Rôle actuel de l'analyse existentielle dans la psychothérapie de schizophrènes

Autor(en): **Naudin, Jean / Azorin, Jean-Michel**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Études de Lettres : revue de la Faculté des lettres de l'Université de Lausanne**

Band (Jahr): **- (2002)**

Heft 2-3

PDF erstellt am: **31.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-870303

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

RÔLE ACTUEL DE L'ANALYSE EXISTENTIELLE DANS LA PSYCHOTHÉRAPIE DES SCHIZOPHRÈNES

L'analyse existentielle permet de comprendre, c'est-à-dire aussi d'expliciter dans un langage à la fois rigoureux et inventif, la situation vécue en souffrance des schizophrènes. Elle permet de concevoir cette situation en des termes autres que ceux d'un déficit purement cognitif ou cérébral et d'agir en retour sur la réversibilité du processus morbide sur la base d'une reconstruction de l'expérience globale de soi, du monde et d'autrui.

Pour la plupart des psychiatres contemporains, l'analyse existentielle appartient au passé. Pourtant, si sa prétention à constituer une technique de traitement autonome n'a, à notre avis, pas lieu d'être, l'analyse existentielle n'en a que plus d'intérêt critique dans un monde psychiatrique honteux de lui-même et dominé par la technique, oublieux de ses origines dans l'affect et le sentir. Dans un tel contexte, orienter les préoccupations du monde psychiatrique vers une plus grande connaissance de ses fondements dans le monde vécu est le rôle majeur de l'analyse existentielle. Ce souci du monde vécu oriente la prise en charge des personnes souffrant de maladie mentale, en particulier de la schizophrénie, vers le respect de leur qualité de vie et de leurs projets du monde.

Nous proposons dans ce travail une conception de l'analyse existentielle que le philosophe trouvera sans doute très réductrice : nous n'aspirons pas à être rigoureusement fidèles à un courant de pensée philosophique, encore moins à un système, mais à confronter nos intuitions au contexte pragmatique qui est celui de la psychiatrie contemporaine. Nous ne croyons pas à la nécessité impérative d'un jargon pour exprimer ce que l'analyse existentielle met en lumière. Si le danger du psychologisme est bien réel,

il se cache plus dans le domaine et le mode d'application de l'analyse que dans le lexique et la syntaxe auxquels elle a recours.

C'est dans un souci de simplification que nous considérerons ici comme synonymes les expressions « analyse existentielle », « psychopathologie phénoménologique » et « phénoménologie psychiatrique ».

1. Ce que l'analyse existentielle n'est pas.

Quoique Boss, et avec lui l'école de Zürich, ait vu dans la philosophie existentiale de Heidegger l'outil conceptuel nécessaire et suffisant pour fonder une nouvelle méthode de psychothérapie en opposition à la psychanalyse (La *Daseinsanalyse* de Boss est essentiellement une thérapie de l'ici et du maintenant adoptant le jargon heideggerien pour mieux refuser le concept d'inconscient[1]), l'analyse existentielle, si elle suit à la lettre l'esprit de son fondateur Binswanger, n'est pas une méthode spécifique de traitement[2]. Elle ne se définit pas comme une technique complémentaire ou en opposition à d'autres techniques de psycho thérapie comme la psychanalyse ou la thérapie cognitivo-comportementale[3]. À cela la raison est simple : l'analyse existentielle n'est pas une technique, encore moins une technique qui se voudrait — mais de quel droit ? — plus humaniste que les autres. Le premier auteur de ces lignes avoue ne pas avoir trouvé d'autre commentaire que cette définition négative à la remarque d'un ami psychiatre américain qui lui rappelait qu'on avait pas besoin de la phénoménologie pour comprendre les autres. L'analyse existentielle ne fait référence à la philosophie phénoménologique-existentielle (Husserl, Heidegger, Sartre, Merleau-ponty) que dans le but de trouver les mots les plus adaptés à la description de l'expérience psychiatrique et à la critique des concepts qui la fondent[4]. Elle offre à ces concepts une méthode philosophique d'investigation. En particulier, la phénoménologie offre un moyen parmi d'autres de reculer les limites de la compréhension psychologique

---

1. Medard Boss, *Il m'est venu en rêve*, Paris : PUF, 1991.

2. Ludwig Binswanger, *Introduction à l'analyse existentielle*, Paris : Éditions de Minuit, 1971.

3. Jean Naudin, Dominique Pringuey, Jean-Michel Azorin, « Phénoménologie et analyse existentielle », *Encyclopédie Médico-Chirurgicale*, 37815-A-10, 1998.

