

ANALYSE EXISTENTIELLE ET PSYCHOTHERAPIE (II)¹

Freud, un jour, a déploré combien il est difficile de donner à un non-analyste des vues sur la psychanalyse.

Nous pourrions dire que le même problème existe pour le praticien de l'analyse existentielle quand il désire l'exposer à celui qui n'en a pas l'expérience. Dans les deux cas la difficulté réside en ce qu'aussi bien la psychanalyse que l'analyse existentielle constituent deux modes d'expérience totalement nouveaux pour leur temps.

Mais c'est là tout ce qu'ils ont en parallèle car les deux modes d'expérience en eux-mêmes sont aussi dissemblables que le sont le jour et la nuit. Tandis que le mode d'expérience analytique est discursif, élaborant par extrapolation, celui de l'analyse existentielle est un mode d'expérience phénoménologique reposant sur une expérience phénoménologique des essences. Il est *phénoménologique* parce qu'il veut montrer la chose en question à partir d'elle-même, sans aucune construction théorique qui lui soit étrangère ; il est *existentiellement analytique* parce que la chose « dont il s'agit ici est un événement dans lequel la présence entretient essentiellement des rapports avec son être propre ». Tandis que le problème de la constitution de l'être de la présence est un problème ontologiquement fondamental, la tâche de la psychiatrie consiste à appréhender les modifications de cette constitution de la présence ou, en d'autres termes, à saisir l'ordre structurel de la présence et de la démarche de la présence d'un certain être humain pris dans sa singularité structurelle, indépendamment de la discrimination entre bien portant

1. Exposé fait au Congrès international de psychothérapie à Barcelone, en 1958. Le nombre II exprime qu'il ne s'agit pas d'une reproduction de notre compte rendu présenté à Kreuzlingen sous le même titre (à l'occasion du troisième Congrès international de psychothérapie, en 1954). Voir à ce propos dans le volume II des *Ausgewählte Vorträge und Aufsätze*, Bern, 1955, l'essai sur « Analyse existentielle et psychothérapie », 1954, in *Parcours, discours et Freud*.

et malade, conforme ou contraire à la norme. Ainsi, nous nous servons des concepts fondamentaux nés de la mise à nu *a priori* ou ontologie fondamentale de la présence, comme cela s'est produit chez Martin Heidegger dans *L'être et le temps*.

En ce qui concerne la tâche d'appréhender l'ordre structurel (*Gefügeordnung**) et la démarche de la présence pour un être humain donné, tout l'art consiste, en premier lieu, à découvrir les moments responsables de cette structure et qui s'y impliquent dans leur totalité.

La structure de la présence d'un être maniaque, par exemple, révèle un mode de présence joyeux, bondissant, sautillant, dansant dans la fête de la présence qui en répond avec toutes ses composantes structurelles, c'est-à-dire la manière d'expérimenter qui est la spatialisation, la temporalisation, l'éclairement et la coloration de son monde, le mode de son historicité, etc. Ainsi se trouve responsable de la structure de nombreux schizophrènes et de maints névrosés, le mode de déchéance au monde, de la présomption, du gauchissement, du maniérisme ou de la dissociation, tandis que pour le mode de présence et la temporalité du mélancolique et de quelques délirants persécutés, prévaut le sentiment d'être dominé et même d'être écrasé par la force de présence de ce qui est terrifiant et de ses formes d'apparition issues de la structure de la présence et qui sont : la terreur, l'angoisse, la souffrance et le tourment, la faute, le désespoir, la blessure et la destruction.

Nous nous souviendrons aussi, qu'en 1938, en adjonction à nos études sur « La fuite des idées », nos amis Erwin Straus et Victor von Gebsattel ont décrit de main de maître le monde des malades obsédés comme étant le monde où ils ont été dépouillés de leur innocence et de leur évidence² propre, un « monde » étranger et incertain, hostile, impur et décomposé, bref, pour nous exprimer comme Erwin Straus, un monde totalement transformé dans sa « physionomie » ou dans ses « relations de sympathie ». Nous nous souviendrons surtout des travaux de notre ami Eugène Minkowski lorsque, pour la première fois, nous nous référâmes tous deux à la phénoménologie au cours d'un Congrès de psychiatrie en 1922, à Zürich. Bien que la phénoménologie, comme le lecteur l'aura vu, n'est pas encore l'analyse existentielle, les travaux des auteurs que nous venons de citer en sont très proches.

