

L'ÉTRANGETÉ DÉLIRANTE : LA PHILOSOPHIE À L'ÉPREUVE DE LA PSYCHOPATHOLOGIE CLINIQUE

Sarah Troubé
(Elève à l'ENS)

Traditionnellement, les croyances délirantes sont souvent apparues comme l'envers et le négatif du bon sens, le philosophe les mentionnant alors pour renforcer par exclusion sa conception de la raison. Or, au sein de la philosophie des sciences cognitives, le délire s'est au contraire constitué depuis quelques années comme objet spécifique de réflexion et de débat, dans une interaction étroite avec les neurosciences et la psychiatrie clinique. Les termes de ce débat portent à la fois sur la nature du délire (croyance, imagination, actes de langage sans contenu¹...), et sur son statut par rapport à des troubles primitifs ou de plus bas niveau. Le problème du rapport entre délire et raison ou sens commun est sous-jacent à ces questions. Deux orientations majeures pour les sciences cognitives, l'exploration de troubles fonctionnels de bas niveaux et la relativisation, par les expériences menées en psychologie sociale et cognitive, de la figure d'un agent rationnel idéal, ont en effet rendu possible une reformulation de ce problème. Une hypothèse suppose ainsi que le délire ne serait pas en tant que tel le fruit d'un dysfonctionnement d'ordre cognitif, mais consisterait en une croyance traduisant ou expliquant une expérience pathologique primitive. Elle se fonde sur des études empiriques mettant en évidence, dans des pathologies délirantes, des troubles de certaines composantes de la perception, qui induiraient notamment un sentiment d'étrangeté accompagnant cette perception. On exposera ici les formulations et les difficultés de cette conception en soulignant la fécondité de l'analyse philosophique pour éclairer le délire, et en défendant la nécessité et l'intérêt, pour la philosophie cognitive, d'une attention portée aux manifestations et aux descriptions cliniques des différents types de délire.

LE DÉFI PHILOSOPHIQUE DE LA NATURE DU DÉLIRE

Si le délire semble d'emblée se situer hors de tout sens commun, c'est parce qu'il dégage par son contenu et son mode d'affirmation une bizarrerie manifeste. Il consiste en effet en des affirmations qui s'écartent de la réalité objective et des croyances communément et socialement partagées, et qui sont maintenues sur le mode d'une certitude à toute épreuve. Cette bizarrerie est particulièrement saillante dans les cas où l'affirmation délirante ne semble pas seulement tenir de l'invraisemblable au vu des faits (telle l'idée d'un complot dirigé contre le sujet, ou l'idée qu'un proche a été remplacé par un sosie), mais paraît contredire les schémas habituels

¹ (Currie, 2000) ; (Bayne & Pacherie, 2005) ; (Berrios, 1991)

S.Troubé. L'étrangeté délirante

du raisonnement logique ou causal : affirmation d'être en état de mort, ou dirigé à distance par la volonté de Dieu ou de Satan, par exemple².

Si le fait que le sujet tienne son délire comme reflétant véridiquement un état du monde, et le fait que ces affirmations semblent bien posséder un contenu représentationnel, ont traditionnellement amené à assimiler le délire à un type de croyance, ces derniers exemples mettent en lumière l'ampleur des difficultés qu'une telle conception adresse à la philosophie analytique de la connaissance. Elle pose tout particulièrement question pour le processus de formation des croyances, les contraintes holistiques pesant sur leur consistance, et l'attitude épistémique adoptée envers elles³. Comment une croyance peut-elle être ainsi formée en ne semblant s'appuyer sur aucun élément de réalité, et générer une certitude, plutôt que d'être révisée comme une croyance fautive, ou maintenue avec un engagement moindre, comme peuvent l'être, par exemple, certaines croyances superstitieuses ?

Si la définition du délire en termes de croyance semble intuitivement séduisante en ce qu'elle lui confère une visée de sens et semble ainsi correspondre au point de vue des patients sur leurs affirmations, ces difficultés ont conduit certains auteurs à nuancer ou critiquer cette conception doxastique. Cette dernière n'aboutit-elle pas en effet à effectuer une telle révision du concept traditionnel de croyance, qu'il semble plus adéquat de penser que le délire n'a que l'apparence de la croyance, qu'il relève en réalité d'une autre nature et se présente faussement, tant au sujet délirant qu'au clinicien, sous le déguisement de la croyance ? Il a été défendu dans cette perspective que l'idée de contenu devait elle-même être remise en cause, les affirmations délirantes consistant dans des actes de langage vides de sens et ne visant aucun référent dans le monde⁴. Une autre conception, conciliant à la fois l'idée de contenu et le refus de la nature doxastique du délire, propose de considérer ce dernier comme une attitude relevant de l'imagination : le délire serait alors le résultat d'une erreur se situant au niveau métacognitif, le sujet méconnaissant cette nature imaginative et formant alors la croyance

