

<https://doi.org/10.17234/SRAZ.69.7>

UDC 165.62

Original scientific paper

Reçu le 20 février 2024

Accepté pour la publication le 6 mai 2024

L'adaptation manquée. Une approche phénoménologique des psychoses

Chiara Pesaresi

UCLy (Université Catholique de Lyon)

UR CONFLUENCE : Sciences et Humanités (EA 1598)

cpesaresi@univ-catholyon.fr

Dans cet article il s'agira d'examiner l'approche phénoménologique des psychoses au prisme du concept d'adaptation. Dans un premier temps, je reviendrai sur la rencontre entre psychiatrie et phénoménologie, qui a lieu au milieu du XXe siècle et qui permet une approche renouvelée de la pathologie psychique : plutôt que d'être réduit à sa maladie, le malade est un existant, et comme tel il devrait être rencontré dans le cadre thérapeutique. Je m'appuierai notamment sur l'œuvre de Ludwig Binswanger, fondateur de la *Daseinsanalyse*, et de Henri Maldiney, revenant sur leur interprétation des psychoses. L'existence psychotique est pour eux l'expression d'une impossibilité d'être présent à soi et au monde, et de se maintenir dans un équilibre dynamique entre contrainte et création. Le concept d'adaptation renvoie précisément à cette capacité de « s'accorder » au monde et à son rythme, qui fait défaut au malade psychotique. Aussi tout processus d'adaptation implique une crise, une épreuve, et son dépassement par la transformation : il s'agira alors de montrer le lien structurel entre crise, transformation de soi et adaptation au monde environnant. Enfin, sera mis en lumière un sens existentiel de l'adaptation, qui ne se réduit pas à une relation objective ou causale, mais qui implique la globalité de être-au-monde, dans sa dimension à la fois passive ou réceptive et active ou créative.

Mots-clés : phénoménologie, psychoses, Maldiney, adaptation, crise.

Introduction

Dans cet article je souhaite explorer un aspect de la contribution de la phénoménologie à la compréhension des troubles psychiques. Je m'intéresserai ainsi tout particulièrement à l'approche phénoménologique des psychoses, en ayant comme fil conducteur la question de l'adaptation. Dans un texte de 1976 intitulé *Psychose et présence*, le philosophe français Henry Maldiney, disparu en 2013, décrivait en effet la psychose comme un « refus d'adaptation » (Maldiney 1976, 531). Intellectuel qu'on oserait définir éclectique, homme de parole avant tout (cf. Charcosset, 1973), Maldiney a publié très tardivement son premier ouvrage, *Regard, Parole, Espace* : ce recueil date de 1973 et les essais qui y sont

rassemblés témoignent des multiples inspirations de sa pensée, qui se nourrit à la fois de la philosophie, de l'art, de la poésie et de la psychiatrie. Ami de poètes, tels que Francis Ponge, André du Bouchet, François Cheng, et de peintres, comme Jean Bazaine et Tal Coat – sa femme Elsa était peintre aussi – il fréquente également les psychiatres, et en particulier ceux qui, autour de la moitié du XX^{ème} siècle, se sont tournés vers la phénoménologie pour en réinvestir la méthode et les concepts : on peut rappeler ici tout d'abord Ludwig Binswanger, fondateur de la *Daseinsanalyse* (analyse existentielle), mais aussi Roland Kuhn et Jacques Schotte.

Du symptôme à l'existant : la rencontre entre psychiatrie et phénoménologie

Je vais donc tout d'abord donner un aperçu très rapide de cette rencontre féconde entre psychiatrie et phénoménologie et de quelques-uns de ses protagonistes¹. Il est connu que la phénoménologie, dès ses origines avec Husserl au XX^e siècle, prend le départ d'une critique de la psychologie positive, qui emprunte aux sciences de la nature la méthode quantitative et empirique. D'entrée de jeu la phénoménologie se présente comme une philosophie de l'expérience, réhabilitant le vécu de conscience comme source de vérité. Or c'est précisément la rencontre entre phénoménologie et psychopathologie qui permet une approche renouvelée de la pathologie psychique. Cette approche se développe à l'œuvre de psychiatres qui, à partir des années 1930 et 1940, empruntent à la phénoménologie sa méthode, qui est une méthode descriptive, et ses concepts fondateurs : premièrement l'intentionnalité – à savoir le fait que la conscience est toujours conscience de quelque chose, qu'elle n'existe qu'en visant des contenus, et donc que la subjectivité est essentiellement relation, rapport au monde ; mais c'est surtout le « tournant existentiel » de la phénoménologie avec Heidegger, et la définition de l'homme comme *Dasein*, être-là et être-au-monde, qui permet une radicale reconsidération de l'homme malade et de la pathologie. Heidegger lui-même a ouvert cette voie à travers les séminaires de Zollikon, qu'il a tenu entre 1959 et 1969 chez le psychiatre Medard Boss et qui étaient ouverts aux médecins de spécialités psychiatriques (Heidegger 2010).

Historiquement, Ludwig Binswanger (1881-1966) est le fondateur de la psychiatrie phénoménologique², ou plus précisément de ce qu'il a appelé la *Daseinsanalyse*, analyse existentielle. Cette approche de la psychopathologie emprunte ses méthodes à la phénoménologie et prend ses distances à la fois de la psychiatrie biologique, de la psychologie traditionnelle et de la psychanalyse.

¹ Sur ce sujet, cf. en particulier Abettan 2018 et Cabestan/Dastur 2011.

² Comme le rappelle Philippe Cabestan, celle-ci naît en 1922, quand Binswanger présente à un congrès de psychiatrie un exposé sur la phénoménologie husserlienne et ses implications psychopathologiques tandis qu'Eugène Minkowski propose l'étude d'un cas de mélancolie schizophrénique menée d'un point de vue phénoménologique (Cabestan 2018).