Pour en revenir à l'analyse existentielle en psychiatrie, il s'agit ici, partout, pour parler comme Wilhelm Szilasi, de moments

2. *Selbstverständlichkeit*, « évidence au sens empirique », ce qui va de soi.

« défaillants » dans l'événement existentiel, c'est-à-dire des moments qui mettent en question la conséquence de l'expérience existentielle et, partant, du monde. Ici, l'expérience ne peut se dérouler ou s'arrêter de façon conséquente, ni dans l'une, ni dans l'autre alternative. Par conséquent, on en arrive ici à des contradictions et des alternatives rigides dans l'expérience et à un déchirement du monde. Ici, monde ne signifie plus ouverture pour l'étant, le « laisser-être » de l'être, comme le dit Heidegger, c'est-à-dire la reconnaissance originaire de l'être mais, au contraire, la fermeture ou l'impasse, c'est ce qui fait souffrir les êtres dont nous nous occupons et c'est pour cela que nous sommes appelés à les aider.

Le lecteur voit donc que, nous, praticien de l'analyse existentielle, nous *faisons face* à l'homme pris dans sa singularité, considéré non pas comme un simple individu, une simple personne ou personnalité présentant telle ou telle particularité, tel ou tel mode de comportement ou de fonction et une certaine biographie ; à plus forte raison il verra que nous ne le *contraignons* pas à entrer dans un système de conception et de langage de quelque théorie psychopathologique ou psychothérapeutique mais, au contraire, que nous le *rencontrons* sur le plan de la présence humaine, comme un partenaire. Cette « partenariaté » dans la présence n'est pas seulement une affaire humaine ou éthique mais une affaire strictement systématique, au sens de l'interprétation et de la communication phénoménologique de la présence. Nous ne nous demandons pas seulement qui est cet homme et comment il s'exprime, en tant que cet homme-là, sur le monde et sur lui-même mais bien comment ici s'exprime la présence sur elle-même en tant que présence !

Déjà, à partir de ces quelques indications, il apparaît que l'analyse existentielle, tout comme la psychanalyse, n'a pas survécu d'une insuffisance psychothérapeutique mais d'une insuffisance scientifique, à savoir l'insatisfaction que le fondement proprement scientifique manquait à la psychopathologie, voire aussi à la psychanalyse, dans la mesure où elles prenaient *volontairement* leurs concepts tantôt à l'une, tantôt à l'autre discipline, ainsi, en premier lieu, à la biologie et à une psychologie sans fondement, avec actuellement une préférence pour une anthropologie psychologique. Mais toute science trouve son fondement — et la psychopathologie et la psychothérapie elles aussi — seulement dans son horizon de compréhension *propre*, *a priori* mis à nu, ici le projet *a priori* de la structure de l'être dirigeant tout, en général, et de la présence de l'être-dans-le-monde, en particulier.

Il résulte de cela que l'interprétation anthropo-phénoménolo-

gique de certaines structures de la présence et de certaines métamorphoses de structure — interprétation poussée sur ce fondement — ne représente en soi et pour soi, ne peut ni ne veut représenter aucune technique psychothérapeutique. Au moyen de l'analyse existentielle seule, on ne peut mener à bien une psychothérapie car lui appartient le gigantesque savoir qui, en particulier, a mis à notre disposition la psychanalyse, c'est-à-dire un savoir *pratique* et un pouvoir *artisanal*. Ajoutons à cela ce que nous avons déjà dit à propos de la rencontre avec les malades et des moments défaillants consécutifs à l'expérience et cela permettra au lecteur de comprendre aussitôt que des chemins d'accès vers la psychothérapie à partir de l'analyse existentielle — chemins significatifs et même fondamentaux — s'ouvrent et vont jusqu'à la « technique ».