² L'idée d'un complot est très fréquente dans les délires de la paranoïa et de la schizophrénie dite paranoïde. L'idée du sosie et celle de la mort du sujet sont respectivement considérées comme caractéristiques de syndromes spécifiques, le syndrome de Capgras, sur lequel nous reviendrons, et le syndrome de Cotard. L'idée d'une action causale à distance sur le sujet se retrouve quant à elle fréquemment dans la schizophrénie, et est partie prenante de ce qui a été nommé le délire d'influence.

³ (Engel, 2001)

⁴ (Berrios, 1991)

de second niveau que ce contenu relève d'une croyance⁵.

Affirmer que la nature du délire ne relève pas de la croyance permet de rendre plus compréhensible ce qui apparaît du point de vue de la conception doxastique comme une incohérence dans l'attitude du sujet délirant : contradictions avec les faits et avec ses croyances générales, et, dans de nombreux cas, comportements et affects en inadéquation avec le contenu délirant⁶. Si, à l'inverse, la conception doxastique peut rendre compte des cas où le contenu délirant guide effectivement l'action du sujet, et s'appuyer sur la relativisation des exigences pesant sur le fonctionnement des croyances, l'un des arguments invitant à considérer le poids de cette conception tient également dans la reformulation, au vu de certaines données empiriques, du problème du rôle de l'évidence dans la formation du délire. Cette reformulation suggère en effet que loin d'être le fruit d'un dysfonctionnement métacognitif ou d'un processus irrationnel de formation de la croyance contraire à l'évidence des faits, le délire serait une croyance dont la certitude serait fondée rationnellement sur une évidence perceptive altérée de la réalité.

Une telle hypothèse met alors le philosophe au défi de décrire le statut de la croyance qui découle de cette évidence, en la faisant entrer dans la sphère du compréhensible, tout en rendant compte de sa spécificité par rapport à d'autres types de croyances irrationnelles. En effet, si la croyance délirante se forme à partir d'une expérience, elle semble acquérir une signification compréhensible. Mais elle ne peut pour autant être rapportée à une simple croyance fautive ou fantaisiste, sous peine de voir son caractère pathologique échapper à toute explication. Les résultats expérimentaux de la neuropsychopathologie appellent ainsi des descriptions, des évaluations et des comparaisons, qui sont autant de questions adressées à l'analyse conceptuelle philosophique : par exemple, quelles sont les propriétés d'une expérience perceptive d'étrangeté⁷ ? Quels sont les modes de passage d'une expérience à une croyance, et quel rôle ou quelle fonction remplit alors la croyance par rapport à cette expérience ? Dégager les implications des résultats

⁵ (Currie, 2000). Cette conception fait notamment appel à deux éléments que nous ne pouvons approfondir dans le cadre de cet article : la compréhension des états d'imagination comme actes de simulation, renforçant la possibilité de prendre l'imagination pour l'état mental qu'elle simule, et les travaux liant la schizophrénie à un dysfonctionnement de l'agentivité, altérant la capacité à reconnaître la simulation comme un acte dont le sujet est l'agent. La conception de Currie semble par ailleurs en miroir de celle qui est proposée par Campbell, selon laquelle les affirmations délirantes consistent en des croyances, mais n'ont pas le contenu qu'elles semblent posséder : (Campbell, 2001).

⁶ Voir (Bayne & Pacherie, 2005) pour une discussion de cette question, et une défense de la conception doxastique.

⁷ (Ratcliffe, 2008)

expérimentaux pour le rapport du délire au sens commun place la philosophie dans une position de jonction entre la neuropsychopathologie et les expériences de psychologie cognitive portant sur les propriétés et le fonctionnement de ce sens commun.

DE L'ÉTRANGETÉ PERCEPTIVE À LA CROYANCE DÉLIRANTE

Face aux difficultés que pose l'hypothèse d'une expérience altérée à la source du délire, différentes formulations en ont été proposées. En effet, d'un côté, cette hypothèse conforte le caractère rationnel de la croyance délirante : le contenu étrange du délire serait hérité du contenu étrange de la perception, et la certitude serait naturelle, le contenu d'une expérience perceptive pouvant être considéré comme une preuve particulièrement digne de confiance pour former et affirmer une croyance⁸. Cependant, que la croyance délirante devienne ainsi moins hermétique fait d'autant plus ressortir son écart avec le sens commun : le contenu invraisemblable de la plupart des délires ne vient-il pas renforcer l'étrangeté de la perception, plutôt que l'exprimer ou lui donner sens ? L'attitude rationnelle face à une expérience étrange ne serait-elle pas de l'expliquer par une croyance cohérente avec les autres éléments de réalité, les autres croyances du sujet et les croyances communes, et de prêter attention au fait que les autres ne semblent pas partager cette expérience étrange ?