Binswanger écrit :

Le point de départ, c'est-à-dire le fondement, du jugement diagnostique du psychiatre, n'est pas seulement l'observation de l'organisme du patient, mais surtout consiste à se mettre en rapport et à communiquer avec lui en tant qu'il est un homme, c'est-à-dire en tant qu'il est co-être-là (co-présence) ; en ce sens, il ne s'agit pas de l'attitude du « clinicien » à l'égard de son objet scientifique, mais de son comportement co-humain (Binswanger, in Benvenuto 2006, 17).

La psychiatrie phénoménologique remet donc en question la tendance de la psychiatrie à réduire l'homme malade à un organisme, et la maladie à une somme de symptômes : cette approche nosologique, de rationalisation des manifestations de la folie³, s'approprie en effet le modèle des sciences naturelles, telle la botanique, et ramène ainsi systématiquement le symptôme à son soubassement physique, matériel, anatomique. La psychiatrie phénoménologique refuse au contraire de réduire le malade à un être purement organique, et réhabilite le symptôme non pas comme un fait, anatomiquement assigné et circonscrit, mais comme l'expression contextuelle d'une situation globale de l'être-au-monde, d'une existence particulière. Binswanger écrit à ce propos que « ce n'est pas le symptôme qui est important mais la forme de *Dasein* de laquelle il procède » (Binswanger 2006 : 167). En est la preuve le fait que le même symptôme peut signifier des états psychiques et des pathologies bien différents : car c'est l'existence, qui comporte une histoire, un projet, un horizon de significations, qui détermine la place et le rôle du symptôme morbide. Or Henri Maldiney va encore plus loin dans cette direction, et critique radicalement la réduction du symptôme à un simple épiphénomène : il écrit que « l'homme malade ne se résorbe pas dans la maladie : il y a des schizophrènes. Le monde de chacun, a son style, ou du moins une manière qui en est le substitut » (ECC 220). Cela signifie que, tout comme l'existence normale, l'existence pathologique est vectrice d'un sens, qui par ailleurs a souvent, comme au début du délire schizophrénique, sa propre cohérence interne.

Se fait jour ainsi une nouvelle sensibilité médicale, qui informe la pratique clinique de la psychiatrie : si le malade n'est qu'une somme de symptômes, alors le psychiatre doit s'intéresser moins à son cerveau qu'à son vécu : ses émotions, ses pensées et imaginations, son histoire. Ce qui est en jeu dans la psychiatrie, c'est l'existence ; c'est pourquoi une psychiatrie purement biologique – qui réduit les phénomènes psychopathologiques aux maladies du cerveau et ramène la maladie (donc l'existence) à sa dimension simplement organique – demeure incapable de rencontrer le malade comme un existant.

La rencontre entre phénoménologie et psychiatrie signifie alors une critique radicale du naturalisme, à savoir de la tentative de rabattre le psychique sur le physique (cf. Abettan 2018, 218 sq.). C'est le désaveu d'une psychiatrie qui veut « s'ériger en science de l'homme-objet [...] et se met à l'abri de la rencontre avec

³ Foucault, Michel (1972). *Histoire de la Folie à l'Age Classique*, Paris: Gallimard.

l'autre » (Maldiney 2012, 26) ; alors que dans l'acte thérapeutique ce sont précisément deux existences qui se rencontrent : « la reconnaissance questionnante d'une telle corrélation entre le savoir et l'objet, entre la structuration des actes psychiatriques et les structures de l'être malade, est le sens de l'attitude phénoménologique » (RPE 133). Si l'on devait donc résumer l'apport de la *Daseinsanalyse*, approche phénoménologique des troubles mentaux, à la psychiatrie, on pourrait dire avec Philippe Cabestan que sa tâche, au fond « relativement modeste », est de « rappeler au psychiatre que son patient n'est ni une chose, ni un vivant mais un existant » (2018) ; et aussi, comme l'écrit Maldiney à la suite de Binswanger, que « la folie est une possibilité de l'homme sans laquelle il ne serait pas ce qu'il est » (RPE 90).

Les psychoses : formes manquées de la présence... et de l'adaptation ?

Si la phénoménologie est avant tout une question de regard – rappelons que Heidegger a écrit à propos de Husserl qu'il lui aurait « implanté les yeux » (Heidegger 1988, 5) – elle apporte alors à la psychiatrie une manière renouvelée de regarder le patient : ce qui est à comprendre dans la psychiatrie est, « malade ou sain, un existant » (PHF 226), existant dont la présence et le projet sont pourtant en échec. Pour expliciter en quel sens le trouble psychique est l'expression d'une défaillance de la présence et du projet, nous pouvons revenir sur l'essai de Binswanger intitulé *Trois formes manquées de la présence humaine. La présomption, la distorsion, le maniérisme* (Binswanger 2006)⁴. Dans cet essai, Binswanger s'attache à décrire trois cas de schizophrénie ; et dans les trois cas, il détecte ce qu'il appelle une disproportion anthropologique :

1. La « présomption » indique une disproportion entre l'expérience et l'idéal, entre la visée et les conditions réelles dans lesquelles elle s'inscrit. Binswanger donne l'exemple de l'alpiniste qui, arrivé à une certaine hauteur, ne peut plus redescendre, et reste bloqué dans une sorte de « chute dans les hauteurs ».
2. La « distorsion » est une « vue de travers » : le cas exemplaire est ici celui d'un père qui, pour Noël, offre comme cadeau à sa fille malade de cancer un cerceuil, en lui expliquant que c'est ce dont elle aura besoin, ce qui lui sera utile. La distorsion exprime ainsi une disproportion entre les aspects objectifs du réel et leur valeur symbolique, un « gauchissement systématique de l'existence », pour reprendre les mots de Maldiney.
3. Le « maniérisme » exprime enfin une disproportion entre le soi et le on, l'identification totale à un rôle ou à un personnage.