Puisque le praticien en analyse existentielle ne se fabrique ni image ni concept de l'homme, pas plus de « *l'homo natura* » ou de « *l'homo faber* » ou de « *l'animal rationale* » et, puisqu'il n'utilise pas avec son malade un jargon de *théoricien* mais le langage naturel de tous les jours, il est, de ce fait, beaucoup plus proche de l'homme dans sa *totalité*, c'est-à-dire qu'il est avec lui dans une certaine ouverture. Rien que cela fournit déjà un aspect thérapeutique qui s'accroît sans cesse et une possibilité d'action thérapeutique de l'analyse existentielle, à savoir le sentiment d'être compris de la part des malades, comme eux-mêmes s'en expriment. Cependant, s'agissant de la défaillance concernant la conséquence de l'expérience et la fission du monde en contradictions ou en alternatives figées — comme par exemple chez Ellen West l'alternative grosse-mince et chez Jürg Zünd l'alternative aristocrate-proléttaire —, elle conduit comme toute défaillance à la perte du chemin de la présence, à l'impraticabilité du cours de la vie. Et, puisque l'un des éléments de l'alternative en question représente chaque fois, nous l'avons déjà montré, un soi-disant « idéal présomptueux », notre devoir ne consiste pas seulement à faire descendre le malade de sa présomptueuse hauteur et de le ramener sur la terre mais aussi de comprendre ce que nous faisons. *Ainsi l'analyse existentielle ne conduit pas seulement à la psychothérapie mais aussi à la compréhension propre de celle-ci.*

Déjà le fait de parler de « retour sur terre » donnera au lecteur une idée du langage de l'analyse existentielle. Ce langage découle obligatoirement de ce que disent les malades dans leurs expressions verbales ou écrites, leurs descriptions d'eux-mêmes leurs créations poétiques, etc., ou de ce qu'ils représentent dans leurs dessins et leurs peintures. Ce qui apparaît, cependant, à la place de l'émulation d'un Sisyphe tendant à un idéal présomp-

tueux et qui est le désespoir incessant de ne rien pouvoir atteindre, s'exprime dans le langage par le fait d'être dans un trou, dans un terrier obscur et, au lieu de parler de mouches semblables à des oiseaux qui volent haut dans les airs, le malade parlera de reptation comme un ver dans un terrain marécageux. Ici saute aux yeux le devoir de sortir le malade de cette situation sans issue pour le reconduire sur terre.

L'esprit de travers, gauchi, doit être extirpé de son monde gauchi pour être ramené vers le monde de la rectitude. Que ce soit de bas en haut, de haut en bas ou hors de, il s'agit toujours d'un retour à un chemin nouveau à partir d'un chemin historiquement impraticable. C'est la psychothérapie du cas particulier qui dira comment ce retour doit se faire.

Nous ne nous dissimulons pas le fait que le lecteur, à première vue, pourra tenir ces derniers propos pour des banalités, mais ils ne sont pas banaux si on les considère sur la base de l'analyse de la présence tout d'abord en tant que *repossibilisation* (*Wieder-ermöglichung* *) de la conséquence de l'expérience. La repossibilisation de la conséquence de l'expérience signifie, après tout, ce qu'en chemin le lecteur aura vu, la levée des moments *défaillants* des événements de la présence, c'est-à-dire des moments tels qu'ils mettent en question la conséquence de l'expérience et, partant, le monde. Les événements de la présence sont mis en question par certaines de ses particularités structurelles, depuis toujours insuffisamment connues et fouillées et, en grande partie, celles que nous décrivons cliniquement comme névrotiques, psychopathiques ou psychotiques. De toutes ces particularités de structure qui mettent en question l'ordre structurel de la présence, celle-ci s'enferme contre l'ouverture de l'être, contre la préservation et le pouvoir d'acceptation de l'être, en d'autres termes contre la liberté de pouvoir décider des plus propres possibilités d'existence.

Comment la connaissance de la structure de la présence en général et celle de la présence du malade singulier peut-elle aussi agir techniquement dans la psychothérapie, c'est-à-dire en tant que point de départ pour la mise en question psychothérapeutique, en tant que mise en jeu et continuation de la conversation psychothérapeutique, c'est ce que Roland Kuhn a remarquablement exposé dans son ouvrage sur la *Struktur des Daseins in einem Fall Neurose* (Structure de la présence dans un cas de névrose) paru dans la revue de von Gebssattel en l'année 1954 et nous nous contentons d'aiguiller le lecteur vers ce travail.

