

Presses de l'Université Saint- Louis

Qu'est-ce que l'homme ? | Daniel Coppieters de Gibson

Comme dans la
 **vie, en**

psychiatrie...

Les perturbations de l'humeur comme troubles de base de l'existence

Jacques Schotte

p. 621-673

Texte intégral

- 1 Comme dans la vie, en psychiatrie... toujours à nouveau tout commence et doit ou devrait recommencer par un problème de l'humeur et de ses perturbations possibles : telle est la thèse que dans ces pages nous allons tenter de développer.
- 2 En ce qui concerne la *psychiatrie*, cette thèse s'avère dans l'histoire et elle peut, en outre, se soutenir, au point actuel de cette histoire, dans une visée systématique, tant théorique que pratique. Il y a plus : tout aussitôt, ceci nous mène également de la psychiatrie à la *vie* : à cette vie en tant qu'humaine, telle que l'éclaire en ses problèmes en profondeur cette psychiatrie.
- 3 Ce dont celle-ci fait son affaire lorsqu'elle arrive à la conscience, d'un coup, d'elle-même et de cette vie qui autant la porte qu'elle s'y échoue, n'est en effet rien autre chose que la série de ces *problèmes* qui font le lot de tous les humains dans leur condition de mortels et, par la même, de plus situés, de plus précaires et exposés, mais également de plus intenses et de plus vivants des vivants : ceux dont, le plus éminemment, la vie consiste à se poser « pour le meilleur et pour le pire » leurs dits problèmes comme existants. L'homme, disait Nietzsche, est l'animal qui n'est « pas encore établi » : pas encore « fixé » - « constaté » (*das noch nicht festgestellte Tier*), et c'est ce qui en fait par excellence aussi bien « l'animal malade ». Cette « maladie » est ce que Freud a ressaisi sous le nom de névrose en en faisant tout à



la fois un « privilège des humains » sur les animaux « établis » et le vrai thème d'une psychiatrie ainsi appelée à renaître elle-même de l'esprit de la psychanalyse conçue comme *science humaine clinique* en ce sens fort et rigoureux que rien d'humain n'y demeurera étranger à l'expérience de la clinique psychiatrique, pas plus que rien ne prend son rang comme problème psychiatrique, qui ne puisse être référé à son statut de problème humain : soit de problème commun à tous comme une « tâche dont s'acquitter » (l'expression est encore de Freud) dans, par, et pour l'« établissement » qui constitue le devenir-homme.

- 4 De ces problèmes qui font l'humain, cette clinique ainsi *révèle* par le biais des « grossissements » et à la fois des « isolements » qui sont le pathologique même dans toutes ses formes qualifiées, la série et les éléments tels que l'observation courante de cas « normaux » ne permet pas d'en repérer l'*articulation* dans le nœud de toute existence. Car « là où le pathologique nous montre cassure ou fêlure, il peut normalement y avoir une articulation » cachée : une « Gliederung » que de la sorte vient révéler son *analyse* (Zerlegung) en éléments, comme les produit spontanément sous les espèces de ces « structures » tantôt « fêlées », tantôt « sautées » (tous les mots sont repris de Freud), l'expérience que font d'eux-mêmes dès avant toute psychiatrie ceux que celle-ci va désigner sous le nom de « malades mentaux »¹. Notre thèse ici sera donc que le *premier* de ces problèmes : celui par lequel dans la vie comme en psychiatrie tout commence, est le problème de l'humeur et de ses perturbations possibles. De l'*humeur* : stemming, Stimmung, mood, ou disposition affective, — les mots allemand et néerlandais, comme leurs équivalents directs dans d'autres langues germaniques marquant sans doute en l'occurrence, beaucoup mieux que leurs « traductions » notamment dans les langues romanes, ce dont il s'agit à ce niveau, que nous appellerons primordial, de la problématique humaine,



comme un *accord* à réaliser et comme possibilité d'un désaccord ou d'un dis-cord dans les cas d'in-disposition ou d'humeur perturbée, « mauvaise », dénotés par la *Verstimmung*, — accord-discord (d')avec l'ambiance ou l'atmosphère, l'environnement, le milieu, le monde, voire la nature, l'être, les autres et soi-même selon le *ton* d'une situation et selon le *rythme* d'un échange qui peuvent déjà dès ce « niveau » élémentaire-primordial se réaliser comme harmoniques ou, au contraire, *s'analyser* comme plus ou moins dysharmoniques.

- 5 « Dysharmonies », rappelons-le, est le mot auquel le dernier Freud s'est arrêté pour situer l'essence du pathologique dans le domaine de ses « névroses » (dans l'« Abrégé » de 1938), et *harmonie*, selon Spitzer, celle-là même des grandes idées introduites depuis les Grecs dans la pensée occidentale, à laquelle fait écho *Stimmung*. Rappelons, de plus, que ces « névroses », dans le vocabulaire de Freud, ne désignent pas nécessairement le simple groupe des syndromes qui se distinguent, au sein du champ spécifiquement psychiatrique, des perversions et des psychoses, ou encore des psychopathies, mais, dans bon nombre d'énoncés d'une portée plus générale, plutôt l'ensemble présomptif des maladies qui font ce champ tel que ce groupe particulier, progressivement différencié, lui a permis de prime abord d'en renouveler de fond en comble les principes de compréhension. Autrement dit, également les maladies qui se présentent dans le registre de l'humeur, terme dans lequel on voudra bien, dans toute la suite, entendre au-delà d'échos eux-mêmes modernisés de l'ancienne médecine « humorale », tout l'ensemble des résonances de ses répondants germaniques, auquel nous reviendrons plus loin.
- 6 Or, que cet accord, cette harmonie soient déjà à *réaliser* comme une « tâche dont s'acquitter », en d'autres mots que dès ce registre de notre « humeur » comme « *Stimmung* », des problèmes en effet *se posent*, dans une mesure certes



variable et simplement, dans bien des cas, selon des modes où ils ne cessent de rencontrer leur solution, voilà ce qu'atteste l'existence de cas en nombre lui non plus rien moins, en fait, que négligeable précisément en ce qui concerne ces problèmes ainsi « premiers »², — de cas de formes mal heureuses, plus ou moins souffrantes-impuissantes, de leur position solution : soit de ces *troubles de l'humeur* que depuis longtemps la psychiatrie nous a appris à reconnaître comme *maniaco-dépressifs*, mais dont, de plus, — et d'une manière qui ne cesse d'être méconnue dans son importance théorique et même, trop souvent, pratique, — les développements les plus récents de cette même discipline peuvent nous amener à renouveler le concept demeuré classique, et ce avec le double effet de faire de ces troubles justement le groupe *premier* des grandes formes de perturbations psychiatriques, et du même coup le révélateur d'une dimension aussi *première* de notre condition comme hommes. Il y a plus : si, aussi bien que « dans la vie, en psychiatrie... », nous avons dit que « tout commence et doit ou devrait recommencer par un problème de l'humeur et de ses perturbations possibles », c'est bien, allons-nous essayer de montrer dans le même mouvement, de ce côté de la *Stimmung* et de ses formes de *Verstimmung*, que peut de nos jours aussi le mieux se mettre en branle un renouvellement, non même seulement d'autres problèmes psychiatriques des plus divers, mais à la fois, à travers eux, du *problème de la psychiatrie* comme discipline tout ensemble clinique et anthropologique.

- 7 Abordé par un autre biais : notamment celui des psychoses, ce problème fut aussi, on le sait, celui qui domina sans doute les travaux d'Alphonse De Waelhens pendant toute la phase de son œuvre qui suivit « La philosophie et les expériences naturelles », sans en excepter, au contraire, comme il n'eut de cesse de le souligner, l'étude ultime sur Saint-Simon. « Philosophie/psychanalyse » porte le titre de ce recueil qui



fait hommage à sa mémoire, mais il importe de marquer qu'à une époque de diffusion et parfois même de dilution des impulsions données par Freud dans nombre de « littératures », cette analyse, pour De Waelhens, demeura de bout en bout reliée à ce terrain de sa vérité qu'est la clinique des *psychiatres*, et ce notoirement dans ses formes réputées « lourdes », hospitalières. Ces travaux, comme on le sait aussi, furent poursuivis également immédiatement sur ce terrain, — autrement dit *sur le terrain*, comme De Waelhens aimait tellement qu'on lui en renvoie la formule qui était pour lui consacrée, — par des rencontres de malades qui se sont même prolongées au-delà de son enseignement sous ses formes académiques. Aussi bien était-il assis au premier rang de l'auditoire, comme il en avait l'habitude aux réunions scientifiques des matinées de mercredis, lorsque l'auteur du présent texte alla reparler, au terme d'une absence de plusieurs années, le 28 octobre 1981 à l'hôpital qui avait inscrit le philosophe parmi les membres de son équipe dirigeante : la clinique « Salve Mater » à Lovenjoel près de Louvain.

- 8 L'invitation de ses confrères était de produire le point atteint dans ses recherches de longtemps, d'une conception renouvelée des dépressions et de leur place dans le tout d'un nosotaxie pareillement à repenser, et, plus que quiconque dans cette salle, le philosophe était en mesure d'évaluer ces résultats d'un cheminement dont il avait, bien avant de se consacrer aussi lui-même principalement aux problèmes de la psychiatrie, déjà tenu à patronner de l'autorité qui était la sienne dans tous les cercles concernés, les débuts encore tâtonnants à la recherche de ce qui deviendrait leur thème unique et englobant : soit une « *pathoanalyse* », *par le prisme de la psychiatrie, de notre condition humaine*. Tragiquement, le sort a voulu que ces retrouvailles après un temps de moindres contacts dus avant tout à la scission géographique entre les Universités de Louvain et de



Louvain-la-Neuve, fussent réduites à ce seul jour au moment même où était prise une décision d'y revenir à intervalles réguliers. Une fois encore, ce matin-là, dans cette salle qui désormais porte son nom à la clinique, sur les points mêmes où les idées qui avaient été développées, divergeaient de ce que De Waelhens avait soutenu de son côté, une fois encore qui allait hélas ne plus avoir de lendemain, ces développements avaient reçu de leur auditeur privilégié la sorte d'aval fait d'enthousiasme et à la fois de lucidité dans le débat ainsi relancé, qui dans ces cas a toujours fait sa manière propre d'assumer cette position qui était pour Freud aussi strictement « impossible » que celle de l'homme politique et celle du psychanalyste : celle du *maître* qu'il était.

- 9 Réserveant pour d'autres contextes, comme il fut fait ce matin-là, bien des développements nécessaires, l'on a choisi ici aussi d'esquisser la problématique dans ses lignes de force essentielles sous la forme de *propositions* destinées à expliciter de manière toujours liminaires les idées dont le principe d'ensemble vient de se trouver avancé, — en vue des discussions à reprendre, dans le seul esprit, malheureusement, dorénavant, du disparu.
- 10 **Proposition 1** : *Il s'impose désormais de faire des troubles de l'humeur un groupe « sui generis » de la nosotaxie qui fonde la pratique psychiatrique ; en un premier temps, ledit groupe sera notamment détaché de celui que forment les psychoses, sans être pour autant versé dans celui des névroses.*
- 11 Du point de vue de l'histoire des doctrines et concepts de la psychiatrie clinique, ce qui se trouve ainsi mis en cause est la concentration classique de ce type de perturbations sur le modèle qu'en fournirait avant tout la mélancolie, additionnée ou non de manie dans les variantes respectivement bipolaire et unipolaire des « psychoses de l'humeur ». Cette concentration, d'ailleurs, émane elle-même



d'un esprit qui, bien au-delà du simple cas de ces syndromes « affectifs », n'a jamais cessé de régner sur toute la psychiatrie moderne : celui qui tend à promouvoir au fondement de son entreprise l'idée d'écart qualitatifs entre le « normal » et le morbide. A l'évidence, ce morbide sera dès lors surtout repéré sous ses espèces les plus « folles », autrement dit les *psychotiques*, — celles, au demeurant, que, dans le même temps, on tient pour les plus réductibles aux pathologies organiques, signe de toute « vraie maladie » dans son exclusion du « normal ».

12 Tant cette option que cette optique furent déjà mises en question et cela, bien sûr, radicalement, par l'œuvre de Freud en tant que celle-ci n'a pas seulement, à l'opposé, mis un accent privilégié sur la catégorie de *névrose*, mais à la fois, à travers elle, introduit une tout autre idée de ce que peuvent être en psychiatrie les *rapports entre le « normal » et le « pathologique »* comme tel, ainsi d'ailleurs qu'*entre les formes* de cette même pathologie : tant son option nosologique que son option nosotaxique se trouvent ainsi aux antipodes de celles qui fondent la théorie et la pratique psychiatriques dans les versions qui s'en rattachent à la science médicale moderne.

13 il n'empêche qu'en ce qui concerne les perturbations de l'humeur, c'est désormais du côté même de cette psychiatrie « clinique » qui n'a jamais au fond cessé de s'opposer à maints égards à l'esprit de la psychanalyse, que sont venues se dégager les perspectives d'un renouvellement des idées classiquement reçues sur ce qui fait les *formes typiques* de ces troubles « affectifs », en même temps que sur le privilège aussi classiquement conféré dans toute la nosographie des dites « maladies mentales » aux syndromes de forme psychotique. Car s'il est une chose que notre expérience récente nous a permis d'apprendre au sujet des « modèles », d'allure psychotique, des troubles de l'humeur, c'est que, plutôt que de constituer en cette matière « humorale » les



types par rapport auxquels on tiendra d'autres formes pour « frustes », lesdits syndromes représentent certes au sein de l'éventail global de ce groupe de perturbations les cas les plus spectaculaires, mais cela du fait que, loin d'y être purs, les troubles de l'ordre de l'« humeur » s'y présentent plutôt *compliqués* de traits qui relèvent, dans leur principe, d'un autre registre nosotaxique : soit justement de traits psychotiques, traits affectant, si on veut, le « moi », même si c'est par le biais de l'« humeur », et non pas cette « humeur » comme telle, — les principes de cette distinction pouvant être eux aussi maintenant plus adéquatement formulés.

- 14 Ecartons de prime abord encore ce que peut donner à penser le fait qu'en tout état de cause des traits maniaques nous portent, plus que leurs corollaires dépressifs, déjà du côté de la psychose, et tenons-en nous pour l'essentiel à ces *dépressions* qui, on le sait, sont d'ailleurs beaucoup plus communes que les états de manie — pour le malheur, à tout le moins subjectif, de ceux qui en sont affectés ! Deux arguments majeurs sont ressortis de l'expérience clinique des dernières décennies, dont on n'a pas encore tiré les conséquences possibles en vue d'un concept renouvelé des perturbations de l'humeur, à commencer par celles d'allure dépressive. Le premier a été le fait de la psychiatrie *comparée* au sens de trans- ou interculturelle, psychiatrie dont un apport nosographique capital fut précisément de montrer que, si les troubles dépressifs sont peut-être les plus communs de toute la psychopathologie, la *mélancolie*, au contraire, ne se rencontre sous les formes qui en sont décrites classiquement dans nos traités de psychiatrie, que dans cette culture : la nôtre, qui a produit ces mêmes traités. Son absence est notoire dans la psychiatrie africaine, même si l'on peut, en un second temps, être tenté d'en rechercher des sortes de formes homologues. Quelle que soit, du reste, la fréquence actuelle de son diagnostic dans notre culture



même (où ces formes classiques semblent en régression), l'on a pu déclarer que, bien plus que la schizophrénie, elle est la maladie typique de l'homme occidental, et cette reconnaissance nouvelle d'une « causalité » *culturelle* précisément de ces symptômes qui étaient tenus — tels les délires propres à cette maladie — pour les plus éminemment aptes à en attester l'« origine » ou l'étiologie organique, n'aurait pas dû à ce point laisser de relancer certaines questions de principe plus encore que de fait. Parmi ces questions figure celle tant de la légitimité que de la pertinence pratique à référer à ce syndrome, à coup sûr significatif, mais aussi à ce point limité, le problème certes moins apparent, mais aussi d'une tout autre étendue et même, lui, universel, des états dépressifs courants.