Binswanger interprète donc ces troubles comme des formes de « disproportion anthropologique » qui affectent la structure même du soi et de son rapport,

⁴ « Présence » traduit le mot *Dasein*, et renvoie au concept heideggérien de l'homme en tant qu'ex-istant, être de projet, se tenant dans une ouverture temporelle à soi, aux choses et au monde commun.

respectivement, à l'idéal, à l'objectivité et au *socius*. A bien regarder, ces trois cas d'étude traduisent un déséquilibre dans la relation d'adaptation de l'existant à soi et à son monde environnant : l'existence de ces malades est figée, incapable de « s'accorder » au rythme du monde environnant et à se transformer en conséquence. Le concept d'adaptation renvoie précisément à cette capacité de mouvement, d'ouverture et de rencontre qui fait défaut au malade psychotique.

Dans un essai collectif paru en 2016 sur le concept d'adaptation, Jérôme Englebert et Valérie Follet – adoptant une approche à la fois psychologique et éthologique – définissent l'adaptation comme un processus perpétuel, « dans lequel s'inscrit chaque être vivant, et auquel participe tout acte volontaire ou non », et qui est « indissociable de l'environnement qui est lui aussi en perpétuel changement » (Englebert/Follet 2016, 5). En d'autres mots, l'adaptation présuppose un équilibre dynamique entre les besoins du vivant et les contraintes de l'environnement ; cette dialectique engendre des comportements adaptatifs dont une explication simplement causale ne saurait pas rendre compte (comme le montrent le comportement animal, le schéma corporel, ou encore l'étude des psychoses). L'adaptation implique à la fois une dimension de passivité/conformité et une dimension d'activité/créativité, et traduit ainsi « la logique structurelle du fonctionnement psychique » (Englebert/Follet 2016, 5). Nous verrons que les psychoses examinées – mélancolie, manie, schizophrénie – sont une expression de la perte de cet équilibre dynamique entre contrainte et création, passivité et activité, qui définit l'adaptation.

Dans son étude des psychoses, Henri Maldiney ne s'intéresse pas tant aux aspects purement cliniques mais se concentre plutôt sur ce qu'elles disent de l'homme en tant qu'existant : l'invariable anthropologique de ces trois manifestations est alors pour Maldiney moins la défaillance du projet, comme le voulait Binswanger, que celle de la réceptivité, du sentir, cette dimension qui rend l'homme présent à lui-même et à son monde environnant. Dans le sillage du psychiatre von Weizsäcker et du neurologue Erwin Straus, Maldiney appelle cette réceptivité ou passibilité fondamentale « le pathique ». E. Straus affirme que le pathique ne concerne pas le « quoi » mais le « comment » de l'ouverture, et donc les dimensions structurant l'existence, qui sont spatialité et temporalité. Dans la psychose, ces dimensions se désarticulent, et l'existant est atteint précisément dans sa possibilité de présence et d'ouverture (à soi, au monde, aux autres).

Une approche phénoménologique des psychoses comporte donc tout d'abord « l'analyse des structures spatiales et temporelles de la présence », et se fonde sur la conviction qu'« un comportement, une conduite, une parole constitue une certaine manière être-au-monde » : sains ou malades nous habitons en effet le même monde, mais « différons dans la manière de communiquer avec lui » (RPE 137). Une telle perspective demande de redéfinir les frontières du normal et du pathologique. C'est là que le concept de pathique intervient, montrant que la pathologie est une possibilité de l'existence : à l'opposition réifiante du normal et du pathologique, écrit Maldiney, « doit succéder l'articulation existentielle du pathique et du pathologique ; celui-ci étant une forme déchéante de celui-là, mais

une déchéance inscrite dans sa possibilité même. Le pathique et le pathologique appartiennent au pouvoir-être de l'existant » (ECC 220).

Bien sûr ce concept de pathique doit beaucoup à celui, heideggérien, de « *Stimmung* », que l'on traduit habituellement par humeur, atmosphère ou tonalité affective : celle-ci, écrit Maldiney, a la particularité de n'être « ni dans l'objet ni dans le sujet, mais dans l'être-à » (RPE 141), dans le rapport ou la rencontre des deux⁵. Le sens premier de *Stimmung* étant celui d'accord, au sens musical du terme, elle nous accorde littéralement au monde et à son rythme. Maldiney cite à ce propos une phrase de Virgile : « *sunt lacrimae rerum* » (ce sont les pleurs des choses), et pointe l'ambiguïté de cette expression, où *rerum* peut être entendu comme un génitif objectif ou subjectif : « ces larmes sont celles que nous arrachent les choses ou [...] les choses elle-même pleurent ? Mais la tristesse des choses ne vient pas plus de la mélancolie des hommes que la mélancolie des hommes de la tristesse des choses. Elle est dans le «à» de la «présence à» » (RPE 141).

Maldiney : l'adaptation entre crise et création

*Humain, trop humain l'homme malade.
Y compris et d'abord par son échec à rencontrer l'autre
(Maldiney 2012, 23)*

Qu'est-ce qu'alors la psychose pour Maldiney ? C'est avant tout une mise en échec du pathique, qui implique la forclusion de l'existence aux événements, et à cet événement par excellence qu'est la rencontre. C'est pourquoi « tout événement étant une rencontre – il n'y a pas d'événement pour un psychotique » (Maldiney 2003, 12). Chez le mélancolique, l'impossible rencontre se traduit en une plainte indéfinie qui remplace toute possibilité d'action : pour lui, le présent se fige dans un passé insurmontable, dans une rétention sans fin, alors que le maniaque vit une existence en fuite perpétuelle. Tant le maniaque que le mélancolique n'ont plus de présent, ou pour mieux dire, le temps pour eux ne se temporalise plus : le mélancolique vit dans un passé figé et donc faux, le maniaque dans un avenir qu'il anticipe constamment au prix de son effacement. Le maniaque vit dans une immédiateté qui ôte toute véritable proximité, et donc toute véritable expérience : dans son sentiment de toute-puissance il survole, sans jamais rencontrer.