4. Arthur Tatossian, « La phénoménologie : une épistémologie pour la psychiatrie ? », in *Confrontations Psychiatriques*, (1996), 37, p. 177-191.

qui est à la base de l'expérience psychiatrique courante. Que cette méthode philosophique puisse éventuellement provoquer une modification des pratiques existantes dans le but de leur amélioration, cela n'est certes pas négligeable mais — comme on a pu le dire à propos de la psychanalyse — cela ne vient que de surcroît. Le rôle de l'analyse existentielle en psychiatrie ne diffère guère, au fond, de celui généralement dévolu à la philosophie dans la société occidentale.

2. Ce que l'analyse existentielle propose.

L'analyse existentielle propose une critique rationnelle des fondements scientifiques de la psychiatrie. Le monde psychiatrique d'aujourd'hui affirme volontiers ses origines scientifiques en profitant de l'avancée du progrès technique. Dans le même temps, ce même monde ne parvient pas à respecter et honorer la profondeur de ses racines dans le monde vécu qui constituent à la fois le soubassement du monde scientifique et le cadre de la réalité quotidienne dans laquelle il s'inscrit[5]. Le monde psychiatrique contemporain a honte de son ancrage dans le monde vécu. L'analyse existentielle rappelle comment la clinique psychiatrique trouve son fondement dans le monde vécu, soit le monde de l'action quotidienne et de ses motivations, le monde perçu, le monde dans lequel l'homme se meut et se situe lui-même, depuis son corps propre, support de ses émotions et de ses affects, point d'ancrage de sa subjectivité, lieu de son habitation[6]. Ce monde est en lui-même un horizon de significations pour le sujet : le sujet est son monde. Ce monde, en un autre sens, le sujet le partage avec d'autres et l'horizon de significations qu'il constitue ne peut être tel que sur le fond d'un sens commun, ce qui fait l'évidence naturelle du monde dans lequel nous vivons. Cette évidence n'est pas une évidence de type cognitif mais une évidence basale, une forme de « foi »[7], de croyance dans le monde. Sans l'affirmation initiale de cette croyance dans le monde, ni le monde commun de la réalité quotidienne, ni le monde comme horizon riche de significations personnelles, ni le monde comme horizon de

---

5. Alfred SCHUTZ, *Collected Papers*, La Haie : Martinus-Nijhoff, 1964.

6. Arthur TATOSSIAN, Sébastien GIUDICELLI, « De la phénoménologie de Jaspers au "retour à Husserl". L'anthropologie compréhensive de Zutt et Kulenkampff », in *Confrontations Psychiatriques*, (1973), 8, p. 187-223.

7. Maurice MERLEAU-PONTY, *Phénoménologie de la perception*, Paris : Gallimard, 1945.

connaissances scientifiques ne sont humainement possibles. L'analyse existentielle place le monde vécu au centre de ses investigations. L'analyse existentielle propose une critique du monde psychiatrique dans la perspective du monde vécu.