- 15 Il y a même plus décisif, à tout le moins pour qui préfère avoir une possibilité d'expérimentation active : il y a, venu de l'autre bout de l'expérience psychiatrique, le fait d'une *biopsychiatrie*, enfin en train de se sortir des pures déclarations de principes, des nouveaux *anti-dépressifs*. Des grandes découvertes pratiques qui ont désormais bouleversé toute la psychiatrie clinique en la constituant en champ d'une psychopharmacologie, celle des antidépresseurs a eu ceci de particulier qui en a fait, pour des raisons qu'il est possible d'entrevoir, quelque chose comme la plus limpide jusque dans ses coordonnées et ses incidences théoriques : elle n'a pas seulement modifié de fond en comble nos *pratiques* dans l'un des principaux secteurs de tout le champ de la psychiatrie, elle a du même coup transformé la *conception* qu'on pouvait se faire de ces mêmes troubles *dépressifs* — maintenant pensables comme ceux auxquels ce type nouveau de médication s'avère en mesure de s'appliquer avec ses effets spécifiques. Or, l'extension et la nature du champ des troubles concernés par cette action maintenant reconnue comme d'essence antidépressive, se sont en effet révélées dans cette expérience nouvelle sous des profils inattendus,



en sorte que selon le vieux principe d'une pensée « *ex iuvantibus* » : d'une pensée qui veut tenir compte jusqu'en ses théorisations, de *ce qui nous permet d'aider*³, cette action antidépressive ne nous invite plus simplement à *(re)définir* comme dépressifs une gamme de troubles jusqu'alors non réputés de cette nature, mais même à tenir ces formes de troubles dont on parle volontiers maintenant en termes de dépressions « *masquées* », — « *masquées* », de fait, il faut le dire, pour nos ignorances d'autrefois, mais qui n'ont plus de raison de l'être, — pour les plus fréquentes et typiques du groupe des dépressions comme tel.

- 16 Dès longtemps, certes, et dès avant le développement contemporain d'une psychopharmacologie, la psychiatrie avait reconnu qu'il existait des dépressions extérieures au champ des psychoses : syndromes non mélancoliques ni maniaco-mélancoliques, mais, a-t-on dit au fil des temps, « *neurasthéniques* », « *réactionnels* », « *psychogènes* », « *névrotiques* » et autres. La vraie question n'est plus celle-là, mais désormais à reposer au-delà de ce qu'avec des accents qui ont d'ailleurs pu varier, ces divers qualitatifs, encore tous répandus de nos jours, n'ont pas cessé de véhiculer d'une opposition toujours plus préjugée comme fondamentale, entre psychoses et névroses : elle est devenue de *soustraire comme tiers un groupe « sui generis » de troubles simples de l'humeur, tant aux névroses qu'aux psychoses*, — des traits des unes comme des autres pouvant composer avec eux des tableaux « *impurs* », « *compliqués* », — *et à la fois à toute idée de formes « frustes » ou « mineures »* dès qu'on s'éloigne, dans l'éventail qui va du simple et spécifique à ce qui se brouille dans le composite, des tableaux classiques dominés par ces « *suppléments* » psychotiques.

- 17 Ajoutons, pour en terminer au niveau de cette proposition de mise en place liminaire, que s'il existe en psychiatrie une notion nosographique du même ordre de grandeur que celle



de psychose et de névrose, à laquelle il faudrait plutôt relier le groupe « thymopathique » ainsi nouvellement situé, ce serait celle, — moyennant, certes, les aménagements conceptuels qui ont précisément ici depuis longtemps été reconnus comme certains des plus nécessaires de la psychopathologie, — de *psychopathie* au sens précis qu'ont avancé notoirement, avec un inégal bonheur, avant tout diverses traditions de la psychiatrie germanique. « Psychopathiques » ainsi peut-être s'avéreraient plus spécialement certains états ou bien décours proprement « bipolaires » ou « mixtes » : soit *maniaco-dépressifs*, qui pour autant ne présentent pas proprement d'allure psychotique.

18 **Proposition 2 :** *Le groupe ainsi respécifié de ces troubles « thymopathiques » peut devenir le paradigme d'une conception renouvelée de tout l'ensemble « stricto sensu » de la nosotaxie psychiatrique, autrement dit de tout le système de ce qui peut le plus proprement s'appeler maladies « mentales » ou « de la personnalité » ; cette nosotaxie elle-même doit notamment être soustraite dans tout l'ensemble ainsi visé au clivage devenu classique entre psychoses et névroses, et en même temps à tout l'empire des étio-idéologies.*

19 Pourquoi, au fait, les arguments que nous avons évoqués plus haut en faveur d'un autre concept des perturbations de l'humeur, n'ont-ils pas déjà coupé court à la manière dont on soumet même le problème ainsi reposé à la dichotomie classique : névroses et/ou psychoses ? Y intervient, bien sûr, pour une part importante le poids des traditions : soit de l'inertie de pensée. Ce poids, toutefois, en l'occurrence tient à ceci de plus précis : qu'il peut toujours se conforter de celui de l'*opposition*, d'une tout autre ampleur encore au fil des mêmes traditions, *du psychique et du corporel* dans un *dualisme* qui, à l'évidence, n'a pas cessé de triompher des critiques mêmes qui, en psychiatrie, ont déjà mainte fois



dénoncé ce qu'il comporte de délétère pour l'idée de cette discipline.

- 20 Ce sur quoi l'on a, semble-t-il, dirigé moins, jusqu'à présent, cette même attention critique, et qui peut-être offre dès lors une autre prise sur le problème, c'est la manière dont, cependant, cette opposition volontiers (dis)qualifiée de « cartésienne », fonctionne en fait concrètement dans le domaine qui nous occupe : à travers celle d'*étiologies* respectivement psychologique ou psychosociologique, et biologique-« organique », souvent encore dite « endogène », — terme du coup réduit lui-même à cette dichotomie classique, au mépris en particulier de sa contrepartie de départ dans un pur « exogène » physique (infections, intoxications, traumatismes, etc., qui tous affectent « de l'extérieur » le système nerveux cérébral). Sans pouvoir faire ici l'histoire des divers glissements de concepts qui se sont ainsi déposés dans les termes maintenant adjoints à ceux, devenus dans l'intervalle les plus paradoxaux de tous, de « névrose » (où les « nerfs » visent à la limite un psychique devenu « extérieur ») et de « psychose » (où la « psychè » recouvre maintenant l'organique, devenu seul « intérieur»), nous relèverons seulement encore que déjà Freud a souligné que notamment *psycho-thérapie* signifie non traitement de troubles présumés de « nature » psychique ni, a fortiori, de troubles dus à des « causes » de cette nature, mais bien plutôt de troubles quelconques par le biais de *moyens* « psychiques » : soit, au sens plein, depuis le même Freud, ceux de la parole qu'il a su rendre à ceux en qui, pour son écoute, elle s'était avérée se chercher. Pas plus, pourtant, que les résonances, désormais de pur contre-sens, des termes du binôme de base que Freud encore avait déjà combinés en « névropsychose » et plus tard en « psychonévrose », n'ont jamais pu remettre en cause le clivage organique-psychique, pas plus ces phrases où parmi d'autres il a fixé la vraie portée de toute psychothérapie⁴, n'ont-elles jamais pu empêcher



que selon les schèmes d'une opinion indéfiniment attachée au prestige établi des *causes*, cette dichotomie classique *organo-psycho-génétique* se prétende à la fois fondée sur ce qui risque donc ainsi d'être une fausse évidence de plus : soit cette idée invétérée qu'à ces « natures » et à ces « causes » serait aussi à ordonner le choix des moyens de traitement.

21 Au fond, ce qui règne de la sorte sur les doctrines les plus courantes (généralement accentuées du simple côté « organo- ») de la psychiatrie « clinique », et malheureusement le plus souvent désormais également sur celles (complémentairement portées du côté psycho-, voire socio-) des divers héritiers de Freud en allant jusqu'aux représentants des « antipsychiatries » de nos jours, c'est en plus d'un *substantialisme* qui s'éloigne même de plus en plus des progrès de fait d'une médecine à chaque coup plus « fonctionnelle », c'est, mis en œuvre sur ces « substances » anatomiques ou biochimiques, ou bien psychosociologiques, choisies seulement de divers ordres selon les cas sinon les goûts, un *causalisme* qui, au rebours de quoi que ce soit qui puisse s'appeler au sens scientifique moderne des « explications causales », n'a pas cessé de participer de ce qui peut se repérer au fond de toute pensée commune comme tendance radicale à se sentir persécuté, donc aussi bien à *accuser*, autrement dit à rechercher immédiatement, à propos de tout, ce(lui) « que cela a été » : c'est-à-dire la « cause » comme *coupable*, comme accusé, incriminable, que dit encore le grec « aitia » de toutes nos *étiologies*.

22 Or, quelques discussions de fond qu'il s'impose de mener un jour de ce fameux problème de « causes » à la croisée des voies diverses de l'épistémologie, de l'histoire des idées, et d'une psychologie « profonde » à laquelle déjà Freud lui-même renvoya cette pensée commune, rétive tant au hasard qu'à la nécessité, sur un plan tout à fait *pratique* on pourrait repartir, en vue d'introduire sa critique, de ce qu'encore l'expérience de la psychopharmacologie des antidépresseurs a



produit comme complément de ce qui vient d'être rappelé de l'idée de psychothérapie. Au moment où l'action de ces médicaments fut découverte par R. Kuhn peu après 1950⁵, toute la psychopathologie, tant théorique que pratique, des syndromes dépressifs s'attachait à différencier le névrotique-« réactionnel » de l'« endogène » -psychotique pour baser sur cette différence la conduite des traitements « voulus ». Déjà, en fait, bien avant cela, un praticien aussi renommé que L. Binswanger avait fait remarquer à Kuhn que *psychopathologiquement* rien ne permet en vérité de distinguer ces deux syndromes. Qu'à cela ne tienne, la chasse ouverte, c'était aux *causes* qu'on en avait et, de plus belle, se reportait, et cela jusque de nos jours, comme si, de toute éternité, le problème était condamné à cette même distinction. Or, ce que, dès sa découverte, R. Kuhn a constaté et qui dès lors s'est confirmé, c'est qu'aussi bien dans les cas simples (et d'autant mieux qu'ils sont plus « purs »), que pour ce qui est de composantes de syndromes « compliqués », du moment où le *diagnostic*, au moins partiel, de dépression peut cliniquement se corroborer, l'action des antidépresseurs ne dépend en aucune mesure de ce que soit le praticien, soit encore le patient lui-même ou quiconque dans son entourage, des proches aux factions de l'opinion, aura cru pouvoir avancer comme *étiologie* des troubles. Occasion non, soulignons-le, d'affirmer que donc dans tous les cas la « cause » enfin se révélait être de nature « organique », mais bien plutôt de se rendre compte qu'en pathologie médicale d'une manière générale, sous le titre d'« étiologie » l'on n'a jamais fait que pointer des problèmes non encore solubles, notamment quant à leur traitement, — celui-ci ne devenant possible qu'au moment où l'étiologie se *résout en pathogénèse* ou « *étiopathogénie* », tandis que ce qui n'était que des « causes », matière surtout à hypostases et même à incriminations, trouve finalement sa juste place en se dissolvant de manière précise en *processus* dans



lesquels seuls — toutes « substances » mobilisées — peut en même temps s'insinuer un essai de thérapeutique. En toute rigueur, ces « causes » elles-mêmes se sont désormais transformées en une *partie intégrante du syndrome concerné* : elles ne sont plus que cela, mais elles sont tout cela, et c'est seulement cette réduction qui rend possible un traitement, lequel s'en trouve d'ailleurs aussi intégré, à tous les niveaux, théoriquement et pratiquement, à une *(re)définition* de ce qui est vraiment « en cause » en son *état de fonctionnement* ou, si l'on veut, en train de naître et susceptible, en cet « état », de peut-être autrement renaître.

- 23 Dans le progrès de la recherche et à la fois du traitement, les choses ainsi sont ressaisies toujours plus décisivement dans ce que Freud a, lui aussi, dès l'invention de son analyse — toujours recherche et traitement en même temps que théorie —, promu comme leur émergence *in statu nascendi*. Pour ce qui est de la psychiatrie (et, à travers elle, de la dimension qu'on pourrait dire psychiatrique de la médecine en général), ce qu'il faut en effet se dire de surcroît spécifiquement, c'est que le principe de cette recherche orientée non vers des « causes », mais des états de fonctionnement liés en une pathogénèse elle-même ouverte à des traitements, vaut identiquement aux plans psycho-et sociologique, et à celui, biologique, auquel nous venons de faire allusion. Il y a plus : dans le sens où Freud n'a pas seulement, sous le nom de « névroses », visé le groupe particulier de maladies qui en psychiatrie peut être opposé aux psychoses, mais souvent aussi tout le système présomptif de ces syndromes qui, au sens strict, forment le champ de la psychiatrie dont son projet était de renouveler l'étude dans toutes ses articulations, dans ce sens donc où certainement rien à ses yeux ne devait cliver en des secteurs hétérogènes d'étiologies opposées ce *champ unique* à repenser, c'est bien chacune des maladies — névroses, psychoses ou perversions, ou bien encore psychopathies — qui font ces articulations, qui peut et



doit, comme psychiatrique, théoriquement et pratiquement, s'aborder par ce *triple biais bio-, socio-, psychologique*. Quel que soit le plan où elle s'avère, la pathogénèse bien comprise sonne le glas d'étiologies qui, pour le reste et spécialement en matière de médecine « mentale », relèvent *d'idéologies*, et c'est bien là la vraie leçon aussi d'un Freud qui n'a jamais, sous le titre de *psychogénèse*, voulu penser comme « mécanismes » ou « enchaînements » psychologiques (*Zusammenhänge* : « ce qui tient ensemble », en l'occurrence au fil du temps) autre chose que des « processus » dans leur état de fonctionnement, sans que jamais aucun de ces mots — chacun typique pour sa plume — ne vise de « causes » hypostasiables, ni surtout comme telles opposables à d'autres qui seraient organiques, ou bien encore plutôt sociales. Très précisément, tout le progrès de sa démarche a consisté à se dégager toujours mieux de pareilles « étiologies » au bénéfice de ce qu'il appelait *d'autres manières de poser*, en les « rectifiant », *les questions*, et c'est bien le comble si par la suite tant des psychiatres « cliniciens » que des psychanalystes « humains » au sens de sciences « humaines » coupées de leurs corrélats biologiques, voire même pathologiques⁶, ont pu tendre à faire retomber l'essentiel de son enseignement dans la traditionnelle ornière du dualisme organique-psychique, organo-psychogénétique.

- 24 Si, en bonnes idéologies, les étiologies s'opposent, les pathogénèses, au contraire, peuvent toujours se *composer*, concrètement se relayer et, selon le mot de Weizsäcker⁷, « se commenter réciproquement », et cela aussi pratiquement au niveau des initiatives diversement bio-, socio-, enfin psychothérapeutiques. Aussi bien, Freud, loin d'opposer bio- et psychothérapie, a-t-il appelé déjà de ses vœux le développement de ce qui est maintenant une psychopharmacologie, précisément pour rendre possible dans certains cas qui autrement y demeureraient sans doute



rebelles malgré toutes ses indications, la psychothérapie elle-même, — chacun sachant que, dans certains autres, l'intervention par le milieu (par exemple le simple fait que l'on ait hospitalisé), que nous avons ici en vue sous le nom de sociothérapie, est soit le moyen de se dispenser de l'usage de médicaments, soit, elle aussi, celui de passer à cette psychothérapie, dont le privilège pourrait ainsi, surtout si nous y incluons sa forme *auto-* que pratiquent tous en toute spontanéité « pour le meilleur et pour le pire » tout au long de leur existence, tenir à ce fait, et à lui seul, qu'elle est *le télos et l'englobant de toutes ces formes d'intervention*, quelle que soit celle qu'on est amené à pousser le plus, techniquement.

- 25 Au sens de Freud le *clinicien*, — d'un style qui certes va bien au-delà du syncrétisme et de l'empirisme à quoi se réduit généralement ce que désigne ce vocable, — au sens d'un Freud, dans le même mouvement, *théoricien* d'une psychiatrie qui notamment nous fasse voir (comme le dit le grec « théôria ») la nosographie ou-taxie des maladies qu'on dit « mentales » ou « de la personnalité »⁸ comme autre chose qu'une « théorie » dans l'acception d'un « défilé » ou d'un « spectacle » composé de *curiosa* hétéroclites, — au sens d'un Freud protagoniste d'une pareille psychiatrie, la question qui se pose aujourd'hui depuis une pharmacologie qui dans la spécificité de son nouveau secteur « psycho- » en est venue à reposer également à sa manière *le problème de la psychiatrie*, cette question ne saurait donc pas se résoudre en un projet de récuser l'intervention de cette psychopharmacologie, ni par principe au nom d'une sorte de « pureté » psychanalytique, ni spécialement en ce qui concerne les troubles de type névrotique, présumés dans la perspective étio(idéo)logique relever eux, à tout le moins, du seul abord psychologique : comme s'il y avait en psychiatrie une quelconque forme de troubles dont ne puissent/doivent pas aussi bien se repérer des corrélats tout autant bio-que



sociologiques, et cela comme pathogéniques et à la fois thérapeutiques. Très concrètement, la vraie question — et à laquelle une pratique *psychiatrique-analytique* est en mesure de contribuer d'une manière des plus éminentes — sera plutôt de *distinguer* dans l'éventail des « psychotropes » ceux qui, comme Freud l'avait souhaité, rendent possible ou favorisent l'entreprise psychothérapique (ou autopsychothérapique), de ceux qui, hélas, n'ont d'autre effet, qu'il soit discret ou même massif, d'en étouffer toute velléité sous l'éteignoir où ils confinent la vie publique en général, et non seulement, il faut le dire, en ce qui concerne des psychotiques⁹.