Ainsi dans ce rêve que le rêveur lui-même interprète comme un rêve de mort et qui n'appartient déjà plus au rêve mais à la psychose. «Je me voyais dans un autre monde merveilleux, dans une mer de mondes, où je flottais sans forme ; je voyais de loin la terre et les astres et je me sentais prodigieusement fugace avec un sentiment de puissance illimitée». Cette toute-puissance informe est une béance qui n'a communication à rien ni à soi. Ni pour lui ni pour nous, le maniaque n'est jamais là (Maldiney 2003, 12).

⁵ Cf. Dastur 2008, 46 : « Maldiney insiste à bon droit sur le fait que la *Stimmung*, dont le sens premier est accord, au sens musical du terme, n'est ni dans l'objet, comme une atmosphère, ni dans le sujet, comme une humeur, mais bien dans le rapport des deux ».

Contrairement au mélancolique, impuissant, pu, le maniaque est dans une toute-puissance qui lui donne l'impression que le monde lui soit complètement disponible ; mais les deux sont en réalité dans l'impossibilité d'être présents et de rencontrer, car leur existence est figée, forclosée : « l'instabilité du mélancolique, symétrique et inverse de la volatilité maniaque, comme son « carrousel de pensées » est symétrique de la « fuite des idées », a pour contrepartie une fixité rigide » (Maldiney 1976, 521).⁶

La schizophrénie est aussi décrite comme un empêchement à vivre le présent. Dans l'essai *L'existant*, contenu dans le recueil *Penser l'homme et la folie*, Maldiney reprend la description de deux cas cliniques (PHF 230-231) : 1. Une patiente de Roland Kuhn, dont il s'agit de détecter l'origine de son délire schizophrène. L'événement qui aurait décidé de son histoire pathologique est le suivant : assise à table en face de son père, elle entend une détonation provenant de l'étage, et découvre que son frère s'était suicidé. De sa narration, il est clair toutefois que ce n'est pas la vue du corps qui l'a plongée dans la schizophrénie, mais l'expression de son père au moment de la détonation. 2. Le cas d'une célèbre patiente de Binswanger, Suzanne Urban, dont le trouble psychique éclate à la suite du diagnostic de cancer de son mari. Voici ses propres mots :

Le médecin lui dit qu'il avait dans la vessie une petite plaie, mais il me regarda en lui tournant le dos, avec une mine si effrayante et dépourvue d'espoir que je restais figée la bouche ouverte par la terreur à tel point que le médecin me serra vivement la main pour m'indiquer qu'il ne fallait

⁶ Sur la plainte du mélancolique Maldiney renvoie aux analyses de Ludwig Binswanger, *Mélancolie et Manie. Etudes phénoménologiques* (1960), trad. J.-M. Azorin et Y. Tatoyan, Paris, PUF, 1987. Maldiney revient dans différents textes sur l'analyse croisée de la mélancolie et de la manie. J'en restitue quelques passages majeurs : « Dans ce qu'on appelle le tableau clinique de la dépression (je l'entends en son sens le plus général), Roland Kuhn retient deux symptômes spécifiques constants : premièrement le sentiment de fatigue, deuxièmement le sentiment de lourdeur, aussi bien physique que psychique. Le sentiment, dit-il, d'une oppression, d'un manque d'espace intérieur, d'un ralentissement de la pensée et des mouvements » (Maldiney 1976, 523). Le mélancolique est aussi incapable de proximité : « Le mélancolique qui s'étendue en vain à rejoindre le monde, est aussi bien exilé de soi. Être présent c'est être au monde... incapable de cette présence, il est incapable de soi. En ce cas, [...] la présence mélancolique est sans proximité parce qu'elle est incapable d'éloignement » (Maldiney 1977, 2). A première vue, l'existence maniaque semble au contraire être à l'inverse, toute en « protension », mais, précise Maldiney, il en va tout autrement : sa temporalité « s'étendue dans une inversion infinie. Sans cesse le temps arrive du futur. [...] Or, là où la discrimination des deux n'a pas lieu, il n'y a pas non plus de présent. [...] Loin de devancer l'avenir, son existence le conjure. Elle est dirigée contre tout ce qui pourrait arriver, contre la possibilité même de l'événement. [...] Tout s'offre au maniaque d'un coup, sans résistance et sans effort. Tout est immédiatement à sa main, à ceci près, comme dit Péguy, qu'il n'a pas de mains. Tout lui est ouvert sans qu'il ait à s'ouvrir à rien. Mais l'immédiat n'est pas le proche. La proximité exige une tension éloignant ouvrant une sphère de présence sous l'horizon de laquelle seulement quelque chose peut être là » (Maldiney 2012, 24).

rien extérioriser de mes sentiments. Cette pantomime avait quelque chose d'affreux (Binswanger 1988, 20).⁷

Dorénavant, le monde de Suzanne Urban est envahi d'images terribles, de persécution et de délires concernant la maladie et la guérison de son mari. Qu'est-ce qui est donc à l'origine de la psychose ? Pour la mélancolie et la schizophrénie, il s'agit d'un événement précis, mais qui ne saurait être réduit à une cause objective, à sa dimension purement factuelle :

Un jour un événement a eu lieu qui n'a jamais été assumé et qui, non dépassé, obstrue tout l'horizon d'un homme. Entièrement impliqué en lui, cet homme, mélancolique ou schizophrène, est contraint de s'expliquer en permanence avec lui - ce qui le rend inaccessible à tout événement nouveau, à l'événement comme tel. Tout ce qui peut avoir lieu est capté, avant d'avoir émergé, par un événement non-assimilé devenu, par floculation, le monde (PHF 230).