3. Ce que l'analyse existentielle montre à propos de la maladie en général et de la schizophrénie en particulier.

L'anthropologue Good montre comment la maladie détruit en profondeur le monde vécu de la personne qu'elle affecte et comment la reconstruction de ce même monde passe par la mise en récit. Citons-le :

> Même en médecine somatique, la localisation d'un trouble ne révèle pas grand chose du pourquoi, du quand, du comment il se produit. La maladie apparaît non seulement dans le corps — au sens d'un ordre ontologique dans la grande chaîne de l'être — mais dans le temps, l'espace, l'histoire et le contexte de l'expérience vécue et du monde social. Ses effets se manifestent sur le corps dans le monde ![8]

Cette analyse pratiquée par Good à propos de maladies somatiques chroniques comme l'épilepsie ou le cancer vaut évidemment pour la schizophrénie. L'analyse existentielle montre comment la maladie chronique n'affecte pas le sujet de la même façon que la maladie aiguë, alors même que la conception absolue de la liberté qui prévaut aujourd'hui en éthique médicale ne repose que sur cette dernière[9]. Dans la maladie aiguë, l'autonomie n'est que temporairement limitée, ce qui autorise la prise de décisions rationnelles en fonction des préférences d'un sujet apte à les connaître réflexivement : la personne conserve la croyance en sa robustesse et par là sa capacité à se tenir dans l'oubli de sa propre finitude, ce notamment en se coulant provisoirement dans le rôle social de malade. La maladie chronique impose au contraire une autre définition de l'autonomie et de la liberté, moins absolue, ancrée dans le monde de la vie quotidienne et tenant compte de la conscience, acquise par le sujet au cours de l'évolution de sa maladie, de sa propre finitude, conscience qui — du fait même de

---

8. Byron J. GOOD, *Comment faire de l'anthropologie médicale ? Médecine, rationalité et vécu*, Paris : Les empêcheurs de penser en rond, Institut Synthélabo, 1998, p. 279.

9. George J. AGICH, « Maladie chronique et autonomie : quelques leçons pour comprendre la schizophrénie », in *Évolution Psychiatrique*, (1997), 2, p. 401-410.

l'angoisse qu'elle génère — résiste à la socialisation. Cette définition de l'autonomie et de la liberté repose principalement sur une analyse de la qualité du monde vécu. L'analyse existentielle montre qu'en matière de schizophrénie, la qualité du monde vécu subit une profonde modification non seulement du fait de la nature de la maladie qui modifie l'expérience vécue de l'espace, du temps, et la manière même qu'ont les événements vécus de faire sens au travers d'un histoire, mais également du fait de la résistance à la socialisation qui caractérise toutes les maladies chroniques. Cette modification est à la fois une modification de la situation existentielle du sujet et une modification de ses capacités d'expérience. L'analyse existentielle fait avancer la compréhension de la situation, elle permet de penser la situation en des termes autres que ceux d'un déficit purement cognitif, localisable et théoriquement assignable à une lésion cérébrale, termes dans lesquels le monde psychiatrique contemporain a cru pouvoir penser l'intégralité de son expérience. L'analyse existentielle montre notamment comment le trouble schizophrénique ne porte pas tant sur un déficit cognitif que sur un déséquilibre de type *méta-cognitif*, déséquilibre tel qu'il puisse être de nature à modifier globalement le sens de l'expérience[10]. La nature même de cette modification générale du sens ontologique de l'expérience ne permet plus de définir sans critique la schizophrénie comme un simple déficit et conduit à l'aborder comme une véritable « crise du sens commun », ce que Blankenburg a appelé, à la suite de sa malade Anne, la « perte de l'évidence naturelle[11] ». La perte de l'évidence naturelle est à la fois une modification basale de la corporéité vécue (que le clinicien voit à son comble dans le *maniérisme*[12]) et une modification basale de l'intersubjectivité (que le clinicien réduit trop souvent à une psychologie des rapports interpersonnels[13]). La confiance originaire dans le monde s'en

---

10. Luciano CIOMPI, *The psyche and schizophrenia : the bond between affect and logic*. Cambridge, MA : Harvard University Press, 1988 ; Pierre BOVET, J. PARNAS, « Schizophrenic delusions : a phenomenological approach », in *Schizophrenia Bulletin*, (1993), 19, 3, p. 579-597.

11. Wolfgang BLANKENBURG, *La perte de l'évidence naturelle*, Paris : PUF, 1990.

12. Ludwig BINSWANGER, *Drei Formen des missgluckten Daseins. Verstiegenheit. Verschrobenheit. Manieriertheit*, Tübingen : Niemeyer, 1958.