- 26 Cette question fut, elle aussi, sous sa forme contemporaine inaugurée par l'expérience venue des antidépresseurs, et, avec elle, celle, théorique, de promouvoir un groupe de troubles spécifiques de l'humeur, qui contribue à détacher tout le problème nosotaxique qui se pose à la psychiatrie, de la trop classique dichotomie où les névroses et les psychoses sont essentiellement opposées au nom d'options étiologiques plus que jamais à dépasser en vue des progrès aussi bien de la recherche que du traitement dans l'un et l'autre de ces domaines inadéquatement séparés et, de plus, peut-être, désormais, le mieux à reconsidérer depuis le nouveau point de vue qu'offre sur eux le groupe tiers que nous en aurons détaché. Quelle est, de fait, la teneur propre de ce groupe spécifique, teneur clinique, syndromatique et tous ensemble, à la manière qui a été suggérée, la teneur anthropologique ? Qu'est-ce qui se trouve, dorénavant, révélé comme problème humain par cet éclairage clinique de l'antique « entité » de l'humeur à travers l'expérience moderne de ses troubles spécifiques ? Quelle est la place de ce problème, quelle sa valeur de position *tout à la fois dans le « système » des maladies* qu'on dit « mentales » ou « de la personnalité », *et dans le mouvement de l'existence* ? Que nous révèlent enfin ces troubles comme moment de ce mouvement, susceptible



de faire problème, et comment se situe ce moment par rapport à ceux qui se révèlent dans les névroses et les psychoses, en resituant peut-être aussi notre compréhension possible de ces deux grands groupes classiques de nos systèmes nosotaxiques ?

27 Telles sont les questions qu'il importe de serrer désormais de plus près, et dont nous donnons dans ce qui suit un aperçu surtout centré sur une troisième proposition¹⁰.

28 **Proposition 3** : *Le groupe des maladies de l'« humeur », introduit de la sorte comme tiers, est à vrai dire le premier de la psychopathologie dans l'ordre de différenciation et de complexité croissante de la problématique en cause : son groupe de base ou primordial, révélateur d'une dimension, elle aussi de base de l'existence, dans laquelle déjà cette dernière peut s'avérer malade d'elle-même dans ce qui demeure l'anonymat d'un « sujet »-présujet sentant ; le problème qui s'y pose à elle comme son problème « esthétique » est celui de participer productivement-réceptivement au va-et-vient global ambiant de la nature et de la vie dans cet ensemble primordial de leurs sens qui trouve également sa vérité dans l'œuvre d'art.*

29 La grande découverte clinique corrélative de l'invention de ce qui s'en trouva promu sous le nom d'*antidépresseurs* ou encore de *thymoleptiques* (ou de thymoanaleptiques), c'est que les symptômes les plus courants et en fin de compte les plus typiques des états de dépression ne sont pas de l'ordre, comme non seulement cela circule dans les paroles et dans les craintes de certains types de patients, mais comme on le lit hélas encore dans maint traité ou manuel même récent de psychiatrie, des « idées noires » qualifiées ou d'une « tristesse » à quoi s'applique le prédicat de « morale », mais plutôt de l'ordre de ce qu'à l'entendre, selon la formule rimbaldienne, « littéralement et en tous les sens » bien *en deçà* de cette sphère psychomorale particulière, le terme de *dépression* lui-même recouvre finalement le mieux comme



état de choses et à la fois comme *sensation* bien plus globale et moins consciente que ces idées ou sentiments thématiques, comme sensation tout à la fois plus enveloppante et insidieuse d'un indivis de chute, de perte, de vide et de diminution, de lourdeur et d'affaissement, de grisaille et de stagnation, de ne plus être « dans le coup » ni « au courant » ou « à la hauteur », en un mot, que « ça ne va plus » ou ne va plus qu'au prix d'efforts et de tellement de difficultés que l'on décroche et « se laisse aller » ou du moins baigne dans l'impression de ne plus pouvoir « y arriver ». Y : à quoi donc ? Au fond, sans doute, à prendre *part au mouvement* du monde ambiant, de la nature et de la vie « en tous les sens », social au moins autant que « moral », et plus encore « littéralement », de la vie une et indivise, extérieure et intérieure à chacun de ceux qui la transportent en se trouvant portés par elle autant au monde qu'à eux-mêmes. Y : où il *se trouve* que je me trouve et aussi bien que nous nous trouvons, là où « il y a » comme « j'y suis » en même temps que « nous y sommes », — mais dans l'accord ou le désaccord, autrement dit sans que peut-être je m'y « retrouve », en ce qui me concerne, en prise sur... comme pris par... : *prenant* ce monde, et m'y prenant, qui se (re)trouve autour de moi et qui ne cesse d'y « tourner »¹¹.

a. Humeur, contact, sentir et temps, et la notion de troubles cycliques

- 30 Si nous « cherchons à expliciter », comme ce fut aussi de bout en bout le projet d'Alphonse De Waelhens¹², « comment se déroule effectivement l'échange du sujet et du monde et, ainsi, à préciser les deux termes de la relation », l'une des voies les plus fécondes qui désormais s'offrent à nous, — et cela même depuis son œuvre en cette version psychiatrique qui en forma la phase finale, — est certes celle d'un éclairage des *modalités* de cet échange et des termes de cette relation à travers les formes-problèmes qui s'en présentent au



psychiatre : il est trop clair que cet échange et la relation entre ces termes sont cela même qui est en cause dans toute la pathologie classiquement dite « mentale », et même peut-être cette dernière nous offre-t-elle par excellence les éléments d'une *analyse* en quelque sorte spontanée de leurs structures et composantes. Question : parmi lesdites formes, y en a-t-il une qui nous ramène, également à sa manière, à ces « expériences les plus simples » dont le philosophe nous a appris à faire partir notre analyse : « celles qui nous permettent de dire que nous sommes là dans un monde qui s'offre ou se dérobe à nos prises, heureusement ou malheureusement » ? Notre thèse est qu'une telle forme peut désormais se repérer dans les maladies de l'« humeur » et d'abord dans les dépressions, dont la clinique contemporaine devrait une bonne fois pour toutes recentrer ainsi le concept : ces maladies qui chez Szondi ont été depuis longtemps promues comme maladies du *contact* et qu'on pourrait aussi appeler, au sens des analyses de Straus, des perturbations du *sentir* en même temps que du *se mouvoir*, auquel le lie une connexion d'intériorité réciproque.

- 31 A la différence de Szondi¹³, dont l'une des intuitions de génie fut d'opérer le rapprochement entre les facteurs du « contact » dégagés par I. Hermann de ses études de jeunes primates ainsi que de nourrissons humains, et les syndromes de l'« humeur », tant maniaques que dépressifs, — intuition qui a fait de lui en la matière comme en tant d'autres un précurseur qui reste, hélas, aujourd'hui encore méconnu, — Straus, notons-le, n'a pas lui-même relié déjà les phénomènes de ce « sentir », qu'il opposa magistralement au « percevoir » comme la *communication* s'oppose à l'objectivation et la *présence* originaire à toute représentation, à ceux auxquels pourtant ailleurs il consacra d'autres études qui elles aussi firent époque, de la « Stimmung » et à la fois de divers types de « Verstimmung », notamment dépressive, d'une part, et



psychopathique, d'autre part¹⁴. Parallèlement, ni De Waelhens ni davantage Merleau-Ponty, dont tout un axe de pensée n'a jamais cessé de concerner le « corps opérant et actuel » comme un « entrelacs » avant tout de « vision et de mouvement », « à la fois voyant et visible », à la fois touchant et touché, à la fois sentant et sensible : soit le sujet d'un « percevoir... au-dessous du sujet pensant » et au plus près de ce que Straus a préféré appeler *sentir* en l'opposant de son côté non seulement à la connaissance, mais aussi à la perception, — ni, disions-nous, Merleau-Ponty ni De Waelhens dans leurs recherches des expériences dans/par lesquelles toujours déjà nous *sommes situés et à la fois nous situons* dans un monde où « je ne deviens qu'en tant que quelque chose arrive, et il n'arrive quelque chose que par le fait que je deviens » (Straus), ni l'un ni l'autre n'en sont venus, plus que cet auteur, à évoquer dans le même sens qu'une « sensation » à laquelle tous ont contribué à restituer sa vérité, les faits de l'ordre de l'« humeur » et de ses troubles spécifiques. Ce n'est pas certes qu'en l'occurrence ces philosophes n'aient pas été, bien au contraire, depuis toujours — à la différence d'un Husserl ou bien encore d'un Heidegger et de nombre de leurs successeurs, particulièrement en Allemagne — fort attentifs aux enseignements pour une doctrine mieux fondée de la psyché ou de l'être-au-monde, des phénomènes pathologiques, même si l'on peut sans doute maintenant préciser le sens de ces apports et les développer notamment — comme c'est l'un des propos de ces pages — depuis une reprise en force tant des incitations de Freud que de leurs prolongements szondiens. Le fait est que leur projet à eux était avant tout de retrouver *principiellement* « le monde même » perdu sous les représentations tout à la fois psychologiques et ontologiques traditionnelles, en retournant au percevoir « au-dessous de » la connaissance ou du sujet de la pensée, tout comme Straus insistait, lui, sur un « pathique »



antérieur à toute perspective gnosique. Aussi bien leurs emprunts à tous aux expériences pathologiques restent-ils en ce qui concerne leurs variantes personnelles, pour parler encore avec Straus, de « contribution au fondement de la psychologie » à reprendre au niveau même du « sensible », occasionnels et sélectifs bien plutôt que *systématiques* et, qui plus est, indifférents à la distinction essentielle entre neurologie, d'une part, et psychiatrie, d'autre part.

32 Bénéficiant comme il le fait, de ces apports et de nombre d'autres en direction du phénomène et de l'existence ou de la présence ainsi que des modalités de leur pathologie possible, notre problème à nous n'est plus d'ériger de telles oppositions entre le sentir ou le percevoir et le connaître ou la pensée, pour les doubler à chaque fois de privilèges à accorder à l'un de leurs termes contre l'autre, mais au contraire de *distinguer*, en leur laissant en quelque sorte des statuts et des droits égaux, différents *modes et « niveaux »* de cette présence et de son échange avec le monde auquel elle est « heureusement ou malheureusement », et ce déjà, effectivement, selon des modes différents dans ce que nous pourrions fixer de manière terminologique comme un *sentir* et un *percevoir* qui auront d'abord été ensemble détachés de l'opposition entre un « pathique » ou un « affectif » et un « gnosique » ou « cognitif » : l'un et l'autre pouvant dès lors être reconnus dans une suite dont rien n'indique, au demeurant, qu'elle s'épuiserait avec eux deux, dans leur nature d'*existentiels*, chacun capable à son « niveau » de sa *propre authenticité*, et l'un et l'autre irréductibles aux simples termes d'une connaissance, d'une pensée ou bien encore d'une « expérience » toutes abstraites des entrelacs de l'existence et, avec eux, des avatars de ce qui s'avère, selon le jeu de mot de Claudel, une perpétuelle connaissance.

33 Tant la pensée et le percevoir que le sentir ou le mémorer (ce thème freudien inaugural !) ont leur *pathique spécifique*, et qui se révèle notamment dans une série de pathologies



qu'on a diversement nommées « mentales », « psychiques » ou, à tout le moins dans les pays de langues germaniques, jusqu'à nos jours aussi « thymiques » (« Geistes- », « Seelen- », et aussi « Gemütskrankheiten »), mais qui, sous tous ces noms, se regroupent pour faire système en se distinguant de celles qui sont de la compétence de l'authentique neurologie, même sous sa variante humaine (aphasies et troubles connexes). Plus précisément, cependant, nous pouvons aujourd'hui tenir que, comme le suggérait Friedmann dans son ouvrage sur le « Gemüt », « Idées pour une thymologie »¹⁵, certaines « psychoses » sont en effet à repenser comme des *thymoses*, non pas, cependant, comme il le faisait — en songeant, d'ailleurs, lui aussi, classiquement, pourrait-on dire, à la mélancolie qui demeure une « psychose » développée sur la base d'une telle « thymose » —, pour souligner les « profondeurs » métaphysiques ou personnelles qui se trouveraient intéressées dans ces « thymoses » et ce « thymos » (= « Gemüt ») dont faire l'objet d'une discipline à laquelle serait subordonnée celle qui s'occupe de la « psychè », mais au contraire pour y pointer, — toutes questions de « préséance » autres que celle qui correspond à un ordre de complexité, définitivement écartées, — sous leur forme rendue plus stricte par la clinique contemporaine, le *groupe* de troubles effectivement non-psychotiques de tout le système des maladies « psychiques », « mentales » ou « de la personnalité », qui a la structure la plus *simple* et qui est ainsi son groupe de *base* : celui ou l'on peut repérer dans le champ, cette fois, d'une psychiatrie distinguée de la neurologie, au niveau qui lui reste propre et qui, depuis cette psychiatrie, reçoit lui-même réciproquement une lumière renouvelée, la *dialectique primordiale* du sentir et du se mouvoir, dont surtout Straus nous a donné une analyse définitive. Si le rapport ainsi produit n'a pas pu être déjà fait par Straus lui-même ni par aucun des grands auteurs



apparentés de son époque et même au-delà, il faut d'abord y mesurer ce qui a été rendu possible comme progrès en la matière au fil des dernières décennies, — et qui d'ailleurs aujourd'hui même se réduit encore largement à une *possibilité*, du fait autant de l'inertie des habitudes de pensée que de celui d'un émiettement des points de vues et des pratiques, qui était sans équivalent il y a une génération. Du fait, peut-être, également, que *le plus proche* et élémentaire est bien souvent le plus difficile et le plus lointain à reconnaître : ce qui est exactement le cas des thymopathies sous leur forme spécifique, non compliquée, en même temps que de la dimension de l'existence qu'elles concernent et mettent comme telles ou, plutôt, devraient déjà beaucoup mieux avoir mise, en l'« isolant » et la « grossissant » (comme disait Freud), en évidence.

- 34 Comment se présentent concrètement à l'expérience d'une clinique désormais mieux orientable ces perturbations de l'humeur sous leur forme autochtone, typique, quels symptômes peuvent en être dits proprement pathognomoniques, et comment préciser leur lieu et leur valeur de position dans le système des maladies, mettons « de la personnalité » ? Le mieux est de les ressaisir au ras des *questions* « *les plus simples* » qui ont effectivement leur place dans le « colloque singulier » au cours de toute consultation qui du moins ne vise pas d'emblée à se saborder au profit des batteries de résultats d'épreuves de laboratoire et de pratiques paracliniques. Naturellement s'impose au cours d'un quelconque pareil entretien la question de troubles du sommeil et, — le prolongement est décisif, même si sans doute il se pratique de manière moins automatique, — du déroulement nyctéméral déjà du *cycle* veille-sommeil et de ce qui s'y trouve lié : de tout le *rythme* « *circadien* » (qui fait « le tour d'une journée ») de l'activité et du repos. Le plus souvent (nous n'avons pas dans ce contexte à tenir compte des variations à l'intérieur du registre-type à faire



saillir), ce qui se révèle, c'est un problème au moment de l'entrée en sommeil et/ou un autre qui affecte la période du réveil, notamment une difficulté à se mettre « en train » pour la journée. A la fatigue accompagnée de sensations d'enfoncement, de pesanteur et d'oppression, peut s'ajouter tout un cortège de malaises polymorphes et de maux plus localisés, en un mot d'*in-dispositions* intéressant divers systèmes et par exemple le digestif (cf. l'ancienne « hypocondrie »), tout cet ensemble se retrouvant, comme c'est le cas de cette fatigue, plus accentué le matin que le soir, moment où, de fait, régulièrement, le déprimé « commence à vivre » et même parfois à déployer tout un surcroît d'activité (à la limite dans un virage à un état hypomaniaque) : chose qui suffit, bien entendu, à infirmer cette hypothèse « accusatrice » volontiers faite par un chacun à commencer par le patient, que cette fatigue et ces malaises sont le résultat de sa mauvaise nuit. Ce dont il s'agit bien plutôt, c'est d'une *désynchronisation* de ses activités vitales et de leurs rythmes intérieurs, ainsi que de leur correspondance avec les sollicitations qui leur parviennent de l'extérieur, et tout d'abord celles qui relèvent de l'alternance jour-et-nuit.