Dans les deux cas de schizophrénie évoqués, les événements déclencheurs ne sont pas des faits, mais des expressions : Maldiney écrit à ce propos que « l'événement qui ouvre un monde selon son intonation propre est souvent une expression, celle par exemple du visage de l'autre » (ECC 238). La rencontre d'autrui à travers son expression peut ainsi représenter ou bien l'ouverture ou bien la fermeture de la dimension pathique de l'existence : « le moment qui décide de l'éclatement d'une psychose, de la métamorphose de l'existence, est d'ordre pathique et la perturbation décisive est souvent la «rétroversion» d'une rencontre » (PHF 230). Pour Suzanne Urban c'est « la terrible mimique muette de l'urologue » qui a fermé l'horizon à toute rencontre ultérieure : cette mimique, qui retentit dans son cri à jamais retenu, occupe dorénavant tout l'espace de son existence, devient un monde et « s'impose dans une proximité absolue », empêchant tout rapport au réel, tout accueil, toute action et création (PHF 203). Dans cette situation, aucun événement n'est plus possible « sauf ces pseudo-événements qui consistent dans la démultiplication de la menace en une pluralité de persécuteurs appartenant au même monde terrifique » (PHF 231). Cela signifie que l'événement à l'origine de la psychose provoque un bouleversement des structures spatio-temporelles de l'existence.

Ainsi, dans les pathologies psychotiques c'est, d'un côté, la temporalité historique qui se trouve bouleversée : le délire schizophrénique est le résultat d'une « rupture du schème dynamique qui liait entre eux des moments hétérogènes en les unissant dans la constance non d'une forme mais d'une transformation constitutive » (PHF 298) ; de l'autre côté, il s'agit aussi bien d'une défaillance de la spatialisation vitale, existentielle : dans la schizophrénie il n'y a plus de distinction entre le soi et l'autrui, entre le soi et l'objet, le dedans et le dehors : « l'espace propre et l'espace étranger ne communiquent plus [...] et leur communication mutuelle déchoit en contamination » (PHF 227), de façon à ce que, pour l'existence schizophrène, « être-là » ne veuille rien dire.

⁷ Repris par Maldiney, PHF 230-231.

Comme le rappelle Françoise Dastur, Binswanger insiste – particulièrement notamment au cours de sa période « heideggerienne » (1930-1950) – sur le problème de la spatialité et sur l'idée que la psychose est avant tout l'expérience d'une transformation de l'espace thymique :

Pour le maniaque par exemple, le monde rapetisse : pour lui, toutes choses sont plus proches, et en même temps l'espace perd sa profondeur. Il n'y a dans la manie ni centre, ni périphérie, ni foyer, ni séjour. Toutes choses deviennent légères, et il n'y a aucune possibilité de prendre quoi que ce soit au sérieux. Pour le mélancolique, c'est l'inverse. Quant au schizophrène, il a perdu toute base d'expérience, et il s'élève dangereusement au-dessus du monde commun (Dastur 2008, 51).

Dans la schizophrénie il est clair que cette rupture d'avec le monde se manifeste originairement au niveau du corps propre et de sa dissociation : une malade décrit son corps comme « une espèce de cercueil mou, adapté très exactement à sa peau, dans lequel elle se dissolvait en une substance excrémentielle » ; une autre « en était réduite à morceler son corps dans des broderies où elle représentait ses organes juxtaposés les uns à côté des autres » (PHF 159). Pour Suzanne Urban, le monde de la « scène primitive », de l'effroyable mimique, l'enveloppe dans une proximité écrasante et la rend incapable d'éloignement, avec comme résultat un effacement de « toutes les potentialités d'ouverture du corps propre » (PHF 231). Incapable de spatialisation, le psychotique ne peut rencontrer ni s'adapter, à savoir habiter le monde commun : rappelons le cas du père offrant un cercueil à sa fille malade, pour qui ce geste est « la seule chose qui convienne à la réalité » ; mais cela n'est vrai que dans une réalité purement objective, factuelle, et évidemment la pure logique de l'objectivité ne convient pas à la relation, qui « appelle une rencontre ».

Pour Maldiney la psychose se traduit dans une impossibilité de rencontrer qui relève d'une défaillance de la réceptivité, du pathique : il arrive donc à articuler l'idée de Binswanger que le malade est un existant, avec celle, qui lui vient d'Erwin Straus, que la présence à soi et au monde passe avant tout par la dimension du sentir. A noter qu'il adresse une critique intéressante, à la fois à

⁸ Cf PHF 213 : « il faut savoir retrouver dans la perception le sentir, dans le monde l'*Umwelt*, dans le projet l'accueil », à savoir la « transpassibilité ouverte au hors d'attente qui exclut tout a priori ».

⁹ Cf. Maldiney 2012, pp. 23-27 : La rencontre est événement qui nous met en présence du réel ; or pour Maldiney, « ce moment de réalité se fait jour, entre autres, chaque fois que nous entrons en co-présence, ou plus exactement en co-naissance avec l'être-œuvre d'une œuvre d'art ». En reprenant les thèses de Georges Lukacs, Maldiney affirme que le comportement esthétique, contrairement au comportement théorique mais aussi moral, permet « l'entrée en co-présence d'un sujet et d'un objet. [...] d'un moi et de cette œuvre unique, réelle ». En ce sens, l'art, la dimension esthétique « est fondamentalement existentielle » : l'œuvre d'art surgit en effet comme un événement qui, irréductible au langage de la conscience, de la représentation ou du concept, mais qui entre en communication et ouvre notre dimension pathique : « l'art est la vérité du sentir ».

l'idée heideggerienne de projet et à sa reprise par Binswanger, qui parle de « projet de monde » : en effet, le projet « n'épuise pas les modes d'ouvertures de l'être au monde », et n'est pas non plus le mode originaire de cette ouverture ; au contraire, le premier contact avec le monde est celui du sentir : le sentir nous expose au hors d'attente qu'est le réel, et qui se concrétise à chaque fois dans des rencontres qui débordent tout projet et toute anticipation⁸. La rencontre est ainsi l'événement par excellence : rencontrer signifie « se trouver en présence d'un autre, dont nous ne possédons pas la formule et qu'il nous est impossible de ramener au même, à l'identité du projet de monde dont nous sommes l'ouvreur » (PHF 229)⁹.

