le mystère, l'angoisse qui témoignent de ce que son adhésion pleine et entière est en fait une stratégie pour masquer sa propre division :

J'ai de la peine pour ces deux pauvres âmes troublées, enfermées ici au cours des dernières semaines, se tordant dans leur enfer privé, chacun souffrant pour l'autre. J'ai connu plus d'une histoire destructrice comme celle-ci et au final, elles se terminent toutes comme ceci, ou disons d'une manière comparable. (249)

On est frappé par un jeu de signifiant intéressant en anglais, entre *private hells* et *private cells* (traduit ici par enfer privé) et le mur qu'érige Cleave, séparant femmes et hommes, avec tout le savoir de ce que leur union ne peut advenir sans risquer la folie, même si lui semble se balader aisément d'un côté à l'autre. On voit ici qu'il nourrit également l'enfer privé qui est le sien. Sa division, c'est celle des murs de l'hôpital, des services étanches, de l'assurance que Stella ne reverra pas Edgar : Edgar et Stella sont morts, « *star-crossed lovers* » de la psychiatrie asilaire en effet. C'est aussi le mur qui barre l'accès à son désir à lui que la question de la possession et de l'angoisse de castration vient souligner. Dans la scène finale du roman, Peter a trouvé une solution à son attrait pour le couple que Stella forme avec les hommes, attirance telle qu'il a voulu se loger dans la série des hommes qui la possèdent comme on dit pour parler des corps qui copulent, ce que Stella fera croire jusqu'au dernier moment.

La scène finale vient confirmer et la faiblesse de la construction du cas de Stella et la pertinence de celle que j'esquisse ici. Edgar avait peint et dessiné Stella mais c'est le psychiatre Cleave qui s'est arrangé pour être dépositaire de ces objets : « J'ai aussi la tête. Je l'ai fait chauffer et modeler dans du bronze noir. Je la conserve dans le tiroir de mon bureau... C'est une petite tête toute fine, belle et angoissée, pas plus grande que ma main ; mais c'est elle. Je l'emporte souvent à l'extérieur, dans la journée, pour l'admirer. Alors vous voyez, j'ai bien ma Stella après tout. / Et puis, bien sûr, je l'ai, lui. » (249-50) Ce sont les derniers mots du roman, comme pour montrer que pour Cleave, l'association ne vient pas ; il n'entend pas l'écart entre *avoir* Stella et l'aimer, entre la posséder et la pathologiser.

¹⁵ J.-D. Matet, *op. cit.*, 87.

Citation à inclure ?

« Parenthèse historique, qui dura moins de quinze ans, puisque depuis 1985 la psychiatrie est redevenue une spécialité médicale comme les autres, à travers un internat commun. Difficile d'en pas voir dans cette apostrophe de Lacan, *Je parle aux murs*, une adresse à ces psychiatres qui, au nom de l'antipsychiatrie, ou au nom du secteur, visaient la fin de l'asile clinique, espérant pour les plus idéologues changer la folie en abattant les murs. » (81)

« Mais Lacan ne se fait pas davantage le défenseur des structures traditionnelles de l'hospitalisation psychiatrique, comme certains l'ont interprété. » (81)

« Il a toujours parlé aux murs, nous dit-il, en venant à Sainte-Anne, ce qui n'est pas la même chose que de parler dans le désert où il n'y aurait aucun écho. » (82)