- 35 Ce à quoi nous sommes donc ainsi confrontés avec ces syndromes est quelque chose qui fait le pont entre la vieille notion classique de perturbations *cycliques* et le développement actuel de toute une « chronobiologie » qui se sera enfin décidée à tenir un compte fondamental dans son étude du vivant, de cette *dimension temporelle* dont force est bien de constater que toute une tradition de pensée, psychologique au moins autant que biologique et autre encore, a tendu à l'escamoter alors qu'elle est pourtant, sans doute, la vraie dimension primordiale de tout fonctionnement vivant. A tout le moins est-ce bien ainsi que l'a présentée le clinicien, protagoniste d'une médecine à visée psychosomatique, Th. von Uexküll dans son essai de biologiste et de philosophe de 1953 concernant « L'homme et



la nature »¹⁶, en faisant du temps comme englobant du « devenir », de l'« exister » et du « périr » *du vivant même* et de ses différentes fonctions, la dimension propre de la vie sous sa forme végétale première — cette forme d'être, ajoutait-il, qui a inauguré *du temps* : chose qu'il n'y a « objectivement » que du point de vue d'un vivant. Alors que pour le végétal n'existe pas encore d'« ici » qui se trouve à distance d'un « là » - cette distance, que l'animal ne cessera de parcourir, définissant pour notre auteur ce qui fait l'essence de l'espace —, le décisif pour tout vivant déjà sous forme de cellule est « le bon ordre de succession et de simultanéité de ses différents processus, autrement dit le *bon moment* de l'occurrence de chacun d'eux » (la « rechte Zeit » ou le « kairos ») ou bien encore le « bon *accord* (Abgestimmtsein) l'un avec l'autre (aufeinander) de leurs déroulements temporels », leur juste « co-ordination » ou pour tout dire leur *harmonie* : où se retrouvera le sens musical du « Gestimmtsein » (être « accordé ») « Abgestimmtsein » (coordonné, réglé « aux voix » et concerté, disposé en cor-répondance).

b. De la « Stimmung » à l'« harmonie »

- 36 Cette harmonie et cet accord, voire ce *concert*, cette unité non seulement « dans la variété », mais jusque dans la succession et l'alternance des contraires, unité donc « dans la discorde » et comme telle à chaque fois concrètement réobtenue dans le *mouvement* de la vie même qui fait le tour de toutes ces phases, — mouvement lui-même tout alternance de *va-et-vient* et aussi bien d'activité-activation et de retombée dans le repos ou, si l'on veut, de repos et de *marche*, de stase ou de stabilité et de mobilité ou de *base* au sens des mots qui, pour les Grecs, disaient la « marche » et le « marcher » et, à l'actif, le « faire marcher » (« basis », « bainomai », et « bainô »), soit « (faire) *aller* » ou « fonctionner », qui est également un faire *venir* : voilà bien



tout ce qui est en cause dans les troubles de cette « humeur » qui remonte en fait aux conceptions de la médecine grecque-antique concernant le « tempérament » (comme mélange « bien tempéré »), c'est-à-dire encore *l'harmonie* : l'équilibration réciproque *des* diverses « humeurs » du corps, par lesquelles celui-ci d'ailleurs participe de la vie cosmique à la jonction de ses éléments et de ses qualités opposées, — dans ces troubles que désormais les langues germaniques modernes qualifient plus éloquemment comme relevant de la « Stimmung », où l'investigation de Spitzer a su faire résonner l'écho de cette conception cosmique de l'antique « harmonie du monde », qui est issue d'une extension où s'exprima le génie des Grecs aussi bien que dans leur idée d'une balance des contraires, de leur « concept de musique à des domaines qui dans le cadre d'autres civilisations sembleraient rester étrangers du tout au tout à la musique »¹⁷.

- 37 Ce qui fait que, dans le même sens, le mot *Stimmung* (nld. stemming, suéd. stämning...), comme dit Spitzer pour commencer toute son enquête du point de vue d'une « sémantique historique », est « comme tel intraduisible », c'est ce qui le rend aussi capable de s'appliquer à un paysage ou un quelconque environnement (ce qui n'est pas le cas d'« humeur » ni d'ailleurs par exemple de « mood ») et à des dispositions d'âme (contrairement à « atmosphère », « ambiance », « climat », etc.) ; à travers quoi, « pour un Allemand, *Stimmung* se trouve fusionné avec le paysage qui en retour est animé par le sentiment (« feeling ») de l'homme, — le tout formant une unité indissoluble dans laquelle homme et nature sont intégrés », tandis que le mot présente « aussi une constante relation avec *gestimmt sein, to be tuned*¹⁸ qui, inférant une relative entente ou solidarité avec un plus *compréhensif* (« a man, a landscape is tuned to » : accordé à une certaine chose), le différencie de " State of mind", " état d'âme", " Gemütszustand", et présuppose un



tout de l'âme dans sa richesse et sa variabilité »¹⁹. Souvent, remarque encore Spitzer, ses traducteurs auront recours à des métaphores évoquant divers registres du *sensible* (le « ton », le « goût », etc.), aucune toutefois ne pouvant prétendre à l'éventail connotatif de notre terme original, tel qu'un passage de Hegel dans les « Leçons sur l'esthétique » y rapportait ni plus ni moins que « toute l'échelle de la sensation (« die ganze Stufenleiter der Empfindung »), pas plus bien sûr que le « ton », le « goût », ou la « couleur » ne sont capables de recouvrir adéquatement l'entrelacement « harmonieux », dans la « Stimmung », de tous nos sens en une globale *synesthésie* (qui a précisément permis que le terme, d'abord musical, trouve sa libre application tout à la fois aux autres arts et au domaine de l'âme humaine) et celui qui vient le redoubler, toujours dans la même « Stimmung », de l'intérieur et de l'extérieur en même temps que du réceptif et de l'actif ou productif, du *gestimmt sein* et d'un *stimmen* et *sich stimmen* ou *abstimmen* : du sentir et d'un se mouvoir, qui se traduira notamment dans l'unité originare de la musique et de la danse, — où nous retrouvons à la fois Straus et les « horloges » biologiques dont la recherche contemporaine a établi que le vivant travaille à en *synchroniser* les périodes endogènes ou cycles autogénérés avec les cycles naturels qui règnent dans le monde extérieur et leurs stimuli exogènes.

- 38 En effectuant ainsi le passage des connotations de l'« humeur » aux résonances de la « Stimmung englobant celles d'une « Empfindung » qui, rendue à sa vérité, peut réciproquement l'éclairer, l'on aura pu, espérons-nous, se rendre compte également que, malgré certaines apparences, il n'avait pas été question en entamant de présenter ce qui peut maintenant se concevoir comme le syndrome spécifique des perturbations *cycliques*, de le référer ou même réduire plus qu'aucune autre forme de trouble relevant du champ de la psychiatrie, à commencer par celles, classiques, qui ont la



même base cyclique, mais compliquée de traits névrotiques ou de composantes psychotiques, de réduire donc cette forme « simple » de la « folie » qui fut reconnue depuis longtemps comme « circulaire » (le terme date de Falret, 1854) à une *biologie* opposable à une quelconque psychologie. La chronobiologie moderne ne peut elle-même dans son étude des rythmes de fonctionnement humains faire l'économie de l'incidence de « facteurs » socioculturels et d'autres que, les reprenant à partir de l'état actuel de dispersion, voire d'éclatement, des disciplines comme des problèmes, elle appellera « émotionnels », entendons de réactivité psychologique personnelle. Longtemps avant que notre science n'en arrive à cette dispersion qui a, bien sûr, été liée à ses progrès et ses triomphes — de plus en plus, hélas, coupés des « expériences naturelles » auxquelles en tout cas le médecin devrait au moins se laisser reconduire par les besoins de ses patients, — à l'époque grecque, où volontiers l'on s'attachera à en repérer les lointaines sources primordiales, l'âme ou *psychè* en général était le principe de la *vie*, celle-ci même se manifestant, dans la cité comme dans les corps, par des mouvements coordonnés et réguliers en vue d'un but ; à partir d'où, précisément, une âme du *monde* pouvait devenir la garantie de l'ordre des deux : ce qui fait du monde un *cosmos* et en même temps ce grand « vivant qui en lui-même devra contenir tous les vivants »²⁰. Dans son ensemble, la *nature*, qui comme « physis » fut le thème élu des premiers « physio-logistes », est un grandiose « contenant vivant ».

c. Du « periechon » au(x) milieu(x)

- 39 Une autre piste s'ouvre ici, où « contenir » vient de traduire le verbe grec *periechein*, de quoi dérive au participe sous forme neutre substantivée le *periechon* auquel Spitzer a fait remonter dans une étude étroitement complémentaire de celle consacrée à « Stimmung » nos termes d'*ambiance* et de



milieu, pour souligner, entre autres choses, tout à la fois ce qui rapproche et ce qui distingue foncièrement cet autre mot typiquement grec de la notion de « milieu » de Taine et de ce qu'elle a véhiculé jusqu'aux confins de notre monde intellectuel contemporain comme conception déterministe d'un « agrégat de conditions ou d'influences (de « facteurs ») qui forment l'être, le développement, la vie ou le comportement d'une personne ou d'une chose » ; dans cette « authentique théorie de névrosé », commentera Nietzsche, « tout exerce de l'influence et le résultat est l'homme lui-même ». Pour ce qui est de l'atmosphère ou du climat : de l'« air ambiant » (ambient = « periechôn »), une telle action était reconnue dans la médecine hippocratique et la notion peut s'en retrouver développée chez Aristote. Si nous voulons aller dans le sens de la pensée de leur époque, il faut cependant, souligne Spitzer, concevoir à la fois cet *air* d'une manière trop matérielle (comme littéralement *respiré*) que pour pouvoir l'identifier avec le « milieu » depuis Taine, et comme doué de qualités que nous dirions « spirituelles », jusqu'à pouvoir, tel un « pneuma », représenter l'« âme du monde », avec laquelle l'âme de l'homme conspirera en harmonie. Cet air en somme, comme eût dit Goethe, était aussi « geistigstofflich », matériellement spirituel et spirituellement matériel, au point que, pour un Cicéron (selon des formules que d'ailleurs Goethe allait retrouver dans le courant de sa polémique contre l'optique newtonienne), il « n'est pas seulement ce qui permet que nous voyions et entendions », mais littéralement « ce qui voit et entend lui-même avec nous ». Cette conception de la perception ou, si l'on veut, de la sensation, que K. Reinhardt a expliquée en référence à la notion d'une *activité réciproque entre le macro-et le microcosme*, a été dite de *sympathie* au sens premier d'une co-épreuve, et elle ira jusqu'à l'idée que se déploie autour de l'homme un véritable « milieu d'amour » qui fait la connaissance même. Aussi bien ne sont-



ce pas la raison et la perception que nous perdons quand par exemple nous dormons, mais bien plutôt, selon Sextus, « notre *symphyse* » ou fonctionnement de co-naissance (« connaturel ») avec cet « élément ambiant » qui en tant qu'air et âme du monde (chez Platon, de plus, lumière et Bien), est toujours ce *qu'il y a autour* et qui *nous a depuis ses entours* en nous « tenant » et nous « soutenant » : en un mot le « periechon » dans sa profonde parenté avec notre âme qui sent/perçoit.

- 40 Revenons à Taine et au « milieu » que nous avons hérité de lui : tout autrement que ce dernier, le *periechon*, conclut Spitzer, a une nuance de *protection*, dont est « absent le stigmatisme moderne de déterminisme fataliste envisagé à la manière d'une force menaçante ». Le mot illustre exemplairement « l'aptitude grecque à concevoir une abstraction, non 'froide' mais 'chaude' : une abstraction visualisée » et qui a si peu rompu ses liens avec la vie sous toutes ses formes qu'elle en couvre « un vaste champ : 'to periechon' embrasse le climat, l'air qui nourrit (spirituellement aussi bien que physiquement : 'pneuma'), l'environnement qui conditionne, l'éther, l'espace, le lieu, la place — et l'océan qui embrasse la terre..., voire même un terme général (en relation au particulier) comme une entité englobante et qui protège en embrassant ». Ce qui s'y trouve partout à l'œuvre est « une forme intérieure, un vivant modèle de pensée, qui doit sans cesse se reproduire » et qui concorde parfaitement avec le sens qu'avaient les Grecs, par exemple jusqu'en matière de religion, de *l'imagé* ou du *plastique*, autrement dit de tout « bildhaft », et de l'« intuition qui donne forme » ou encore « vision formatrice » : d'une « *gestaltende Anschauung* », — à quoi l'on pourrait ajouter, en variant le mot de Klee toujours cité par Maldiney, comme source vive de toutes ces *formes* en leur « Gestalt » concrétisée, une « *Gestaltung* » toute « *anschauend* » : une *formation* toute en *vision*. Pour ce qui



a su de cette manière se mettre *en forme*, d'ailleurs verbale et par là d'autant plus typique, dans le « periechon » et le « periechein », c'est « l'aptitude qu'a par nature l'homme harmonieux et pondéré de se voir en tout lieu lui-même, et les choses liées avec lui-même, comme 'embrassé' et caressé : de se sentir le centre d'un tout — l'embryon dans l'œuf, l'arbre entouré par son écorce, la terre enveloppée par l'éther : en un mot, l'homme qui, bien plutôt que d'être réduit, comme un Amiel, à essayer de combler le fossé entre son moi tout « subjectif » et son entourage « objectif » en proclamant, d'un mot fameux : « le paysage est un état d'âme », vivait encore effectivement et se vivait dans une *Stimmung* où étaient « soudés l'un avec l'autre en une harmonieuse unité l'objectif ou le factuel (un paysage, la nature ou le semblable) et le subjectif » qui depuis lors s'est attribué le « psychologique ». « Centre d'un tout », non d'un empire, ni même d'une propriété ; centre « en tout lieu », non pas régissant ni possédant, mais « harmonieusement » *habitant* : participant et appartenant à l'avoir lieu de la vie ambiante.

- 41 Quant à la suite de l'histoire... — celle qui mènerait jusqu'à Amiel et à la science contemporaine en finissant par faire *d'ambiance* (le substantif, qui a fait depuis une grande carrière littéraire, fut créé par E. de Concourt en 1891) le plus vivant et « spirituel », et le plus « chaud » et « sympathique » des héritiers que nous connaissions au primordial « periechon », en même temps que l'une des traductions inévitablement partielles (sur son seul versant « objectif ») de cette *Stimmung* qui s'est très tôt, de son côté, montrée capable « d'absorber toute la glorieuse plénitude d'"harmonia" » (nous continuons de nous référer aux deux études de Spitzer), — eh bien, la suite de cette histoire qui, bien entendu, n'en fait qu'une si on la prend en profondeur comme celle de « l'une des conceptions cosmiques les plus inspiratrices du cœur qui furent jamais imaginées », a connu



selon son historien, volontairement lui aussi « chaud », une série de « péripéties qui rivalisent en ampleur avec les montées et les chutes des empires décrites par Bossuet ». Pour ce qui est de « periechon », elles concernent au plan des mots d'abord *ambiens* (« allant autour »), qui a fini par prendre rang au Moyen Age et à la Renaissance de traduction du terme grec (« aer ambiens », « locus ambiens »). La Rome antique s'était, en fait, déjà trouvée devant ce terme dans une situation analogue à celle qui fait le sort actuel des langues autres que germaniques devant le terme de « Stimmung » : soit la contrainte à « fractionner le concept unique en parts convenantes », comme sous l'empire d'une devise de type « multa, non multum », — signe déjà, admet Spitzer, en ce qui concerne les Romains, qu'ils ne sentaient pas la grandeur de l'« embrassement qui comprend tout » et ne se sentaient pas eux-mêmes aussi bien protégés que les Grecs, dans l'*univers* qui était le leur. L'« ardent éther » qu'était l'espace dans la cosmologie des Grecs, ne s'est pas non plus retrouvé chez les auteurs du Moyen Age, ni plus que lui cette « chaleur, vitalité et activité » qui avaient fait toute la substance de l'ancien « periechon ». Reste que pour ce Moyen Age, dont c'est une thèse favorite de notre auteur qu'il fut plus grec qu'on ne le pense généralement, et qui plus est, pour la Renaissance, le monde, même de Copernic, — et ce sera là l'essentiel, même au rebours de l'idée de Freud d'une « blessure narcissique » infligée à l'humanité par le système héliocentrique, — « continuera d'être centré, sphérique de forme et entouré solidement d'une sphère extrême" se contenant elle-même et toutes choses" » (comme dit Lovejoy, cf. Spitzer).