De la crise à la transformation constitutive

Pour résumer, ce qui est mis en échec chez le psychotique c'est la capacité d'être en phase avec le monde, d'en suivre et d'en donner le rythme, à savoir d'être ouvert au réel, présent à soi-même et aux autres. Cette impuissance à exister relève pour Maldiney d'une défaillance de la réceptivité, du pathique, qui est à la fois la dimension du sentir et du se mouvoir. Le malade psychotique expérimente en effet un blocage de l'existence, dans la mesure où il ne crée plus, ne se transforme plus. Dans une conférence prononcée en 1990 à l'Université Catholique de Lyon, intitulée *Existence : crise et création*, Maldiney affirme que « crise et création sont les discriminants de l'existence comme telle, [...] les moments antilogiques de sa constitution paradoxale » (ECC 219). Seul un individu capable de crise, à savoir de se laisser atteindre par des événements, de rencontrer le réel comme inattendu, est aussi capable de création. Aussi tout processus d'adaptation implique une crise, une épreuve, et son dépassement par la transformation. Maldiney convoque à ce propos les analyses du neurologue Viktor von Weizsäcker sur l'organisme et le milieu, et les commente ainsi : « La rencontre de l'organisme et du milieu ou l'affrontement du sujet et du monde, dément la loi de conservation de la forme : ou bien il se produit une transformation constitutive ou bien la crise du sujet, contraint à l'impossible, le voue à disparaître si la transformation ne suit pas » (PHF 183).

On comprend alors que l'état pathologique n'est pas un état de crise, mais marque au contraire une fermeture de principe à toute crise à venir. Le plus souvent et à tort « la crise est considérée comme le signe avertisseur, précurseur ou révélateur, d'un état morbide. Elle est perçue et conçue comme une déchirure de l'existence et de l'expérience, dont elle rompt la continuité et la conséquence » (ECC 219). Or la crise est le lieu même où surgit la possibilité de la transformation constitutive : pur tout vivant, les crises représentent des « moments nécessaires à son évolution et à son adaptation à son environnement » (Brunel 2012, 56). Prenons l'exemple de la crise de l'adolescence, crise qui ne donne pas lieu à un état pathologique, et qui témoigne du lien structurel entre crise, transformation de soi et adaptation au monde environnant. L'adolescent est en effet appelé à se transformer, à s'adapter : il « doit maintenir la cohérence avec un monde mouvant, mouvant en lui et hors de lui » ; sa crise est donc co-originairement « une crise

de soi et une crise du monde, c'est une crise de l'être-au-monde, du pouvoir-être au monde » (ECC 223-224).

C'est quand la crise ne donne pas lieu à une transformation, qu'elle n'est pas intégrée dans l'histoire existentielle, que la pathologie s'installe. N'étant plus passible d'événement, soit-il critique, le psychotique ne se transforme plus, ne s'adapte plus. Ainsi

la marque du pathologique n'est pas la crise mais au contraire son impossibilité. La répétition d'un état critique non dépassé empêche l'avènement de tout autre événement. Toutes les crises ne sont plus désormais que la répétition de la première qui s'entretient indéfiniment de sa propre irrésolution. Ce n'est pas la crise mais la forclusion de tout état critique qui constitue le pathologique (ECC 221).

Le pathologique, continue Maldiney, est donc une possibilité du pathique qui se révèle emblématiquement dans la crise. Quand un événement se produit, « irréfutable autant qu'injustifiable autant qu'imprévisible » (PHF 122-123), une déchirure a lieu dans la trame de l'être-au-monde, et l'appelle à une transformation. Ainsi le sens même de l'événement se fait jour dans la transformation à laquelle son intégration oblige. Quand l'événement fait irruption dans le quotidien et produit un état critique, ce n'est qu'en devenant autre que l'existant peut l'intégrer, en se laissant atteindre au cœur même de son intégrité de sujet. Contraint de renoncer à sa continuité, voire à son identité, « il est mis en demeure de devenir autre, c'est-à-dire de s'anéantir à dessein d'exister » (ECC 238).

C'est Viktor von Weizsäcker qui parle à ce propos de « transformation constitutive », concept qu'il forge avant tout pour décrire la genèse de formes biologiques, et que Maldiney reprend et commente ainsi :

La vie comporte en elle-même des états critiques qu'elle surmonte par des créations qui constituent précisément la vie. Loin d'être exceptionnels ces états critiques sont autant de coupures dans lesquelles s'articulent les tensions de la durée vitale. Ils consistent à chaque fois dans un décalage entre l'organisme et son milieu. L'unité organique que nous appelons le vivant cesse de maintenir la cohérence avec son environnement, avec son *Umwelt*, et cette perte est du même coup la perte de sa cohérence avec soi. Car l'*Umwelt* n'est pas en face du vivant comme un marché indépendant ; il est, comme l'indique le préfixe *um*, « ce au milieu de quoi », [...] le vivant est. L'*Umwelt* est impliqué dans le vivre (ECC 228)¹⁰.

