

AVANT-PROPOS

Les sociologies actuelles se définissent volontiers comme des sociologies de l'acteur. La société y apparaît moins comme une réalité *sui generis* exerçant une contrainte sur les individus, ce qui correspond à sa définition durkheimienne classique, que comme le produit d'une construction quotidienne par les acteurs sociaux. Peut-on même continuer à parler de société? Ne vaut-il pas mieux s'intéresser à la multitude de liens, de réseaux, de relations, mouvante, fluctuante, nécessairement contingente, tissée par les acteurs? Ne faut-il pas se contenter de suivre les associations, de faire apparaître les frontières tracées par les acteurs eux-mêmes pour y englober d'autres acteurs? Mais qui sont ces acteurs? La lecture des ouvrages de sociologie montre qu'il s'agit le plus souvent d'êtres humains, désignés tantôt comme individus, tantôt comme sujets. En quoi ces êtres humains sont-ils des acteurs? Voilà une question qui n'est guère posée. Le fait que l'être humain soit doué d'une capacité d'action sociale, d'une capacité d'historicité, d'une capacité, autrement dit, à être l'acteur ou l'auteur de son histoire, en relation avec les autres, fait partie des grands postulats de la sociologie actuelle. Il est possible pourtant d'aller au-delà de ce postulat pour rendre compte de ce qui rend l'être humain capable d'historicité. Car cela ne va pas de soi. Un certain nombre de pathologies, tant du domaine psychiatrique que du domaine neurologique, semble bien affecter en propre cette capacité chez l'homme à être l'auteur de son histoire, acteur et interlocuteur possible dans une relation avec les autres. Telle est, en tout cas, l'hypothèse que faisait Jean Gagnepain dans le deuxième volume d'un ouvrage paru au début des années 1990 (Gagnepain, 1991)¹. Cette hypothèse, étayée, dès cette époque, sur une expérience clinique débouchait sur le concept de personne. Si l'homme est un acteur social, capable d'historicité, c'est d'abord parce qu'il est une personne, expliquait Jean Gagnepain, en entendant par là que l'homme

1. Né en 1923, Jean Gagnepain est décédé le 3 janvier 2006. Linguiste de formation – sa thèse était dirigée par Joseph Vendryes –, il a effectué la plus grande partie de sa carrière à l'université Rennes 2 – Haute-Bretagne où il a élaboré, à partir de travaux sur l'aphasie menés aux côtés du neurologue Olivier Sabouraud, un modèle clinique de la spécificité humaine connu sous le nom de théorie de la médiation. C'est à partir de 1988 que j'ai entrepris de m'initier à cette théorie, en bénéficiant de l'enseignement de Jean Gagnepain lui-même ainsi que de la première génération de ses élèves.

possède une capacité mentale spécifique à faire « lien social », dont la clinique des perversions, des psychoses, mais aussi de certaines lésions cérébrales permet de mieux comprendre le fonctionnement.

Le présent ouvrage s'efforce de faire un bilan des connaissances actuelles sur la personne ainsi entendue. Rédigé par un seul auteur, il s'appuie sur un travail collectif mené par toute une équipe, dont la plupart des membres ont été formés directement par Jean Gagnepain. Ces travaux étant assez dispersés et pas toujours faciles d'accès, nous avons voulu en faire une synthèse, que nous avons confrontée avec d'autres travaux récents en sociologie. Nous n'avons pas hésité, ce faisant, à reprendre assez longuement certaines descriptions de cas cliniques. Cela nous paraissait nécessaire dans la mesure où, si la sociologie de la personne se veut une sociologie clinique, il n'existait pas à ce jour d'ouvrage qui présentât de façon détaillée les études cliniques réalisées par des chercheurs qui s'inspirent de la théorie de la médiation dans leur abord des perversions et des psychoses, et qui les mît en rapport avec d'autres études de psychiatres ou de psychanalystes. Il ne s'agit pas pour autant de rédiger un traité (ce serait prématuré), mais de pousser aussi loin que possible les hypothèses que nous devons à Jean Gagnepain. Quand il n'existait pas de travaux cliniques menés par des chercheurs s'inscrivant dans la perspective de la théorie de la personne, nous n'avons pas hésité à présenter des cas décrits par des psychanalystes, dans la mesure où ces cas permettent de conforter ou d'interroger les hypothèses suggérées par le modèle.

L'idée que le sociologue doive se mettre à l'école des malades pour comprendre ce qui fonde le lien social pourra surprendre. Elle est bien loin encore d'être entrée dans les mœurs sociologiques. Cela fait longtemps, pourtant, que Lacan observait à propos de la paranoïa que « le délire d'interprétation est un délire du palier, de la rue, du forum » (Lacan, 1932, p. 212), ce qui lui valut les éloges de Paul Nizan dans une note de lecture de *L'Humanité* du 10 février 1933. La paranoïa, en effet, de même que la schizophrénie ou les perversions, sont des troubles par excellence de la relation à l'autre. Chacune de ces pathologies questionne, interroge, ce qui fonde le lien social. Tout sociologue connaît l'attention accordée par Goffman à l'étude des accords sur les territoires du moi dans la mise en scène de la vie quotidienne (Goffman, 1973b). On retient moins que ce même Goffman relevait déjà que

« de nombreux symptômes psychotiques se traduisent classiquement par des violations précises et délibérées de ces accords territoriaux. Ce sont des empiètements, quand, par exemple, une malade mentale dans un supermarché fouille sans raison le chariot d'une cliente, ou passe derrière le comptoir pour voir ce qui s'y trouve, ou dépasse ouvertement quelqu'un dans la queue, ou se mêle à une conversation, ou adresse une remarque en passant, à l'encontre des règles. Ce sont des auto-contaminations faites d'exhibition

ou de souillures, quand, par exemple, un malade se dénude en public, ou se laisse trop facilement adresser la parole, ou fait tout haut des aveux scandaleux, ou se barbouille d'aliments à demi mangés, ou joue ouvertement avec sa morve, ou s'introduit des objets sales dans la bouche » (*ibid.*, p. 334).