- 42 La grande coupure et, pour ainsi dire, le total *désaccordement* restait à venir en la matière, comme en toute autre, au XVII^e siècle et se marquerait, cette fois au plan des concepts et des conceptions qui orientent le sort des mots, par l'émergence dans le champ d'« ambiens » d'un



autre et aussi maître mot : celui de *medium* (lat., angl.) ou de *milieu*, qui va souvent se combiner avec *ambient*. C'est de Newton que nous est venue cette expression de « *milieu ambient* » dont aussitôt les ancestrales connotations toutes spatiales de « point central » ou « intermédiaire » furent appelées à s'effacer devant la seule idée de « moyen » conçu comme agent « médiateur » dans la transmission *d'influences* : autrement dit au bénéfice d'un aspect *purement fonctionnel* où ledit « milieu » (n')allait (plus) être considéré (que) du « point de vue d'un homme de science conscient des potentialités, des propriétés de tous les éléments avec lesquels il a affaire ; qui voit dans ses expériences et dans la formulation de ses théories n'importe quel élément donné comme un " facteur " ; comme, d'une manière ou l'autre, une entité active, le moyen d'une fin — au sens le plus étendu, comme un moyen par lequel s'avère l'efficacité des lois physiques ». Dans un « milieu » de tels *facteurs*, il n'était plus, bien sûr, question de « tempérament », d'équilibre d'*éléments* au sens antique de contraires complémentaires, et moins encore, quant à l'« *ambient* », des connotations chaleureuses et bénéfiques d'un « embrassement », a fortiori « comprenant tous ». De pareils « témoins sémantiques », — ce domaine élu de Spitzer, — confirment aussi à leur manière cette « vérité qui éclate partout dans sa description de l'univers : Newton avait perdu le sens de " l'homme et son *periechon* " », celui-ci se trouvant relayé par un univers *infini* qui ne pourra plus être que froid, « mené selon des lois rigides et sur lequel (ne) règne (plus qu')un Dieu qui n'a pas de relation (ni) avec l'homme » ni davantage avec l'Amour chanté par Dante, « *che muove il sole e l'altre stelle* ».

- 43 Mû comme il le serait, au contraire, par un désir revenu en force de « sentir que son univers était (à nouveau) protégé par une atmosphère bénéfique », comment un Goethe aurait-il pu ne pas défier un tel système ? Ce qu'il tentait de



restituer, c'est, dit Gundolf dans sa fameuse monographie sur le poète, une vue du monde et avant tout de la terre et de son atmosphère, de l'air et même des minéraux, « essentiellement déterminée par l'authentique sentiment que l'on a de son propre corps » et donc par l'organisme humain dans sa « forme (Gestalt) finie et refermée sur elle-même mais tout emplie de forces plastiques intérieures et bien à elle » : une vue à nouveau *biologique* dans laquelle, comme pour les Grecs l'homme était « mesure de toutes choses », notre *corps*, et cela comme *chair* (« Leih »), serait à nouveau la vraie *base* de toute notre connaissance et en un mot « le sens du monde » (« der Sinn der Welt »). A l'autre bout de l'éventail des options désormais possibles, l'idée de « milieu *conditionnant* » en était venue selon l'esprit déterministe de l'époque à prévaloir absolument sur celle, spatiale, de « ce qui entoure ». Claude Bernard, le fondateur de la « médecine expérimentale » (à laquelle son « Introduction » date de 1865) fut mis à même de forger le célèbre « milieu intérieur » (« organique, intra-organique »), contrepartie de l'environnant qu'il prit le soin de désigner dorénavant comme « extérieur » (« cosmique » ou « extra-organique ») et avec lequel, à l'évidence, « chez tous les êtres vivants, le milieu intérieur... conserve des rapports nécessaires d'échanges et d'équilibres », mais cela dit, non sans qu'« à mesure que l'organisme devient plus parfait, le milieu organique se spécialise et s'isole en quelque sorte de plus en plus du milieu ambiant », les *deux milieux* n'assurant plus, et tout spécialement plus à l'homme, aucune espèce d'harmonie, mais faisant l'objet d'une vaste étude des « rouages » dans lequel jouent les *facteurs* déterminants. Qu'on y applaudisse ou qu'on se rebelle, nous voilà revenus à Nietzsche (1885) « ... et le résultat est l'homme lui-même », qui n'a plus qu'à « se rendre compte qu'il est une somme totale donnée ».

44  Entre Newton et Cl. Bernard, le mot de *milieu*, « ambiant »

ou non, avait effectivement passé de la langue des physiciens — qui étaient devenus l'incarnation des idéaux des hommes de science dans quelque domaine que ce soit — d'abord à celle des biologistes avec Geoffroy Saint-Hilaire, et puis à celle des sciences « morales », en les personnes d'Auguste Comte et puis de Taine pour qui Balzac (avant-propos de la « Comédie » de 1841) servit de relais avec Geoffroy : soit de l'animal au social. De Comte à Taine, au demeurant, s'observe très précisément comment peuvent toujours à nouveau s'effacer les connotations de protection et de bienfaits, ou d'harmonie et de « sympathie » à la manière des Anciens entre le vivant et ce qui chez Comte s'appelle « milieu *correspondant* (... tout ce qui entoure (!) les corps vivants) », au profit de l'idée d'un « milieu » qui en fin de compte ne « conditionne » et ne *modifie* plus la vie que comme un *ennemi* du vivant (où Taine à son tour fait le pont entre Balzac et un Zola), milieu non plus « correspondant, mais désormais seul tout-puissant et du même coup *indifférent* à l'homme qui est son "produit fini" ou bien encore sa "créature", cette création se réduisant à" un problème de mécanique" » (Taine : introduction à l'« Histoire de la littérature anglaise », 1863). Ou, pour citer un mot de Brunetière qui ne manque pas de contraster avec celui, classique, d'Amiel, que nous avons rappelé plus haut, — non sans accuser dans *milieu* ses résonances les plus sinistres : un paysage, aux yeux de Taine, n'est plus, « n'est pas un paysage... mais un "milieu" ».

- 45 Ces résonances, il faut le dire, ne devaient pas rester les seules, et même Zola, dans un passage sur la technique des Goncourt en vint à marquer la finesse avec laquelle ils ressentirent « que l'homme *appartient* à son milieu, — appartient, non comme un captif appartient à un geôlier, mais comme un homme à sa demeure », — en un mot, comme chez Heidegger, il sera dit que l'homme *est au* monde. Écoutons plutôt leur programme : « l'habitant et la



coquille, l'homme et le milieu ». Nous y retrouvons une fois de plus « la chaude étreinte du "periechon" » : les hommes et le temps étaient venus pour créer l' *ambiance des milieux* (« Journal » 1891) et, par ce biais qui, de prime abord, participait encore lui-même du déterminisme de Taine dans le milieu... alors ambiant, ce mot *d'ambiance* « évocateur d'un climat ou d'une atmosphère spirituelle venant planer sur un milieu, ou sur une chose dont elle émane », ce mot « de pure poésie » devenu apte, comme substantif, à se détacher de ces « milieux » dont il deviendrait l'antithèse dans leur acception fataliste : « comme une revanche poétique sur le *milieu* des sociologues ». Dans le même temps, le même « milieu » se dilua par son passage dans le langage populaire, où « ce qui avait été un jour un "facteur" dans le développement biologique ou culturel d'une espèce, devint plutôt "une place (*un lieu*) où on peut vivre (plus ou moins confortablement)" » ; c'est-à-dire que le *lieu* (la « place »), qui n'avait de fait jamais cessé de résonner à travers lui, était revenu à l'avant-plan de notre mot dans lequel, en outre, un nouvel accent se porta sur le *mi* qui l'y introduit : cette syllabe « maintenant reflète une attitude subjective d'être "au milieu de, entouré par" », où donc « ce qui avait été naguère lui-même "une place parmi", une place située "au milieu" d'autres, en devint une *au milieu de quoi* se trouve situé quelqu'un ». Ce lieu est, de plus, une place « comblée », il est un terrain occupé : il est « empli d'un nombre de choses ». Au moment où les physiciens laissaient tomber le mot de « milieu » (de transmission de forces d'attraction), mais pour s'en restituer l'idée en adaptant le concept de *champ*, rétif surtout à toutes substances, l'individu, mettant en mots ses expériences naturelles, se voyait et se pensait lui-même « en tant qu'*au milieu d'un milieu*, comme entouré de choses familières... qui sont chacune une part d'un tout, mais aussi bien une part de lui, tout comme lui une part d'elles ». Exactement comme en



physique, « partout ainsi dans le” milieu” il y *contact* » et ce plutôt qu'une série de « relations » entre des termes substantifiés.

d. *Realia humaniora* : de l'histoire à la psychiatrie

- 46 Mais pourquoi donc, se demandera-t-on, ce long périple par l'*histoire*, et qui plus est, par une histoire qui soit à ce point histoire de *mots*, il est vrai liés à des *concepts*, mais en tout cas non pas de *faits*, pourtant nombreux et importants dans la recherche contemporaine, et notamment en psychiatrie, enfin avec un tel accent sur l'Antiquité grecque classique ?
- 47 Léo Spitzer a répondu déjà lui-même à ces questions mieux que quiconque ne pourrait le faire²¹, et nous permet en conséquence de commencer par le rejoindre là où il conteste « cette idée selon laquelle il serait possible d'appréhender des *realia* ('faits') en négligeant les *humaniora* (c'est-à-dire les conceptions de ces *realia* dont nous avons reçu l'héritage des anciens les 'plus humains') ». Bien loin que ces « humanités » ou, si l'on préfère, ces « lettres » se « réduiraient à l'entreprise de 'réchauffer absurdement des idées et des mots désuets', là où les sciences seraient tournées vers le futur et le 'nouveau' », « ce qui se passe effectivement, c'est qu'aujourd'hui comme de toujours, les sciences s'avèrent dépendantes de ces mêmes humanités, seules en mesure de les doter du fond sémantique historique dans lequel s'insèrent leurs découvertes ». Il y a plus : car « c'est un fait que les 'nouvelles' idées de la science ont une ressemblance frappante avec les *idées du passé*, à tout le moins en ce qui concerne leur noyau conceptuel : en tant que fini, le inonde d'Einstein est plus proche du médiéval que des idées newtoniennes et... nous assistons aujourd'hui continuellement à des renaissances de concepts d'ancienne date, caractérisées bien entendu par une accentuation nouvelle ou par un développement poussé d'implications



déjà contenues dans des théories plus anciennes. D'un point de vue moderne limité, bon nombre de ces renaissances n'apparaissent que comme des renversements radicaux de théories immédiatement antécédentes, mais les deux théories 'modernes' contradictoires qui peuvent surgir en 25 ans, seront vues dans une perspective de 2.500 ans comme des idées concurrentes déjà présentes dans les débats menés par les Présocratiques »... D'une manière générale, partout se retrouve en la matière cet arrière-plan philosophique et religieux gréco-latin et puis chrétien comme fonds commun où s'enracinent jusqu'à nos jours les créations intellectuelles de l'histoire occidentale.

48 Là où il s'agit de *psychiatrie*, même des raisons plus spécifiques de pratiquer de cette manière la méditation historique d'un retour sur soi et sur ses sources, viennent s'ajouter à ces principes qui valent comme tels pour toutes les sciences. En ce qui concerne ces principes, qu'il nous suffise d'évoquer l'intérêt d'une confrontation de la *notion de maladie* dont a besoin la psychiatrie selon ce qu'en peuvent attester non seulement les recherches de Freud, mais aussi nombre de discussions menées du côté de la « clinique » et qui sont sans équivalent dans le reste de la médecine (« psychose unique » et formes « mixtes », finalement ubiquitaires, diagnostics par « dimensions plutôt que classes/« catégories », ou les problèmes de l'« endogène »...), l'intérêt d'une confrontation de cette notion de maladie qui ne parvient pas à se réduire à celle de la médecine moderne, avec l'idée de la « nosos » dans la médecine hippocratique (pour laquelle cette maladie est à chaque fois individuelle, en même temps qu'elle est reliée aux idées de « tempérament » et d'« harmonie » ou encore de « forme », qui furent situées dans ce qui précède), par-delà celle d'« espèces morbides » (les « *species morbosae* ») qui a fait régner depuis Sydenham sur les nosotaxies modernes une conception dont le modèle fut trouvé dans le *système* des plantes et autres espèces



naturelles, tel que le *paracheva* Linné. Comme l'a montré Lain Entralgo²² en historien, avant toute chose, de ces *noyaux conceptuels* qui ne manquent pas d'organiser, en médecine comme ailleurs, la découverte même des « faits », la « nosos » et la « species » — c'est-à-dire les deux seules idées *scientifiques* de la maladie qu'ait jusqu'ici produites l'histoire — sont reliées respectivement aux conceptions de la nature, et notamment du mouvement, d'Aristote et de Galilée ; qu'en est-il donc à notre époque d'une physique encore différente, de cette idée de maladie elle aussi encore différente — une troisième dans notre histoire au même plan scientifique ? — qui travaille très ouvertement lesdits problèmes des psychiatres autant que des psychanalystes, et même, peut-être, à travers eux, au moins par l'un de ses versants (qu'on l'appelle « psychosomatique » ou « anthropologique » ou autre), secrètement ceux d'une médecine aussi par ailleurs en mouvement ?

- 49 Pour en revenir aux psychiatres, sans doute est-il au reste possible de soutenir sans trop de crainte de rencontrer d'opposition, à tout le moins de l'intérieur, que dans le champ de leur discipline les *realia* ne manquent pas d'être en eux-mêmes des *humana* et parfois des *humaniora*, comme l'écrivait dès le début de sa carrière de psychiatre (affranchi de la neurologie, voire neuroanatomie) un Freud qui certes songeait aussi au même moment à une formule du type de l'« humain, trop humain », tout en prenant ces deux formules également comme des épigraphes de son propre retour à lui, programmatique dès cette époque, à une *histoire* qui, le concernant désormais comme psychanalyste et comme psychiatre-psychanalyste, ne pourrait même plus rester une simple histoire des « idées » ou des doctrines scientifiques, ni seulement occidentale²³. Le fait est que, pour un psychiatre ou en *matière de psychiatrie*, ladite histoire universelle n'est pas seulement une occasion de retrouver des précédents à une théorie ou un projet, ou une polémique



scientifique, — moyennant quoi l'on pourra voir Freud par exemple se rapprocher, à certains égards décisifs, effectivement plutôt de Goethe que de l'inspiration de « Newton », ou bien encore d'Hippocrate plus que de la lignée qui a mené de la « botanique » de Sydenham jusqu'à Charcot et son « jardin » plus développé surtout d'« espèces » et de sous-espèces neurologiques²⁴ : chose qui déjà ne manque pas de révéler sous l'actuel toute une profondeur historique qui le situe et l'amplifie tout en le relativisant. Pour le psychiatre, ce passé offre aussi une collection de ce que la « nouvelle histoire » des dernières décennies appelle des *mentalités*, — mentalités qui tout ensemble peuvent s'éclairer des conceptions d'une psychiatrie à laquelle rien de ce qui va du « trop humain » au « plus humain » n'est étranger, et lui fournir un *materiel* (dans un sens varié par rapport à celui où les cliniciens parlent de « matériel humain ») dont le tenant de cette psychiatrie retrouve sans cesse les éléments, les types et les « dimensions » dans le vécu et les idées, voire même dans les « théories » et à la fois dans le langage *équivalamment de ses patients, et de ses confrères et de lui-même* (qui font partie de plein exercice de ce même « matériel »). Moyennant quoi ce psychiatre, et par exemple encore Freud, s'intéressera tout aussi bien à des conceptions populaires, en tout cas non-scientifiques (magiques, démonologiques...), voire parfois même infantiles, soit encore de la maladie, soit de phénomènes tels que le rêve, les croyances ou le sexe, et cela sans jamais cesser de prêter à tous les niveaux une attention des plus soutenue à tous les *mots* qu'il rencontrait d'ailleurs en maître depuis l'écoute de locutions même enfantines ou encore populaires ou depuis l'interprétation de lapsus ou de mots d'esprit, en passant par son écriture dans la grande tradition de Goethe, jusqu'à son choix conscient d'un terme comme « le *Es* impersonnel » pour désigner le fameux « ça » qui ne le traduit qu'imparfaitement, ou encore plus



éloquemment, dans le terme aussi central de « Trieb », de ce qu'en parfait polyglotte, et de haute formation classique, il avait bien ressaisi lui-même tel « un mot que peuvent nous envier un bon nombre de langues modernes » : à partir de tout quoi sans doute la *remise en jeu* philologique, comme dit Spitzer, *méditative* bien plutôt que « tabulative » (cataloguante-classifiante), et la repensée du passé ne portent même plus simplement sur « ce qui fut autrefois pensé » (selon une formule de Goethe) en vue de chaque fois « re-connaître ce qui fut autrefois connu » (selon celle du philologue Böckh), mais encore sur ce qui demeure depuis ce passé jusqu'à nous toujours à nouveau impensé et insuffisamment connu, parce qu'engageant dans l'actuel comme dans l'histoire qui le sous-tend, le connaissant et connaissant au monde, aux autres et à soi, que nous ne cessons d'être nous-mêmes, et ce jusqu'en des *profondeurs* encore tout autres qu'historiques.