Face à cette difficulté, il est à présent majoritairement admis que l'explication du délire dite à « un seul facteur » doit être reformulée dans une version dite « à deux facteurs », c'est-à-dire que la présence d'une expérience pathologique de bas niveau doit être associée, pour expliquer les caractéristiques du délire, à des biais spécifiques affectant la formation de la croyance : par exemple, le fait de passer trop rapidement d'une donnée d'expérience à une croyance sans en examiner suffisamment le caractère logique ou vraisemblable, ou encore, d'attribuer la cause de cette expérience à autrui ou au monde plutôt qu'à un dysfonctionnement affectant l'expérience propre⁹. Sur la question du statut de la croyance par rapport à l'expérience, deux versions s'opposent : l'une conçoit cette croyance comme une explication de l'expérience¹⁰, l'autre comme une approbation ou une traduction de son contenu. Il semble que cette dernière version rende davantage compréhensible l'adoption et le maintien de la croyance délirante sans examen critique¹¹. Considérer la croyance délirante comme une explication rend plus difficilement compte de son contenu, qui est alors sous-déterminé par le contenu de la perception, mais aussi de sa fonction, au sens où si une explication vise à réduire le caractère étrange ou inhabituel d'un

⁸ [Maher, 1974]

⁹ [Davies et al., 2001]

¹⁰ [Maher, 1974]

¹¹ [Pacherie, 2008]

phénomène, que cette visée soit atteinte dans la croyance délirante semble peu évident.

DÉLIRES MONOTHÉMATIQUES ET POLYTHÉMATIQUES

Ces différentes versions doivent être discutées non pas seulement à l'aune d'une analyse de la nature et du fonctionnement des croyances, mais aussi des manifestations cliniques du délire. Les descriptions fournies par la psychiatrie constituent ainsi une mise à l'épreuve des travaux philosophiques amenés par les résultats expérimentaux, et une donnée essentielle invitant le philosophe à en proposer des redescriptions, à formuler les problèmes spécifiques aux différents types de délire, et à questionner les conditions d'application de ses modèles.

L'hypothèse d'une expérience altérée amenant la formation du délire illustre particulièrement cette nécessité d'une attention portée à la réalité clinique, car elle a été formulée à partir de deux types de délire. Le premier est le délire schizophrénique, caractérisé par une élaboration souvent complexe et un enchevêtrement de thèmes et de croyances : c'est un délire « polythématique ». La multiplicité des hypothèses sur les déficits ou troubles présents dans la schizophrénie ne permet pas actuellement une description unique de ce qui pourrait constituer l'altération perceptive primitive. Il a été supposé qu'il pourrait s'agir d'un sentiment d'étrangeté, ou de signification, reposant notamment sur un trouble de la capacité à discriminer, hiérarchiser et contextualiser les stimuli¹². Le second type de délire, qui a suscité des propositions plus précises et amené à leurs différentes versions, est le syndrome de Capgras : il est dit « monothématique » car il tourne autour d'une seule croyance circonscrite, celle qu'un proche du sujet a été remplacé par un sosie. Cette croyance surgirait suite à l'absence d'une composante de la perception des visages familiers, celle d'un sentiment implicite de familiarité : la reconnaissance formelle demeurerait quant à elle intacte, amenant ainsi rationnellement le sujet à l'idée du sosie¹³.

Les difficultés soulevées par ces deux types de délire sont distinctes sur de nombreux points. Ainsi, la version dite « à deux facteurs » semble poser davantage problème pour les délires monothématiques, à propos desquels elle a pourtant été forgée, car elle pose la question de savoir pourquoi les biais de raisonnement restent cantonnés à cette croyance isolée¹⁴. Les délires polythématiques, quant à eux, rendent plus difficile d'espérer faire correspondre chaque croyance délirante à une altération particulière de la perception. Si une altération générale est supposée, se pose alors le problème de la sous-détermination du contenu de la

¹² (Maher, 1974 ; 1999)

¹³ (Ellis & Young, 1990)

¹⁴ (Pacherie, 2008)

croissance par rapport à cette altération globale, qui rend difficile d'appliquer telle quelle la version d'une approbation ou d'une expression directe du contenu perceptif dans la croyance. Concevoir le rapport entre l'expérience et la croyance comme un rapport explicatif a ainsi pour avantage de prendre en compte le caractère d'élaboration des croyances et leur construction en système dans ces délires.