Cela n'est pas sans rappeler les analyses de Merleau-Ponty portant, d'un côté, sur le comportement animal, notamment dans *La structure du comportement*,

¹⁰ « Ce qui est vrai du vivant l'est de l'existant. [...] Les transformations constitutives de la forme biologique ont un analogue dans les transformations constitutives de l'existence comme être au monde » (PHF 206). Le milieu où l'adaptation a lieu n'est jamais un espace géométrique euclidien mais un espace vécu, signifiant, opérationnel. Autrement dit, l'espace auquel le corps vivant s'adapte n'est pas l'espace objectif et mesurable de la géométrie, mais l'espace vécu de l'orientation, l'espace signifiant et symbolique de l'existence.

et de l'autre côté sur la notion de schéma corporel, dans la *Phénoménologie de la perception*. Ces phénomènes font signe vers une idée d'adaptation qui ne se réduit pas à une relation objective ou causale, à une simple correspondance, mais qui est l'expression des rapports complexes de l'être-au-monde, et doit être comprise dans sa double, voire triple dimension, comme action, réaction et création. L'adaptation au sens existentiel indique un certain « accord » de l'homme avec son monde, accord athématique et inobjectivable, que Maldiney exprime parfois à travers l'idée de rythme : « un rythme implique des failles où il est mis en demeure de disparaître ou de se transformer en lui-même, sans jamais cesser de s'advenir » (Maldiney 2012, 30)¹¹.

Ici, un glissement important s'opère également dans la conception de la vérité : la vérité du sentir, du pathique, n'est pas une vérité d'adéquation, fonction de la logique propositionnelle, mais une vérité, si l'on peut dire, d'intonation, d'accord. C'est dans cette même direction que va l'opposition entre gnosique et pathique établie par Erwin Straus, dans son ouvrage *Du sens des sens* :

Le sentir est au connaître ce que le cri est au mot. Un cri atteint *hic et nunc* seulement celui qui l'entend, le mot par contre demeure le même, il peut atteindre n'importe qui. [...] Parce que la connaissance cherche à connaître les choses telles qu'elles sont ou, ce qui revient au même, parce que la vérité n'est qu'une, elle doit être la même pour tous (Straus 2000, 373).

Au contraire, le sentir donne à chaque fois un monde singulier, « le monde pour moi, à un moment particulier, unique, non reproductible, lié à mon action et à ma situation » (Straus 2000, 376). Le pathique donne accès à une existence unique, et la pathologie en est aussi une expression singulière, un mode de présence, certes défaillant, mais qui est encore l'expression d'un être-au-monde.

Conclusion

La pathologie, la folie, demeure une façon d'être au monde, elle représente une *Lebensform*, une forme de vie : « les états hallucinatoires, les troubles du schéma corporel, les psychoses seraient autant de manières d'être-au-monde : le *Dasein* atteint de psychose n'en demeure pas moins une existence inobjectivable, à savoir le lieu d'une ouverture, du déploiement d'un horizon de sens et de compréhension du monde » (PHF 226). C'est, il me semble, l'acquis majeur de la rencontre évoquée entre phénoménologie et psychopathologie. Or dans la psychose, l'existence est fermée, incapable de s'ouvrir, de s'inscrire dans un mouvement de transformation nécessaire. Le concept d'adaptation renvoie précisément à ce principe de mouvement, à un dynamisme nécessaire à

¹¹ Maldiney rapporte qu'une patiente mélancolique de Kuhn se disait incapable « d'accompagner » : « Le mélancolique se plaint de ne pouvoir rejoindre les autres, de ne pouvoir, comme dit une malade de Kuhn, « accompagner ». Elle n'y réussit que parfois, lorsqu'elle participe à un ballet et que son existence est suspendue au rythme générateur de l'espace-temps de la danse » (Maldiney 2003, 12).

l'évolution, à une porosité qui seule permet la vie. Le psychotique est immobilisé, dans une existence qui ne se temporalise et ne se spatialise plus, à savoir qui ne se transforme et, par conséquent, ne s'adapte plus. Les trois psychoses – mélancolie, manie, schizophrénie – témoignent ainsi de la perte de cet équilibre dynamique de l'adaptation entre contrainte et création : le maniaque n'intègre aucune contrainte du monde ; le schizophrène au contraire y adhère de manière intransigeante, par un excès d'adaptation, une cohérence rigide au monde psychotique. Le mélancolique enfin « ne s'adapte tout simplement plus » au rythme du monde (Englebert et Follet 2016, 6).¹²

La psychose est ainsi une mise en échec du « ex » de l'exister : du se tenir hors de soi, dans un projet de vie, certes, comme le dit Binswanger, mais encore plus radicalement dans une ouverture, un accueil des événements. Nous avons vu que les pathologies psychiques sont pour Maldiney des pathologies de la présence, à soi et au monde, qui ferment l'accès à l'inattendu, à savoir à ce qui se soustrait à la prise et nous prend par sur-prise. S'adapter n'est pas, en effet, coïncider : l'adaptation implique une dialectique, une systole-diastole de l'existence, pour reprendre les mots de Merleau-Ponty, qui reste à jamais fragile, pour tout être humain (Merleau-Ponty, 1945 : 192).

Bibliographie

- Abettan, Camille (2018). *Phénoménologie et psychiatrie : Heidegger, Binswanger, Maldiney*. Paris : Vrin.
- Charcosset, Jean-Pierre (1973). Présent, in : *Présent à Henri Maldiney*, Lausanne : L'âge d'homme, pp. 9-34.
- Binswanger, Ludwig (1973). *Essere nel mondo* [trad. Anna Angioni e Giorgio Banti], Roma: Astrolabio.
- Binswanger, Ludwig (1987). *Mélancolie et Manie. Etudes phénoménologiques* [trad. J.-M. Azorin et Y. Tatoyan], Paris : PUF.
- Binswanger, Ludwig (1988). *Le Cas Suzanne Urban*, Paris : Gérard Montfort.
- Binswanger, Ludwig (2006). *Trois formes manquées de la présence humaine. La pré-somption, la distorsion, le maniérisme*, Paris: Le Cercle Herméneutique.
- Benvenuto, Sergio (2006). Le projet de la psychiatrie phénoménologique, in : *L'évolution psychiatrique*, 71, pp. 11-29.
- Brunel, Sarah (2012). Henri Maldiney. La crise, un appel à exister ?, in : *Études*, 417, 7-8, pp. 53-62.
- Cabestan, Philippe (2018). *Daseinsanalyse et psychanalyse. Binswanger, Boss et Freud* > <https://chaire-philosophie.fr/philippe-cabestan-quelle-phenomenologie-en-psychiatrie/> (17.03.2024)