13. Bin KIMURA, *Écrits de Psychopathologie Phénoménologique*, Paris : PUF, 1992.

trouve radicalement modifiée, imposant parfois à la personne atteinte de schizophrénie une attitude réflexive de doute radical proche de celle du philosophe[14].

4. Ce que l'analyse existentielle apporte à la psychothérapie des schizophrènes.

C'est parce qu'il a perdu cette confiance originaire dans le monde que le schizophrène, lorsqu'il ne délire pas ou ne se berce pas d'illusions, doute — comme le malade chronique — de sa robustesse, conscient de la fragilité d'un monde vécu constamment menacé d'anéantissement. Lorsqu'il délire ou tout au moins, lorsqu'il réduit son destin à la réalisation d'un unique idéal, une autre menace vient à peser sur lui — menace que Binswanger nommait la *présomption*[15]: la fragilité de sa base d'expérience ne lui permet pas de mener le défi qui motive son projet d'existence à une résolution victorieuse, il rechute, se retire à nouveau, délire de plus belle, ou tente parfois de se suicider. L'analyse existentielle nous apprend ainsi à apprécier — avec elle — l'étendue de la base d'expérience des personnes atteintes de schizophrénie, à anticiper les risques que leur font courir les défis existentiels prescrits par leur situation biographique, à apprécier plus justement le degré de liberté qui caractérise leur possibilité propre d'autonomie dans la vie quotidienne, à reconnaître au delà de comportements trop vite jugés pathologiques la marque d'un retrait positif du monde de la vie de tous les jours[16], ou bien encore celle d'une forme d'impatience qui libère et met à nu la rythmicité du quotidien devenue autonome[17]. Cette modification de la structure du présent vivant est rapportée par l'analyse existentielle à une spatialisation du temps vécu[18]. La psychothérapie de

---

14. Jean NAUDIN, *Phénoménologie et psychiatrie. Les voix et la chose*, Toulouse: PUM, 1997; Arthur TATOSSIAN, «Phénoménologie des psychoses», in *L'Art du Comprendre*, 1997, p. 6-7.

15. L. Binswanger, *Drei Formen des missgluckten Daseins*.

16. E. CORIN, M. LAUZON, «From symptom to phenomena: the articulation of experience in schizophrenia», in *Journal of Phenomenological Psychology*, (1994), 25, 1, p. 3-50; J. S. STRAUSS, «La nature de la schizophrénie: vulnérabilité et destin», in *Évolution Psychiatrique*, (1997), 62, 2, p. 245-262.

17. Dominique PRINGUEY, «L'impatience schizophrénique», in *Évolution Psychiatrique*, (1997), 2, p. 357-368.

18. Eugène MINKOWSKI, *Le temps vécu*, Paris: PUF, 1995; Eugène MINKOWSKI, *La schizophrénie*, Paris: Payot, 1997.

la schizophrénie cherche à re-mobiliser le temps vécu en restaurant les fondements corporels de l'évidence naturelle. On peut ici rappeler les travaux de Pankov[19] qui proposent de situer le trouble schizophrénique dans une faille de l'image du corps. Cette faille originaire est compréhensible aux travers des productions du sujet. Quoique hors du temps, elle reste repérable sur le plan de l'espace vécu et le psychothérapeute peut tenter de la réparer en favorisant une structuration dynamique du schéma corporel. Ces travaux déjà anciens ont, comme ceux de Minkowski[20], le mérite de montrer que la schizophrénie est depuis sa description par Bleuler un trouble curable, une métamorphose potentiellement réversible de l'expérience vécue. Les aspects dynamiques de cette métamorphose sont aujourd'hui confirmés par les études empiriques qui, de plus en plus nombreuses, se référent à l'analyse existentielle pour évaluer l'expérience subjective[21], apprécier la réversibilité et l'impact ultérieur des troubles initiaux[22], ou bien encore l'impact de la qualité de vie et du type de projet de monde sur l'évolution à long terme[23]. Ces études confirment le bénéfice que le psychothérapeute peut tirer de l'analyse du monde vécu : il n'en sera que plus attentif à la vision du monde qui se dégage de sa propre présence, à la signification de son implication avec le patient comme instauration d'un monde commun, il n'en sera que plus soucieux de ce qui, au-delà du symptôme, reste une saine tentative de protection ou de reconstruction, voire plus averti de ce qui, dans les histoires qui forment la trame du monde vécu par