DU DÉLIRE COMME CROYANCE AU DÉLIRE COMME CONSTRUCTION

La généralisation des propositions formulées à partir du syndrome de Capgras aux délires polythématiques dépend pour une grande part des recherches expérimentales, sur la schizophrénie notamment. Cependant, à côté d'une approche posant la question légitime de la généralisation de délires considérés comme « plus simples » vers des délires paraissant « plus complexes », et d'une approche cherchant à décrire l'expérience perceptive de la schizophrénie, nous aimerions souligner la fécondité des questions qu'adressent au philosophe les délires élaborés polythématiques. Dans la mesure où une explication « à deux facteurs » paraît particulièrement appropriée pour ces délires, l'étude des biais invite à porter attention non seulement au passage entre l'expérience et la croyance, mais aussi à l'articulation des croyances entre elles et à leur agencement en un système. En effet, ces délires, parfois élaborés en systèmes très développés et rigoureux, posent d'emblée non pas la question du délire comme contenu d'une croyance, mais comme construction ou schéma global d'interprétation.

C'est en cela que l'idée d'un délire possédant le statut d'une explication paraît séduisante : le corrélat positif du problème de la sous-détermination est que cette hypothèse invite à poser la question de l'articulation des croyances en théorie, de la mise en œuvre des liens logiques ou causaux, ou encore du processus d'extension progressive des croyances délirantes. Évaluer cette hypothèse appelle ainsi une analyse du contenu de l'expérience perceptive altérée, mais également de la structure du délire : par exemple, le passage progressif d'un vécu d'étrangeté à la construction du délire, l'implication du renforcement des croyances entre elles pour le problème de la certitude, ou encore la possibilité de croyances possédant des statuts différents, l'élaboration secondaire du délire pouvant répondre à un besoin de justification de la croyance centrale. Interroger l'« épistémologie » propre à ces délires invite alors à une confrontation avec les explications construites par le sens commun, et avec la fonction qu'elles peuvent revêtir. Même si l'hypothèse d'un statut explicatif du délire s'avérait rencontrer des difficultés insurmontables, l'attention portée à la clinique des délires polythématiques apparaît ainsi essentielle : elle appelle, en soulevant des questionnements que ne posent pas les croyances isolées des délires monothématiques, des contributions particulièrement

fécondes au sein de la philosophie cognitive.

RÉFÉRENCES

- BAYNE, T. & PACHERIE, E. (2005). "In defence of the doxastic conception of delusions". *Mind and Language* 20, 163-188.
- BERRIOS, G. (1991). "Delusions as 'wrong beliefs': A conceptual history". *British Journal of Psychiatry* 159, 6-13.
- CAMPBELL, J. (2001). "Rationality, meaning, and the analysis of delusions". *Philosophy, Psychiatry & Psychology* 8, 2/3, 89-100.
- CURRIE, G. (2000). "Imagination, delusion and hallucinations". In M. Coltheart and M. Davies (eds), *Pathologies of Belief*. Blackwell : Oxford, 167-182.
- DAVIES et al. (2001). " Monothematic delusions : Toward a two-factor account". *Philosophy, Psychiatry & Psychology* 8, 2/3, 133-158.
- ELLIS, H.D. & YOUNG, A.W. (1990). "Accounting for delusional misidentifications". *British Journal of Psychiatry* 157, 239-248.
- ENGEL, P. (2001). "Peut-on parler de croyances délirantes ?". In J. Chemouni (dir), *Clinique de l'intentionnalité*. In-press : Paris, 157-173.
- MAHER, B. (1974). "Delusional Thinking and Perceptual Disorder". *Journal of Individual Psychology* 30, 1, 98-113.
- MAHER, B. (1999). "Anomalous experience in everyday life : Its significance for psychopathology". *The Monist* 82, 4, 554-570.
- PACHERIE, E. (2008). "Perception, emotions and delusions : Revisiting the Capgras Delusion". In T. Bayne & J. Fernandez (eds), *Delusions and Self-Deception*. Psychology Press : Hove, UK, 105-123.
- RATCLIFFE, M. (2008). "What is a feeling of unfamiliarity ?". *Philosophy, Psychiatry & Psychology* 14, 1, 43-49.