¹² Cf. Englebert et Follet, 2016, 7 : « La psychopathologie nous montre toute la fragilité inhérente aux processus d'adaptation et que, ce que l'on appelle la santé mentale, est peut-être à situer dans un subtil mouvement perpétuel, jamais figé, entre les deux pôles ».

- Cabestan, Philippe/Dastur, Françoise (2011). *Daseinsanalyse*, Paris: Vrin.
- Dastur, Françoise (2008). Henri Maldiney, temps et espace dans la psychose, in : *Les Lettres de la SPF*, 20, 2, pp. 45-55.
- Englebert, Jérôme/Follet Valérie (2016). *Adaptation: Essai collectif à partir des paradigmes éthologiques et évolutionnistes*, Paris: MJW Fédition.
- Foucault, Michel (1972). *Histoire de la Folie à l'Age Classique*, Paris: Gallimard.
- Heidegger, Martin (2010). *Séminaires de Zurich* [trad. C. Gros], Paris: Gallimard.
- Maldiney, Henri (1976). Psychose et Présence, in : *Revue de Métaphysique et de Morale*, 81, 4, pp. 513-565.
- Maldiney, Henri (1977). Philosophie et Mélancolie, Notes de conférence, Archives du Dr. J. Schotte.
- PHF = Maldiney, Henri (2007). *Penser l'homme et la folie*, Grenoble: Jerome Million.
- Maldiney, Henri (2003). Rencontre et psychose, in *Cahiers de psychologie clinique*, 21, 2, pp. 9-21. Maldiney, Henri (2012). Rencontre et ouverture du réel, in *Henri Maldiney : penser plus avant. Actes du colloque de Lyon (13 et 14 novembre 2010)*, [éd. Jean-Pierre Charcosset], Paris: Les Éditions de la Transparence.
- RPE = Maldiney, Henri (2012). *Regard, Parole, Espace*, Paris: Cerf.
- ECC = Maldiney, Henri (2014). Existence : crise et création, in : *Maldiney. Une singulière présence*, 219–257, La Versanne: Encre Marine.
- Merleau-Ponty, Maurice (1976). *Phénoménologie de la perception*, Paris : Gallimard.
- Straus, Erwin (2000). *Du sens des sens, Contribution à l'étude des fondements de la psychologie* [trad. Georges Thinès et Jean-Pierre Legrand], Grenoble : Million.

The failed adaptation. A phenomenological approach to psychoses

In this article we will examine the phenomenological approach to psychoses through the prism of the concept of adaptation. Firstly, I will return to the encounter between psychiatry and phenomenology, which took place in the middle of the 20th century, which allows a renewed approach to psychological pathology: rather than being reduced to their illness, the patient is a being, and as such it should be encountered in the therapeutic setting. I will rely in particular on the work of Ludwig Binswanger, founder of the "Daseinanalysis", and Henri Maldiney, returning to their interpretation of psychoses. For them, psychotic existence is the expression of an impossibility of being present to oneself and to the world, and of maintaining a dynamic balance between constraint and creation. The concept of adaptation refers precisely to this ability to "tune in" to the world and its rhythm, which the psychotic patient lacks. Any adaptation process involves a crisis, a test, and its overcoming through transformation: it will then be a question of showing the structural link between crisis, self-transformation and adaptation to the surrounding world. Finally, an existential sense of adaptation will be highlighted, which is not reduced to an objective or causal relationship, but which involves the totality of being in the world, in its dimension that is both passive or receptive and active or creative.

Keywords: phenomenology, psychoses, Maldiney, adaptation, crisis.

Neuspjela adaptacija. Fenomenološki pristup psihozama

U ovom ćemo članku istražiti fenomenološki pristup psihozama kroz prizmu pojma adaptacije. Prvo ćemo se vratiti na susret psihijatrije i fenomenologije, koji se dogodio sredinom 20. stoljeća, i koji omogućuje obnovu pristupa psihološkoj patologiji: umjesto da bude sveden na svoju bolest, pacijent je biće koje se kao takvo treba susresti u terapijskom kontekstu. Posebno ću se osloniti na radove Ludwiga Binswangerera, osnivača Daseinanalyse, i Henrija Maldineya, vraćajući se njihovom tumačenju psihoza. Za njih je egzistiranje u psihozi izraz nemoguće prisutnosti, i u odnosu na sebe i u odnosu na svijet, te održavanja dinamičke ravnoteže između ograničenja i stvaranja. Pojam prilagodbe odnosi se upravo na tu sposobnost „ugađanja“ prema svijetu i njegovom ritmu, što psihotičnom bolesniku nedostaje. Svaki proces prilagodbe također uključuje krizu, kušnju i njezino prevladavanje transformacijom: tada će biti riječ o pokazivanju strukturalne veze između krize, autotransformacije i prilagodbe okolnom svijetu. Naposljetku, istaknuti će se egzistencijalni smisao prilagodbe koji se ne svodi na objektivni ili uzročni odnos, već uključuje ukupnost bivanja u svijetu, u njegovoj dimenziji koja je istovremeno pasivna ili receptivna i aktivna ili kreativna.

Ključne riječi: fenomenologija, psihoza, Maldiney, adaptacija, kriza.