Goffman n'était pas très loin de poser les linéaments d'une sociologie clinique du type de celle dans laquelle nous a engagé Jean Gagnepain.

« Les symptômes mentaux », écrivait-il encore, « sont faits de la substance même de l'obligation sociale. Les symptômes mentaux traduisent directement tout l'étalage des attitudes sociales scissionnistes : désaffection, rébellion, insolence, déloyauté, hostilité, apathie, importunité, indiscretion, etc. Ces attitudes scissionnistes ne constituent pas – au premier chef – un dysfonctionnement de l'individu, mais plutôt une perturbation et un trouble d'une relation ou d'une organisation » (*ibid.*, p. 358).

N'était-ce pas une autre manière de dire ce que nous avons dit plus haut, à savoir que les symptômes mentaux constituent un moyen privilégié pour comprendre ce qui fonde les liens sociaux, les « relations » ou les « organisations » sociales ? Pour comprendre aussi ce qui fait de l'être humain un acteur social ? Il est dommage seulement que Goffman se soit contenté de parler d'un malade générique et n'ait pas prêté plus attention à la façon dont *différents* symptômes mentaux, mais pas tous, interrogent spécifiquement *différents* aspects des liens sociaux. C'est là ce qui le sépare de Gagnepain.

Nous avons procédé dans ce livre de la manière suivante. Un premier chapitre revient de manière critique sur différentes conceptions de l'échange et du lien social qui ont marqué l'histoire, non seulement de la sociologie, mais aussi plus largement des sciences humaines. Il conclut sur la nécessité de s'intéresser prioritairement aux formes sociales. Le second chapitre s'intéresse à la façon dont la personne, par l'établissement de frontières tant différentielles que segmentaires, formalise justement implicitement les relations sociales. Ce second chapitre permet également d'exposer et de définir les principaux concepts de la sociologie de la personne : les concepts d'individu, de sujet et de personne, mais aussi les concepts de statut, de position, de fonction et de rôle. Il accorde une large place à la description de cas cliniques relevant du domaine psychiatrique, tirés autant que possible de la clinique des chercheurs qui s'inspirent de Jean Gagnepain, mais aussi parfois de la clinique psychanalytique. Un troisième chapitre fait la synthèse de quelques travaux réalisés par des chercheurs médiationnistes dans le domaine des troubles neurologiques de la relation à l'autre : il montre notamment comment ces troubles permettent de donner un fondement solide à la distinction entre le sujet et la personne. Enfin un quatrième chapitre s'intéresse à la façon dont les différentes frontières posées par la personne se combinent entre elles pour structurer, par stratification, classification, attribu-

tion ou qualification, les associations entre les acteurs. Ce dernier chapitre est sans doute celui qui accorde le plus de place à des déductions théoriques à partir du modèle qui n'ont pas encore reçu de validation empirique. Nous tenions toutefois à le conserver dans la mesure où cela participe aussi du bilan et de la synthèse nécessaires.

Comme nous le disions plus haut, ce livre veut rendre compte du travail de toute une équipe. Il n'aurait pas été possible sans les travaux des différentes générations de chercheurs qui se sont engagés sur les pistes ouvertes par Jean Gagnepain et dont certains retrouveront ici un écho de leur propre travail, non, je l'espère, sous une forme inversée, mais sous une forme nécessairement marquée par mes choix et ma lecture de sociologue. À cet égard, je me dois de remercier plus particulièrement Armel Huet, fondateur et longtemps directeur du LARES, qui a su attirer très tôt mon attention sur l'intérêt pour l'étudiant en sociologie que j'étais alors d'aller suivre les cours de glossologie qui nous étaient proposés en option. Je dois remercier ensuite Jean-Yves Urien dont les dits cours de glossologie m'ont ouvert des horizons que je ne soupçonnais pas. C'est à la grande qualité scientifique et pédagogique de son enseignement que je dois d'avoir réellement compris ce que l'anthropologie clinique apportait aux sciences humaines. Il me faut remercier ensuite toute l'équipe du LIRL² et plus particulièrement Jacques Laisis, Jean-Claude Quentel et Jean Gagnepain lui-même, qui m'a reçu plus d'une fois avec sa cordialité habituelle. Je ferai une mention spéciale pour Hubert Guyard, trop tôt disparu, ainsi que pour Olivier Sabouraud, avec qui nous avons engagé des discussions prometteuses dans le cadre de séminaires de laboratoire. Si ce livre présente des qualités, c'est d'abord à eux tous qu'il les doit. Quant aux défauts inévitables, il me revient, selon la formule consacrée, d'en endosser l'entière responsabilité.

2. Laboratoire interdisciplinaire de recherches sur le langage – université Rennes 2