- 50 « Dès le départ », pouvons-nous lire une fois encore chez Spitzer, les grandes idées qu'on peut retrouver dans les *mots-clés*, toujours savants, de notre civilisation, « sont des réponses passionnées aux problèmes qui agitèrent leur temps ». Il y a plus : comme le montrent les avatars du « periechon » jusqu'à l'« ambiance » où nous retrouvons tout à la fois l'un des versants de la « Stimmung » qui fait partie d'une autre culture linguistique, et au « milieu » auquel enfin tant les poètes et le peuple que certains de leurs contemporains parmi les biologistes mêmes (J. von Uexküll dans sa doctrine de l'« Umwelt » et de l'« Innenwelt ») allaient rendre son acception de réceptacle protecteur, la récurrence dont sont capables certains concepts fondamentaux est même « due à la nature, soit à notre nature humaine. En son fond, il semble y avoir un *Urgedanke* qui émane d'un *Urgefühl*, une *idée-mère* née avec l'homme — la projection du sentiment (de la sensation) de l'enfant au-dedans de sa coquille, protégé comme dans le




sein de sa mère... L'homme aujourd'hui », ajoute Spitzer en terminant toute son étude, « est satisfait d'un réceptacle plus modeste » que l'univers dans lequel un Goethe a projeté son sentiment de protection en défiant dans son ensemble la cosmologie de Newton, et n'en demande pas qui soit un « protecteur de toutes choses, aussi longtemps qu'il peut sentir qu'il a *sa place quelque part* (to 'belong' somewhere) dans ce monde complexe et chaotique qu'est celui de l'ère moderne ». Ainsi les « idées du passé », ou à tout le moins certaines d'entre elles qui s'avèrent toujours resurgir, et notamment en ce qui concerne leurs grands « noyaux conceptuels », nous renvoient à des idées-forces ou « sentiments » originaires correspondant à des « *problèmes* qui agitent » non pas seulement « leur temps » ou monde particulier, mais à travers des variations déjà dans l'explicitation et dans l'ampleur et la clarté de ces « réponses passionnées » ou parfois aussi bien plus « froides », sinon même dénégatrices, qui à chaque époque y furent données, *l'homme de toujours et de partout* dans la « nature » qui est la sienne. « Chassez », dit-on, « le naturel, et il reviendra au galop ». Nous avons vu que ce fut le cas pour l'idée-mère (!) des Goncourt de « l'habitant et la coquille », qui fit retour au « periechon » *par-delà* les options que prirent — de manière tout aussi « profonde » (cf. la citation de Nietzsche), mais dans un sens antithétique à celui de l'attitude grecque à l'égard du et *dans* le monde conçu comme un milieu de *vie* — par rapport à ce même *problème* d'abord les physiciens modernes, et puis en plus de tels biologistes un bon nombre de sociologues et avec eux de romanciers aussi épris que ces biologistes des idéaux de ces physiciens et de leur sentiment du monde comme univers illimité et milieu d'actions fonctionnelles, bientôt réserve de menaces qu'il faut tenter de maîtriser, autant que de possibilités qu'on pourra tenter d'exploiter ; dans les deux cas, cela se fera en s'engageant à son endroit dans une tout autre *relation* que celle de



l'*harmonisation* à quoi n'ont cessé d'en appeler des mots comme sympathie, *Stimmung* ou, pour parler avec Cézanne, ce qui se cherche dans/par le monde au ras de « ces sensations confuses que nous apportons en naissant »²⁵.

- 51 Qu'on relise donc les pages d'histoire qui furent développées plus haut, et l'on pourra y repérer, déployé dans la diachronie des enchaînements qui en pointent le sens et les valeurs de position, un répertoire d'attitudes et d'options de réponses possibles, pour ainsi dire « éternellement », à l'égard d'une question comme celle de l'*influence* du milieu, au bout du compte mise en balance comme « la pression du dehors » avec « le ressort du dedans » ou la « structure intérieure » (l'on n'est pas loin de l'hérédité, voire de la dégénérescence qui envahiront la psychiatrie aussi bien que la littérature) et « l'impulsion déjà acquise » : les trois (« race, milieu et moment ») épuisent selon les vues de Taine « les causes possibles du mouvement » des individus et de l'histoire. Déjà, comme nous avons pu le voir, les termes mêmes d'« influence » et de « milieu » ne manquent pas, dans leurs résonances spécifiques selon les contextes historiques, d'impliquer un certain esprit ou même une certaine... ambiance dans la position de la question, que celle-ci soit orientée vers l'harmonie ou la conquête, ou bien encore la suspicion, fût-ce au ras de l'objectivation : autant de *manières* d'aborder, dès avant toute ébauche possible de l'une ou de l'autre solution qui restent ouvertes à chacune d'elles, un même *problème universel*, — toutes se retrouvent dans les discours des psychiatres d'aujourd'hui en même temps que de leurs patients.

e. Pour une pensée du primordial : présujet, base et « aïsthésis »

- 52  Parmi ces problèmes de tout homme, qui peuvent alimenter ses rêves et ses idées au même titre que ses actions et entreprises, et sans doute aussi les symptômes de ses

maladies comme homme, l'un de ceux qui se posent est donc celui qui reçut ses noms aux sources mêmes de notre histoire d'Occidentaux, dans les idées et les mots grecs d'« harmonie » et de « periechon », qui se retrouvent dans la « Stimmung » et dans le terme bien plus chargé de connotations ambiguës qu'est devenu notre « milieu » : cette sorte de corps toujours en train ou en danger de se séparer d'une âme désormais retirée sous les aspects de la seule « ambiance ». Or, notre thèse en la matière sera que justement le *mode de penser* de la Grèce antique tel qu'il s'exprime dans ces mots-clés est congénital à ce problème qui a plus récemment trouvé à se formuler dans le propre terme dérivé de l'idée antique de l'« harmonie » comme un problème de *Stimmung* — celle-ci toutefois devant maintenant être réduite à son essence, telle que la mettent en évidence nos nouvelles vues et expériences autant de ses troubles tels qu'en eux-mêmes ils se présentent comme des formes, liées entre elles, de *Verstimmung*, que de leurs rapports avec les autres formes de troubles psychiatriques. Ajoutons que, remarquablement, c'est justement pour désigner les perturbations de l'« humeur » entre toutes celles que distingue dorénavant la psychiatrie, que sont usités jusqu'à nos jours des termes qui, comme *mélancolie*, *manie* et enfin *humeur* même, remontent à des sources antiques.

- 53 A la recherche de cette essence « telle qu'en elle-même » et du point de vue de sa distinction d'avec celles de ces autres formes de troubles pareillement humains et à la fois d'autres problèmes et dimensions constitutives de notre condition comme hommes, nous ne suivrons donc pas non plus purement et simplement Spitzer là où il s'attache avant toute chose au pouvoir qu'avait cette pensée harmonisante de la Grèce, de « rendre le monde poétique », ni surtout là où il incline à son idéalisation par rapport à d'autres possibles. Electif certes est son rapport de toujours avec l'*esthétique* au sens de l'art, du poétique ; mais ce qui nous importe ici est



étranger à toute idée d'une élection de ce registre, mettons par rapport à l'éthique : c'est bien plutôt de le situer, et avec lui cette pensée et, enfin, les troubles de l'« humeur » et cette « Stimmung » qu'en relevant d'elle, ils nous révèlent du même coup, à leur *niveau de structure commun* par rapport à d'autres possibles comme celui *par où tout commence* — sans que cela empêche aucun des autres d'avoir sa propre consistance et sa propre authenticité, aussi bien que sa forme de troubles et de maladie spécifique.

54 Ce qui fut déjà souligné à propos de ce mode de penser, c'est la manière dont la *psyché* n'y est pas séparée de la *vie*, mais bien plutôt son principe même, cette *vie*, en outre, se prolongeant tant dans le « social » que dans le *cosmos* : occasion donc privilégiée de faire valoir selon les thèses déjà soutenues en général dans notre Proposition 2, la nécessité de soustraire tous les problèmes de la psychiatrie et, à travers eux, de l'humain, à ces ruineuses dichotomies qui les affectent classiquement avant tout en une « biologie » qui, comme le soulignait encore récemment A. Pichot, ne *s'intéresse pas à la vie* mais seulement à ses « constituants » substantiels physicochimiques²⁶, et une psycho(socio)logie qui ne peut plus que s'y opposer comme en allemand on pourrait dire que l'esprit (*Geist*) s'oppose au corps conçu comme un simple *Körper* (comme les « corps » inanimés), alors que l'âme et le corps comme *Leib* : corps animé, vivant-vécu, en quelque sorte se marient et par exemple, selon le dicton que citait volontiers E. Fink dans les circonstances « ad hoc », sont toujours bien « tenus ensemble par le manger et le boire » (« Essen und Trinken hält Leib und Seele zusammen »), — l'expression est tout adéquate aux perturbations de l'humeur, dont un autre symptôme majeur est le trouble de l'*appétit*, de boire, de manger et de *vivre*, en son sens le plus étendu.

55  Nous ne pouvons ici insister sur la manière dont cette pensée, par laquelle également pour nous Occidentaux tout

commença, — chose qui, sans doute, a notamment déterminé aussi un Freud motivé par une vraie passion des origines et commencements, à puiser dans la Grèce antique de quoi forger certains concepts qui, comme « l'Œdipe » et le narcissisme, sont devenus tout aussitôt de vrais pivots de sa doctrine, — permet aussi de reposer sur des bases toutes différentes les problèmes de *causalité*, et cela encore dans un sens particulièrement adéquat à ce registre de l'« humeur » qui entre tous s'avère rétif à leur réduction causaliste accusatrice habituelle. La disposition « humorale », a déjà remarqué un auteur qui savait de quoi il parlait en ces matières de *Stimmung*, c'est-à-dire S. Kierkegaard²⁷, « est comme le Niger en Afrique : personne n'en connaît l'origine, personne n'en connaît l'embouchure ; n'en est connu que le seul cours ». Pour passer à la langue anglaise, la *Stimmung*, l'humeur prise comme telle est spécifiquement *matter of course* : elle va « sans dire », elle va « de soi », « comme de juste », « naturellement », en un mot justement elle *va*, elle *va et vient* sans être « faite », elle n'est pas « *matter of fact* ». Elle est de l'ordre de ce que Peirce appelle la *priméité*²⁸ : « le mode d'être de ce qui est tel qu'il est, positivement et sans référence à quoi que ce soit d'autre », « la catégorie du sentir ou du sentiment ou plus exactement du pré-sentiment, du vécu non réfléchi, ni même senti *comme* vécu ». A partir de quoi peut se dire qu'à la limite (dans la mesure où il y aurait des dépressions qui ne seraient que des dépressions, ou bien encore un pur et simple homme « humoral » et rien de plus) un concept comme celui, qui jouit toujours des faveurs du public, de dépression réactionnelle ne comporte ni plus ni moins qu'une contradiction dans les termes ; à tout le moins une dépression, comme l'avait bien dit Binswanger²⁹, ne peut-elle pas se révéler *intrinsèquement* comme « réaction » — ce concept paradigmatique de la « secondéité » chez Peirce : de ce qui n'est jamais ce qu'il est que par rapport à un « premier » —, tandis que l'on comprend aussi que les



perturbations de l'humeur sous leurs formes les plus typiques *s'insinuent* dans une existence en se masquant même *comme telles* pour celui qui en est la proie : avant que de pouvoir se taxer notamment de dépressions « masquées », recouvertes par d'autres symptômes (éventuellement, eux, réactifs, comme l'angoisse, déjà pour Freud à corrélérer, si on la prend sous sa forme à son tour typique, en tant qu'*affect* fondamental, avec le registre névrotique).

- 56 En plus d'une ouverture nouvelle sur les problèmes d'« étiologie », à reposer en deça des luttes des (étio-)idéologies, ces derniers points nous mènent aussi à la question, en fin de compte, sans doute centrale par rapport même à celle de ces « causalités » aussi bien que de l'éclatement devenu courant entre une bio-, une socio-, et enfin une psychologie, dès lors toutes aussi incapables de ressaisir les *phénomènes à travers lesquels s'apparaît* cette *psychè* dont le « thymos » sera pour nous une première forme, manifestée par ses thymoses, ou, si on préfère, thymopathies, ou bien encore ce *Dasein* comme être-au-monde d'une « présence » dont les modalités d'échange, comme disait plus haut De Waelhens, d'« échange du sujet et du monde... (comme) les deux termes de la relation », pourront s'éclairer globalement dans toutes leurs articulations par l'ensemble de l'expérience de la psychopathologie : ce que nous montre également cette pensée des commencements que nous donna la Grèce antique, et notamment dans le « periechon » comme dans l'idée de l'harmonie, c'est une manière d'articuler à son « niveau » *de base, primordial*, cet être-au-monde *en deçà de toute opposition sujet-objet*, ce thème axial de tout dualisme, autrement dit, à un niveau ou, mieux, dans une dimension de fonctionnement où même le terme de « relation » s'avère impropre, — a fortiori celui qui, absent de l'œuvre de Freud, a envahi le vocabulaire de ses



successeurs : celui de « relation d'objet ».

57 Entendons-nous : ce que nous visons dans cette *mise en place* critique, ce n'est pas, comme cela fut fait par une longue série d'auteurs de la génération de Straus, de Binswanger ou de Minkowski — auteurs à des titres divers inspirés en psychologie ainsi que, pour sa mise en forme(s) dans le champ de la psychiatrie, par une pensée du phénomène et, par la suite, de l'existence —, ce n'est donc pas de critiquer comme un « cancer » venu ronger ces disciplines dans leur ensemble, les notions d'objet et de sujet. Comme chez Freud se retrouve bien la notion d'*objet* de la pulsion, mais d'un objet destitué de la primauté que — dit Freud même en établissant le contraste avec ce que pensaient les Anciens de nos commencements classiques ! — nous avons malheureusement pris l'habitude de lui accorder sur le mouvement de la *pulsion même*³⁰, ainsi ce que nous visons ici est et n'est que de restituer *une* dimension de fonctionnement de la psychè ou bien encore de la présence comme être-au-monde, où ne jouent pas ou *pas encore* (comme nous pensons qu'il y en a une ou pareillement ils ne jouent *plus*), les termes, eux, de « relation » par excellence que signifient les mots de sujet et d'objet. Y joue seulement ce que De Waelhens, à propos de « l'*anonymat* » dans lequel ne cesse de baigner le « sujet sentant » comme « sujet » d'horizons tout « *prépersonnels* », choisit d'appeler un *présujet*, celui-là même de « ma naissance » en tant que seulement « futur moi-même » et déjà aussi d'une mort corrélative de cette naissance³¹. Présujet sentant-se mouvant et ainsi vivant-se mourant, participant rythmiquement au va-et-vient global ambiant de la nature et de la vie, au crescendo/decrescendo d'une vie encore végétative (*vegetare* = « faire vivre » ou « animer » physiquement et psychiquement dans le même *mouvement*) comme du jour et de la nuit dont la levée et la tombée l'entraînent dans une gravitation générale d'*ana* et de *kata* (qui déborde les



alternances d'ana-et de catabolisme au sens physiologique étroit), de légèreté et de pesanteur en même temps que de plein et de vide, de contraction et d'expansion, de rapidité et de lenteur *de tout un monde* autant que d'un « soi » qui se contente d'y prendre une « part » qui n'est même jamais toute sienne, présujet d'une génération et d'une corruption conjointes, d'apparition/disparition, de « genesis » et de « phthora », « werden, bestehen und vergehen », « coming-to-be »/« passing away », *allant-devenant* comme aime à dire Françoise Dolto parlant d'enfants et d'ailleurs non seulement d'enfants, allant-et-venant déjà *passant* de par cette participation tant productive (active, motrice) que réceptive (passive, sensible) à tout ce mouvement qui l'entoure en conspirant à ses passages incessants d'un extrême à l'autre, selon le sens originaire du « pathos » grec qui finalement se retrouvera dans la racine pour l'« affection » comme maladie³², — « sujet » *pathique* ici seulement au *commencement* de son parcours de « soi », sujet, ou bien encore de personne, dont les destins l'amèneront à exister finalement en première personne au plus loin de l'anonymat qu'elle a à (re)prendre « pour commencer », présujet certes également de ces *pulsions* dont parle Freud et celui que toujours déjà cela a été en tant que ça (le fameux « *Es* impersonnel », peut-être mieux « prépersonnel ») : le présujet, par excellence, psychopathique primordial.