---

19. Gisela PANKOV, « Structuration dynamique dans la schizophrénie : contribution à une psychothérapie analytique de l'expérience psychotique du monde », in *Revue suisse de psychologie pure et appliquée*, (1956), 27, p. 3-81.

20. E. Minkowski, *La schizophrénie*.

21. V. PERALTA, M. J. CUESTA, « Subjective experiences in schizophrenia : a critical review », in *Comprehensive Psychiatry*, (1994), 3, p. 198-204.

22. J. KLOSTERKÖTTER, F. SCHULTZE-LUTTER, G. GROSS, G. HUBER, E.M. STEINMAYER, « Early self-experienced neuropsychological deficits and subsequent schizophrenic disease : an 8-years average follow-up prospective study », in *Acta Psychiatrica Scandinavica*, (1997), 95, p. 396-404 ; J. PARNAS, L. JANSSON, L. A. SASS, P. HANDEST, « Self-experience in the prodromal phases of schizophrenia : a pilot study of first admissions », in *Neurology, Psychiatry, and Brain Research*, (1998), 6, p. 97-106.

23. E. CORIN, M. LAUZON, « From symptom to phenomena : the articulation of experience in schizophrenia », in *Journal of Phenomenological Psychology*, (1994), 25, 1, p. 3-50.

le patient, constitue pour sa part un appel à l'interprétation, au geste ou à l'action au sein de la vie quotidienne[24]. On trouve dans les travaux de Benedetti l'une des plus riches contributions contemporaines à cette compréhension existentielle de la psychothérapie de la schizophrénie[25]. Les interprétations les plus justes reposent sur une forme de communication participante ou l'on voit pour ainsi dire coïncider l'activité délirante du patient, activité qui lui permet de trouver une place dans le monde tout en désavouant une réalité quotidienne qui pour lui représente un véritable défi, et l'activité d'imagination du psychothérapeute. Cette activité imageante, qui s'apparente à l'activité poétique, permet au psychiatre de produire des significations nouvelles qui intègrent le point de vue de l'autre tout en le transformant. Benedetti appelle fort justement ces images poétiques qui forment le corps de l'interprétation des images transformantes, renvoyant par là même le principe actif du traitement à la plasticité propre des troubles. L'interprétation n'a finalement de sens que lorsqu'elle se montre instauratrice[26], autrement dit moment créateur de monde, ouverture vers un horizon au travers du récit.

Jean NAUDIN, Jean-Michel AZORIN

BIBLIOGRAPHIE CHOISIE

Jean NAUDIN, D. PRINGUEY, et J.-M. AZORIN, « Phénoménologie et analyse existentielle », in *Encyclopédie médico-chirurgicale, Psychiatrie*, 37-815-A-10. Paris : Elsevier, 1998.

Jean NAUDIN, D. DASSA, L. GIUDICELLI, et J.-M. AZORIN, « Binswanger avec Schapp : analyse existentielle ou analyse narrative » in *L'Évolution Psychiatrique*, 3, 1995, p. 575-591.

Jean NAUDIN, J.-M. AZORIN, « The hallucinatory epoché », in *Journal of Phenomenological Psychology*, 3, (1997b, in press).

Jean NAUDIN, *Phénoménologie et psychiatrie. Les voix et la chose*, Toulouse : PUM, 1997.

---

24. Arthur TATOSSIAN, *Phénoménologie et psychiatrie*, Paris : Acanthe-Lundbeck, 1997.

25. G. BENEDETTI, *La mort dans l'âme. Psychothérapie de la schizophrénie : existence et transfert*, Toulouse : Érès, 1995.

26. Paul RICOEUR, *De l'interprétation*, Paris : Le Seuil, 1964.