- 58 En donnant à ce dernier mot de « psychopathie » qui a maintenant son acception plus ou moins reçue dans le langage des psychiatres, la plénitude de son sens comme première *passion de l'âme*, à travers quoi cette âme commence à (s') apparaître au monde, aux autres, et par leur relais à elle-même, l'on pourrait rendre rigoureuse cette acception encore flottante en la reliant du même coup à tout le registre de l'humeur, comme ce fut déjà fait d'ailleurs par certains des meilleurs auteurs³³, et vice-versa en y reliant les



troubles classiques de l'humeur, eux-mêmes réduits à leur essence dégagée de leurs conjonctures avec des éléments pervers, ou névrotiques, ou psychotiques. En ce qui concerne ces derniers et donc les autres grandes formes de maladies psychiatriques, il deviendra dès lors parlant d'introduire *chacun à sa place* les termes d'objet et de sujet pour désigner spécifiquement ces autres formations du « soi » et, avec lui, du monde et de l'autre, qui sont en cause dans les domaines des perversions et des névroses, — les psychoses ne pouvant se situer que dans un *au-delà* de ces termes, qui rejoint contradictoirement leur *en deçà* psychopathique. Pour parler un autre langage, les psychoses sont les formes de trouble où la *personne* est affectée dans son statut de première personne, pouvant parler en son nom propre, — par rapport à quoi l'on pourrait lier les troubles névrotiques constitutivement au sujet comme « sujet à » un commandement ou à une (re)mise en question : en position de deuxième personne (au sens grammatical du mot), et les perturbations perverses au même sujet devenu/resté un « objet » en troisième personne, cette troisième personne « personnelle » (par exemple « *il* se fait objet ») se distinguant de l'impersonnelle que forme l'*il* qui traduit *es* dans « il y a » ou dans « il pleut », autrement dit celui de l'*ambient* où ne se (re)trouve que le présujet.

- 59 Ce « présujet » est bien celui qui a trouvé son lieu de *base* comme heu d'un *prendre et être pris*, et d'un *tenir et être tenu* dans ce « periechon » de frappe grecque, avec lequel il peut se trouver en un plus ou moins de « Stimmung », cet autre mot pour « harmonie ». Et, comme le prouvent les diverses formes d'humeur/harmonie altérée, autrement dit de « Ver-stimmung », cet accord n'est jamais que l'enjeu d'un perpétuel ajustement, intérieur et extérieur et de l'un de ces termes avec l'autre ou, mieux encore, en train de s'œuvrer dans une sorte d'intériorité réciproque du « soi » et d'un *monde* constitué aussi des autres, qui se (re)trouvent



avec ce « soi » déjà *en marche* dans le va-et-vient et l'anonymat général d'une participation première *dans* laquelle jamais ils n'en viennent à se constituer l'un l'autre, ni le monde qui les entoure et les insère dans une « action » (au sens d'un « drame ») qui les « passionne », en ob-jet(s) ni donc en su-jet(s) : autrement dit, à fonctionner non plus par marche, mais par *jet*, tout autre mode de mouvement et à la fois d'automouvement³⁴. Ces « présujets », disions-nous, *se trouvent*, et les résonances de ce mot peuvent s'étager du « se trouver à tel endroit ou à tel autre », où peuvent aussi bien avoir lieu un « se chercher » ou un « se perdre », sur fond d'« être à demi perdu » (comme dit volontiers Maldiney), au *se sentir* soit « bien » soit « mal », notamment tel qu'il est visé dans toute consultation de médecin comme dans la banale... retrouvaille entre personnes qui se connaissent, par ces questions qui se formulent de manière significative équivalamment sous une forme impersonnelle ou personnelle : « comment cela va-t-il ? » = « comment allez-vous ? » (cf. aussi avoir « de l'allant »).

- 60 Ces questions visent, à vrai dire, exactement ce qu'il en est de la Stimmung ou Verstimmung comme Heidegger les a ramenées à la notion existentielle d'un sentiment de « se trouver » (sich befinden) ou *sentiment de la situation* (traduction De Waelhens et Boehm) : c'est-à-dire d'une *Befindlichkeit*³⁵, néologisme dans lequel résonne également le « Befinden », l'« état de santé » dont on s'informe, que ce soit en médecin ou non, à ce niveau d'un présujet auquel se rapportent également tous les symptômes spécifiques des perturbations de l'humeur, et notamment des dépressions : fatigue, lourdeur et oppression, ralentissement de toutes les fonctions de résonance autant que d'échange : de « *dialogue* » avec *l'entourage* ou encore avec le milieu dans l'indivision de ses sens vital, social et « personnel » au niveau de base prépersonnel de toute « personation » possible ; incapacité de plaisir et, et plus radicalement



encore, de s'intér-esser, de s'occuper en occupant/investissant (la « Besetzung » qui se trouve chez Freud, contrairement à la « relation » qui se formulerait « Beziehung ») ; aussi bien *dépendance* accrue par rapport à cet entourage pour entretenir un minimum de co-mouvement (d'où les effets catastrophiques des conseils bien intentionnés de « se distraire » en se portant dans un milieu non familial), à partir de quoi se dessine aussi la pente des tentations de se « reprendre » à l'aide de drogues, la plus fréquente dans nos pays étant bien entendu l'alcool, dont chacun sait comment l'abus génère ces « lendemains de la veille », qui nous reconduisent aux cycles dont nous étions ci-dessus partis³⁶. Dans le syndrome général d'une perte de l'appétit de vivre — qui n'a même plus besoin comme telle de se porter jusqu'à des actes ou des tendances suicidaires³⁷ — les troubles plutôt électifs tant du système digestif que de tout le métabolisme, renvoient à la sphère freudienne de l'*oral* et de l'*anal*, qu'il faudrait cependant détacher, à ce niveau toujours primordial qui est également le leur, des connexions habituelles, trop vite faites avec l'« objet », et dès lors avec un sadisme ou un masochisme qualifiés : notions à ce moment importées depuis le domaine des perversions, alors que les premières demeurent d'une certaine manière présexuelles, d'une sexualité encore à naître du/dans le sensuel, où elle ne cesse de se ressourcer pour à nouveau se qualifier.

- 61 Aussi bien, si l'on peut, bien sûr, dans la foulée même de Spitzer, rapporter le « periechon » et ses différentes résurgences tout au long de notre histoire, à l'un des fantasmes « typiques » (= universels-humains), « originaires » promus par Freud³⁸ : celui du retour au sein de la mère, il faudra seulement se rappeler que celle-ci n'est pas un objet — même pas « perdu » ni à retrouver —, mais un « milieu » de covivance et à la fois de co-naissance, la même chose valant pour le « sein » de cet *au sein* de



l'« enveloppement » fourni par un « tenant de toutes parts ». Ce qu'un mot grec comme *periechon* a mis en forme de pensée, c'est l'expérience universelle et tout spécialement « primitive » de ce *pré-moi participatif* qui, « en un sens (encore) absent... s'éprouve seulement dans les processus du monde et les états de choses » : celui de « l'homme qui voit chaque chose comme un être, un vivant participant d'une puissance universelle et l'éprouvant comme son principe d'existence et d'action, et pour qui les actes des hommes, leur savoir et leur pouvoir expriment la même puissance », ce qui fait qu'il « perçoit en eux comme les leurs ses propres pulsions »³⁹. Quoi de plus grec et à la fois de « primitif » que ce qui s'exprime dans ce terme *participation* ?

- 62 Cette dimension de notre existence se présente sous ses traits saillants non seulement chez les « primitifs », mais aussi chez tous les enfants, — ces naturellement « psychopathes » et soumis à des variations, voire des altérations : des « sautes » de l'humeur qui les transit. Mais cet enfant est « le père de l'homme », et toute son analyse, dit Freud, a aussi été une façon de prendre au sérieux ce dicton, inspiré de la sagesse des peuples, — Freud en personne avait sûrement des affinités électives avec cet âge de l'enfance où le personnel comme le sexuel se trouvent *in statu nascendi* à un niveau « contactuel », déjà cependant non pas seulement ni « purement biologique » : pas plus que l'enfant ou le « primitif » ne seraient finalement moins hommes en tant qu'ils seraient plus « vitaux », moins « spirituels » que l'adulte ou, plus spécialement, que l'homme de notre technique moderne. Pas plus, ainsi, en psychiatrie, ne devrait-on considérer particulièrement les psychoses comme maladies plus « biologiques » que ne le seraient les névroses. Bien plutôt, chacun des deux groupes engage-t-il une autre *forme* de vitalité et de corps, en même temps que de socialité ou de spiritualité, d'altérité, etc. Dans l'ordre d'une complexité croissante de structuration, la forme



par laquelle les choses à tous ces égards *commencent* — sans que ce commencement ontique soit équivalent, au contraire, à une primauté *d'origine* de nature ontologique — est celle qui se révèle en cause dans les perturbations de l'humeur ; la primauté ontologique reviendrait, elle, à ce dont relèvent les perturbations psychotiques.

63 A chacune de ces formes de troubles correspondent autant de dimensions de l'existence de tout homme, chacun ayant seulement ses propres *affinités électives*, tant de pathologie possible que de créativité humaine, — ces « *realia human(ior)a* », — avec l'une d'elles plutôt qu'une autre, et bien entendu avec toutes leurs infinies compositions. De telles affinités se repèrent aussi dans les âges de la vie et les styles des formes de culture et des époques historiques, les divers types de professions, — corrélation d'où est partie toute l'investigation de Szondi ; enfin dans les diverses formes de cet « esprit objectif » avec lesquelles déjà Freud même avait établi le rapport de ce qui, selon l'une des idées qu'il se fit de la nosotaxie, était pour lui la grande triade de ses formes de « névrose » : hystérie (*art*), névrose obsessionnelle (*religion*), paranoïa (*philosophie*).

64 Dans la mesure où nous devons développer une nosotaxie dans laquelle puissent s'insérer également d'autres perspectives déjà tracées par l'œuvre de Freud, en même temps que les expériences de la psychiatrie contemporaine, et cela pour constituer d'un même mouvement une psychiatrie et une anthropologie « clinique » plus riches et plus différenciées, celui de leurs constituants homologue du registre de l'*art*, peut désormais se retrouver par le biais de la conception à se (re)faire de l'humeur, du côté de ses perturbations maniacodépressives typiques : révélations en tant que telles de cette *dimension esthétique* de l'existence, qui se distingue notamment de ses dimensions pratique-éthique et proprement (dia)logique, et ou, comme le montra Maldiney dans sa reprise de l'œuvre de Straus, l'« aïsthésis »



au sens du *sensible* rejoint celle qui est l'œuvre de l'art en y trouvant sa vérité. Si les psychopathologistes rencontrent encore aujourd'hui tant de difficultés à voir dans ce qu'il a d'incontournable en cette spécificité, ce registre pourtant premier de tout le champ de leur discipline, sans doute est-ce également du fait qu'ils n'arrivent pas à remonter, comme ils le devraient à cet effet, à une « définition » de l'être-homme qui leur permette cette vue des choses (« theôria ») dans le détachement par rapport aux notions dualistes d'objet, de sujet, ou bien encore d'un homme « animal rationnel » ou « vivant qui a la raison » pour ainsi dire comme équipement. Dans un de ses textes sur les Grecs⁴⁰, Heidegger a tenté de dire leur idée primitive de l'homme en reconduisant cette formule d'un « anthrôpos = zôon logon echon » à cette autre ou c'est la nature au sens de l'antique « physis », qui en tant que « logos » (« legein » = recueillir, rassembler) « a l'homme » et lui dis-pose le lieu de son être (« physis = logos anthrôpon echon »).

- 65 Cette formule « librement formée » peut s'appliquer en toute rigueur plus spécifiquement au problème (des perturbations) de l'humeur et rayonner à travers lui, enfin reconnu comme premier, à travers tous ceux qui se posent sur sa « base » en psychiatrie. Qu'au fond jamais nous ne finissions de nous expliquer avec ce vice de la pensée et de l'existence que De Waelhens avait coutume de dénoncer comme « impérialisme de l'objet » et des notions qu'il nous impose, on peut en repérer le témoignage dans le fait que lui-même y succomba au moment où, dans son article, qui demeure remarquable, sur l'œuvre méconnue de Szondi, ce précurseur d'une psychiatrie psychanalytique globale, « systématique » et structurale, il a choisi d'articuler les sous-structures particulières du registre du « contact » dans les termes de l'« objet perdu »⁴¹. Mais ce dont certes De Waelhens nous a toujours montré le sens, que ce soit devant une œuvre d'art, et avant tout d'art pictural, ou là où il prenait le rôle



d'« observateur *participant* » aux mouvements de flux et de reflux d'une grande équipe de football, que ce soit enfin et surtout dans son art de contribuer en *philophile* qu'il était, au mouvement d'une conversation, tel qu'il constitue également la base-« soutien » de toutes les formes développées de *psychothérapie*, c'est bien cet autre phénomène de mise en forme primordiale de tout le « registre » du contact, qui a reçu le nom de *rythme*. D'une manière remarquable, le premier texte de notre histoire où se retrouve le mot « *rhysmos* » (un équivalent de « *rhythmos* ») est le fragment 66 répertorié comme d'Archiloque, où le poète s'adresse à l'âme, confondue par le désespoir, — cette âme étant appelée *thymos*, — en lui enjoignant de se garder tant de se réjouir excessivement quand elle se trouve dans le bonheur que de se vexer excessivement quand elle se trouve dans le malheur : autrement dit, de tirer la leçon des alternances primordiales de la manie, de la dépression. « Sache », lui dit-il pour terminer, « *sache quel rythme a les hommes* »⁴².

- 66 Pour le psychiatre comme pour l'homme, ce toujours psychothérapeute dans le deuil et dans la joie, ce savoir qui ne manque pas de s'imposer à chacun de nous dans les jeux de la vie et de la mort, est le premier où s'accomplit le fameux *connais-toi toi-même*. C'est d'une manière singulière qu'il s'est accompli parmi nous dans la pensée et l'existence de De Waelhens en qui par qui le *philosopher* n'aura, au rebours d'un mot fameux qui le sépare d'une « vie » qui serait « première », jamais fait qu'un avec le *vivre*.

Notes

1. Cf. notamment la XXXI^e des *Nouvelles conférences d'introduction à la psychanalyse* de 1932, consacrée à une telle « analyse » ou, si on veut, « décomposition de la personnalité psychique » : par son image du cristal — qui en se brisant révèle en clair ses lignes de structure cachées comme lignes de fragilisation —, c'est l'un des textes où Freud même a le plus nettement explicité le principe qui traverse son œuvre, des « Etudes sur



l'hystérie » de 1895 jusqu'à l'« Abrégé » inachevé daté de 1938, de ce que nous avons choisi d'appeler une *pathoanalyse*.

2. L'on peut, en effet, pensons-nous, tenir que les troubles de l'humeur forment l'« espèce » la plus commune et, pour tout dire, ubiquitaire, de tout le champ psychiatrique, et aussi celle qui forme la *base* sur laquelle peuvent en croître d'autres, à commencer par les névroses (prises, cette fois, au sens étroit et nosographique limité). D'où cette combinaison, sans doute la plus fréquente à rencontrer dans la pratique médicale *en général* comme dans la vie, de perturbations dépressives additionnées de traits névrotiques, — qui à leur tour, comme déjà Freud l'a souligné dans ses travaux dès la fin du siècle dernier, peuvent favoriser les premières, et parfois même les *fonder*.

3. Il peut, bien sûr, se faire aussi qu'une même substance s'avère active dans des troubles de nature diverse, mais c'est alors précisément l'affaire des progrès de la recherche en matière *pharmacochimique* de référer ces *deux* actions à des propriétés distinctes de la même molécule, elle aussi dans ce cas « impure » ou, si on préfère, « composite » (comme elles le sont à peu près toutes). Un exemple en fut justement l'action de tels antidépresseurs sur les troubles énorétiques, — irréductibles par ailleurs à la *phénoménologie* nouvelle des dépressions, telle qu'elle est esquissée plus loin.

4. Dans le même sens où il a toujours combattu cette idée courante selon laquelle sa discipline trouverait sa juste intégration dans les traités de psychiatrie au *chapitre* sur les névroses (= dû à des « causes psychiques »). Occasion parmi nombre d'autres, de restituer à sa vraie place tant quant à Freud et l'analyse qu'en ce qui concerne la clinique et la théorie psychiatriques, un *Freud psychopathologiste, théoricien de cette clinique* — nécessairement dans son ensemble —, toujours à nouveau méconnu tant par beaucoup de ses épigones dans diverses formes de ce qui se dira une psychanalyse « pure », que par ceux qu'il appela lui-même ses « collègues en psychiatrie ».

5. La première grande publicité lui fut donnée en 1957 au Congrès mondial de psychiatrie de Zürich. Dans le brouhaha que dès cette époque était devenu ce type de congrès, la communication fut écoutée par 7 personnes sur plus de 3.000 participants. Publication inaugurale dans la *Schweiz. Med. Wochenschrift* 87 (1957), 35/36. Pour l'histoire de la découverte et notamment le rôle qu'y jouèrent les contacts de longues années de l'auteur avec L. BINSWANGER, et d'une manière générale, sa formation de clinicien rompu à la phénoménologie, cf. l'esquisse de R. KUHN dans *Psychiatrie in Selbstdarstellungen* (hgg. v. L. J. PONGRATZ), Bern, Huber, 1977, p. 219-257.



6. Ces corrélats relevant eux-mêmes d'une biologie et aussi bien d'une pathologie *humaines*.

7. L'idée est dans toute son œuvre en tant qu'elle a tenté de fonder une « médecine anthropologique » ou encore « clinique générale » (plutôt rétive à prendre le nom, plus connu, de « psychosomatique »), par exemple dans ce chef d'œuvre qu'est dans sa forme ramassée *Anonyma*, Berne, Francke, 1946.

8. A distinguer dans leur principe de ces troubles « capacitaires » qui caractérisent avant tout soit la débilité mentale, soit encore la démence sénile (*démence* venant dans ce sens strict s'opposer au terme de *psychose*), soit enfin cette « paralysie générale » découverte par Bayle il y a un bon siècle et demi, et dont toute une tradition a voulu faire le paradigme de la maladie mentale (son origine syphilitique fut confirmée par Noguchi en 1913) : exemples de troubles qui relèvent, éventuellement au sein du champ de la *pratique* du psychiatre, d'une approche neurologique. Autant de troubles qui, dirons-nous, ne posent pas à la psychiatrie le problème de sa théorie comme celui de son *logos propre* — au contraire du quatuor formé par les psychoses (« endogènes »), les névroses et les perversions, et enfin les psychopathies (desquelles nous rapprochons nous-même les perturbations de l'humeur).

9. Pour résumer sommairement, l'on retrouvera du « bon » côté, avec des caractéristiques nécessairement différentes, en plus des antidépresseurs, les divers antipsychotiques et aussi — domaine qui ne relève pas de la seule neurologie ! — certains antiépileptiques ; et de l'autre, les « médicaments » sans doute le plus souvent prescrits de l'« art de guérir » de nos jours, alors qu'ils sont en gros des drogues, c'est-à-dire les anxiolytiques — qu'il devient toujours mieux possible de remplacer par les premiers, sans oublier, bien au contraire, les autres types de thérapies.

10. Une première suite leur sera donnée dans notre cours des derniers mois de 1982 à l'Université de Louvain, Faculté de psychologie et des sciences de l'éducation, où l'on pourra se procurer les notes qui s'y rapporteront (Centre de psychologie clinique, Voie du Roman Pays, 20, B-1348 Louvain-la-Neuve).

11. Pour toute l'analyse de la *prise*, cf. dans ce volume même les développements de Maldiney. Au sens d'un *prendre* « antérieur » à toute différence qualifiée entre un donner et un recevoir, voire même à tout prendre à... ou bien encore au prendre par ce verbe est avec le *tenir* (de la *tenue* comme de son « manque », *Haltlosigkeit* du psychopathe) l'un des mots-clés pour désigner le « niveau de fonctionnement » de l'humeur.



12. Cf. surtout le chapitre II de *La philosophie et les expériences naturelles*, La Haye, Nijhoff, 1951.

13. Aux sources mêmes de toute son œuvre, dans la composition qui en fit le sommet et le fondement, du fameux « système pulsionnel » qui se rencontre depuis lors dans toutes ses publications et dans celles de ceux qui le suivent, sous la forme du schéma où se trouvent inscrits parmi les 8 « facteurs pulsionnels » appelés « radicaux » un facteur *d* (pour dépressif) et un facteur *m* (pour maniaque) qui y composent le « vecteur » C, signifiant « cyclique » et « de contact ».

14. Cf. surtout *Von Sinn der Sinne. Ein Beitrag zur Grundlegung der Psychologie*. Berlin, Springer, 1956² (1936¹), ainsi qu'une série d'articles repris dans *Psychologie der menschlichen Welt*. Berlin, Springer, 1960 où se retrouvent également les principaux textes psychiatriques. Pour le propos qui est le nôtre, ces travaux sont à prolonger en direction de ceux de Maldiney, chez lequel se retrouvent aussi nombre de références szondiennes. Cf. notamment *Regard, parole, espace* et *Aitres de la langue et demeures de la pensée*, Lausanne, L'âge d'homme, 1973 et 1975, et surtout pp. 124-126 du premier : *Le dévoilement de la dimension esthétique dans la phénoménologie d'Erwin Straus*. Signalons qu'on peut espérer que paraîtra enfin bientôt une traduction en français de *Du sens des sens* de Straus, traduction déjà faite il y a de nombreuses années par G. Thinès et J. P. Legrand, de l'U. C. L., mais hélas toujours inédite.

15. Hermann FRIEDMANN, *Das Gemüt. Gedanken zu einer Thymologie*. München, Beck, 1956.

16. *Der Mensch und die Natur. Grundzüge einer Naturphilosophie*, Bern, Francke, 1953. Cf. surtout le chapitre VII sur cette *vie végétative*.

17. Tout le reste de ce paragraphe et le suivant sont appuyés sur les ouvrages de Leo SPITZER, *Classical and Christian ideas of world harmony. Prolegomena to an interpretation of the word « Stimmung »*, Baltimore, Johns Hopkins, 1963, et « Milieu and ambiance », in *Essays in historical semantics*, New York, Vanni, 1947, pp. 179-316, où peuvent également se retrouver toutes les citations faites ci-dessous sans référence précisée.

18. Etre « accordé, syntonisé » ou bien encore « diapasonné », « mis au point » et par là en mesure d'« accrocher, capter, prendre, avoir », notamment un poste émetteur, et enfin « être en harmonie » : tous termes relevés dans le dictionnaire anglais-français de Harrap, à « tune ».

19. C'est nous qui avons souligné « compréhensif » et « tout de l'âme ».

20. *Zôon, zôa*. Cf. PLATON, *Timée*, 33b.



21. Principalement dans la préface à ses *Essais* de 1948.

22. Avant tout dans « La peripiecia nosológica de la medicina contemporanea », in *Estudios de historia de la medicina y de antropologia medica*, Madrid, Ed. Escorial, 1943, pp. 281-364, et par la suite dans les chapitres sur les Grecs et Sydenham, de ses ouvrages généraux.

23. L'expression de Freud peut se retrouver dans une lettre à W. Fliess du 6.8.99, dont tout le contexte évoque bien son émergence décisive à une psychiatrie d'*humana*. Cf. celle du 24.1.97, où il explique comment « maintenant tout prend pour moi une signification ». Correspondance publiée de manière posthume dans *Ans den Anfängen der Psychoanalyse*, Londres, Imago, 1950 (trad. sous le titre *La naissance de la psychanalyse*, Paris, P. U. F.),

24. Cf. ce titre de M. FOUCAULT dans son *Histoire de la folie à l'âge classique*, Paris, Plon, 1960 : « Le fou au jardin des espèces ».

25. *Entretiens avec J. Gasquet*. Souvent cité par Maldiney.

26. *Eléments pour une théorie de la biologie*, Paris, Maloine, 1980.

27. Le texte allemand porte *Stimmung* (trad. de Gottsched et Schrempf, VI, p. 288), cité par A. DE WAELHENS dans le passage consacré à « Stimmung » et « Befindlichkeit » in *La philosophie de Martin Heidegger*, Louvain, Institut Supérieur de Philosophie, 1942, p. 80 sq.

28. Cette traduction de la *firstness* est proposée par G. Deledalle. Cf. C. S. PIERCE, *Ecrits sur le signe* (rassemblés, traduits et commentés par G. Deledalle), Paris, Seuil, 1978, p. 22 (*Collected Papers*, 8.329, où Peirce fait aussi le rapprochement de ses propres catégories avec les trois moments de la pensée selon Hegel, et les quatre triades de la table de Kant), et G. DELEDALLE, *Théorie et pratique du signe*, Paris, Payot, 1979, pp. 57, 54. Ce serait l'une des entreprises les plus passionnantes possible de confronter avec ces vues du génial sémioticien, tout ce qui s'esquisse dans le prolongement des présentes pages comme système de *catégories psychiatriques* — système également triadique, si on veut bien se souvenir que déjà Freud a souligné que les perversions et les névroses sont le « positif » et le « négatif » d'une seule et même problématique, que nous proposons de situer comme « seconde » par rapport à une « première » (psychopathique, en liaison avec l'humeur) et une « troisième » (psychotique). Finalement, la formule de Freud sur la névrose comme « négatif de la perversion », pourra se compléter dans ce sens par une autre faisant de la psychose le « positif » d'un « négatif » qui serait la psychopathie (englobant les thymopathies).

29. Cf. ci-dessus la note 5.



30. Que toute son œuvre tentera de restituer en effet dans cette primauté perdue en faisant retour, pourrait-on dire, sans cesse *des objets aux pulsions*. La remarque sur les Anciens classiques, qui rejoint celle sur le mot de *Trieb* « que nous envient... des langues *modernes* », se trouve dans les *Trois essais sur la théorie sexuelle*, n° 14 (1910), p. 171 de la traduction française de B. Reverchon-Jouve, Paris, Gallimard, 1923. Pour ce qui est des résonances de ces pulsions en tant que *Triebe*, l'on voudra bien aussi se rappeler que l'un des sens les plus courants de ce mot dans la langue allemande est celui de *pousse(s)* (de végétaux).

31. *La philosophie...*, o.c., ch. III et pp. 82 sq.

32. ARISTOTE, *Métaphysique*, interprété par K. H. VOLKMANN-SCHLUCK dans *La doctrine de la « catharsis » dans la poétique d'Aristote* (trad. fr. de Stephan de Lannoy), *Cahiers Théâtre Louvain*, 1968 1969, 9, pp. 24-37. Rappelons que le traitement « cathartique » fut le précurseur immédiat du traitement psychanalytique, — et que Freud n'a pas seulement comparé dans la *Traumdeutung*, lors de l'allusion princeps à Œdipe, le déroulement d'une analyse à celui d'une tragédie, mais était aussi, par sa femme, le neveu de J. Bernays, l'auteur des articles classiques à l'époque sur la « catharsis des passions » dans la tragédie.

33. Tel H. BINDER dans son article de la *Psychiatrie der Gegenwart*, Berlin, Springer, 1960, vol. II, pp. 180-202.

34. Et le mode pour nous corrélatif de la problématique perverse et névrotique en même temps que des positions personnelles dites plus haut « troisième » et « deuxième », — le troisième mode de (auto)mouvement étant bien entendu le *saut*, au double sens d'une fêlure ou d'une fissure (le verre qui « saute », cf. note 1) et de cet acte qui la surmonte ou la transcende « créativement » : entre quoi se déploie le problème de cet être en « première personne », qui peut se retrouver *en souffrance* dans l'existence psychotique.

Comme nombre de choses dans ce texte et dans l'ensemble de nos travaux, et notamment l'idée centrale de la mise en formes triadique (tétradique par le redoublement de la catégorie médiane) du champ des maladies mentales, cette phénoménologie des divers modes de mouvement nous fut fournie par August Deese, autrefois à Fribourg-Br.

35. *Sein und Zeit* ou *L'être et le temps*, par. 29 sqq.

36. Rappelons que l'incidence des *cycles* dans les perturbations de l'humeur concerne également par exemple les périodes saisonnières.



Comme écrit Saint-Exupéry : « J'aime les saisons qui reviennent, car je suis d'abord celui qui habite ». — A l'opposé, les autres formes majeures

de troubles psychiatriques mettent en cause des *états*, des *paroxysmes*, et des *procès*, c'est-à-dire les trois autres modes possibles de déroulement dans le temps.

37. Contrairement aux mélancoliques, les déprimés « simples, typiques » que nous tentons de situer ici, ne sont en effet pas suicidaires, mais tendent plutôt à se présenter comme des déjà non-vivants. Si cette notion n'a pas encore suffisamment été reconnue dans les traités des psychiatres, l'une des raisons en est sans doute qu'ils ignorent ce type de patients, connu surtout des praticiens de la médecine générale. Les cas que voient les psychiatres sont le plus souvent « compliqués », — ce qui à son tour détermine leur idée des syndromes typiques.

38. Sans que Freud même ait fait le rapport, les *quatre* fantasmes auxquels il s'est finalement arrêté (séduction, scène originaire, castration et retour au sein), comme à quatre formes d'angoisse ou quatre « moments » de la pulsion, correspondant aux quatre registres structuraux de la psychiatrie.

39. Cf. H. MALDINEY, *Aitres...*, o.c., p. 27, sur ce « profil du moi » szondien, qui représente le corrélat, au niveau du « moi », du « Contact ».

40. *Einführung in die Metaphysik*, Tübingen, Niemeyer, 1953, p. 134, trad. fr. (G. Kahn), Paris, P. U. F., 1958, p. 189.

41. *Sujet et système dans la pensée de Szondi*, in *L'analyse du destin (Szondiana VIII)*, Louvain, Nauwelaerts, 1971, pp. 301-311.

42. Fr. 66 : « *Gignôske d'hoios rhysmos anthrôpous échei* ».

Auteur

Jacques Schotte

**Professeur à l'Université
Catholique de Louvain et à la
Katholieke Universiteit Leuven.**

***Comme dans la vie, en
psychiatrie... Les perturbations
de l'humeur comme troubles de***



base de l'existence.

Du même auteur

**Dialogues en sciences
humaines, Presses de
l'Université Saint-Louis, 1975
Discussion in Dialogues en
sciences humaines, Presses de
l'Université Saint-Louis, 1975
Discussion in Dialogues en
sciences humaines, Presses de
l'Université Saint-Louis, 1975
Tous les textes**

© Presses de l'Université Saint-Louis, 1982

Conditions d'utilisation : <http://www.openedition.org/6540>

Cette publication numérique est issue d'un traitement automatique par reconnaissance optique de caractères.

Référence électronique du chapitre

SCHOTTE, Jacques. *Comme dans la vie, en psychiatrie. : Les perturbations de l'humeur comme troubles de base de l'existence* In : *Qu'est-ce que l'homme ? Philosophie / psychanalyse* [en ligne]. Bruxelles : Presses de l'Université Saint-Louis, 1982 (généré le 07 novembre 2021). Disponible sur Internet : <http://books.openedition.org/pusl/16408>. ISBN : 9782802804697. DOI : <https://doi.org/10.4000/books.pusl.16408>.



Référence électronique du livre

COPPIETERS DE GIBSON, Daniel (dir.). *Qu'est-ce que l'homme ? Philosophie / psychanalyse*. Nouvelle édition [en ligne]. Bruxelles : Presses de l'Université Saint-Louis, 1982 (généré le 07 novembre 2021). Disponible sur Internet : <http://books.openedition.org/pusl/16192>. ISBN : 9782802804697. DOI : <https://doi.org/10.4000/books.pusl.16192>.

Compatible avec Zotero

Qu'est-ce que l'homme ?

Philosophie / psychanalyse

Ce chapitre est cité par

Célis, R.. (2007) Jalons pour une anthropologie clinique de la dépression. *PSN*, 5. DOI: [10.1007/s11836-007-0028-9](https://doi.org/10.1007/s11836-007-0028-9)