Ensuite, il n'est pas banal de dire que nous faisons revenir le malade sur terre quand nous lui faisons quitter une situation sans issue dans un mouvement de bas en haut ou de haut en bas,

etc., quand on pense au rôle crucial que jouent la terre, l'air, l'eau, le feu, dans le monde imaginaire, dans le monde en tant qu'imagination, un rôle que le philosophe français Gaston Bachelard a montré de façon extraordinairement précise et impressionnante en se fondant sur un « matériel » gigantesque. Bien que chez Bachelard il ne s'agisse pas d'analyse existentielle, il y a cependant chez lui une mine d'indications et d'interprétations *phénoménologiques*, principalement du côté poétique, qui s'accordent de manière stupéfiante avec les tournures de phrase, les paraboles et les métaphores spontanées de nos malades, voire même les font comprendre au premier abord. Que l'on pense seulement au langage de notre malade Ellen West ! Partout s'y révèle un langage aussi extrêmement fructueux dans la psychothérapie, en raison de son manque absolu de « théorie » constructive, rendant même possible la rencontre et la conversation avec l'être malade.

Pour terminer, que l'on nous permette de jeter encore un coup d'œil sur la compréhension du *transfert* en analyse existentielle qui, sans sous-estimer le moins du monde la signification psychanalytico-technique du transfert, se tient encore une fois à l'écart de la théorie et de son jargon. Il est facile de voir à partir de la partenariat qu'ici il ne s'agit pas seulement d'un *transfert* de l'expérience vitale de l'un (le père, par exemple) sur un autre (le médecin) mais d'un *portage*³ qui s'effectue, en vérité, au même moment pour les deux partenaires, le portage d'une charge distribuée à la fois sur le médecin et sur le patient. Ce qui est ici porté ou, mieux encore, mené à terme⁴ est un *novum*, un *fait nouveau*, indépendant, communicatif, à savoir la communauté de destin, acceptée et prise sur eux dans la réciprocité par les deux partenaires, dès l'instant de leur première rencontre et à partir de laquelle le transfert et la manière dont il est techniquement victorieusement mené à terme et couronné de succès, ne représentent qu'une tâche particulière de la communication. Cela est particulièrement mis en lumière de façon pratique dans la psychothérapie moderne des schizophrènes et dans les incessantes exigences qui se posent aussi bien au médecin qui désire aider son malade qu'au malade lui-même. Par exemple, ce n'est pas par hasard que Mme Séchehaye, que nous remercions très chaleureusement ici, parle d'un « pré-transfert » ou, pour nous exprimer en termes d'analyse existentielle, d'un secours dans la communication à partir d'une méthode précédant le transfert.

3. *Tragung* : néologisme que nous avons traduit par « portage », dans le même sens que dans le langage de l'alpinisme. (N. d. T.)

4. Ici, dans le sens de « grossesse menée à terme ». (N. d. T.)

Nous espérons, malgré toutes les difficultés et l'obligation de brosser cette étude à larges traits, avoir donné à notre lecteur un *aperçu* sur l'essence de l'analyse existentielle et ses relations avec la psychothérapie ; notre but pourrait être considéré comme atteint si cela pouvait l'engager à se garder de jugements trop hâtifs sur l'analyse existentielle et, enfin, pour répondre à une demande exprimée à plusieurs reprises, nous terminerons cet article par un bref exposé du cheminement de nos travaux et des voies prises par notre recherche.

Ce travail de recherche a un double point de départ : d'une part, la lecture, tôt commencée, de la *Critique de la raison pure* de Kant, et d'autre part la rencontre avec la psychanalyse et l'éminente personnalité de Freud. Malgré toute notre admiration pour l'œuvre de Freud et toute l'estime de l'importance gigantesque de la psychanalyse sur le plan de la psychothérapie, notre formation philosophique ne nous a pas permis de reconnaître ses hypothèses philosophiques, particulièrement en ce qui concerne la relation entre le corps et l'âme, entre l'instinct et l'esprit. Nous avons d'ailleurs éprouvé les mêmes réticences vis-à-vis des hypothèses philosophiques primitives de l'ensemble de la psychiatrie clinique et aussi des théories de notre vénéré maître et ami, Eugène Bleuler.

Nous avons tout d'abord attaché une grande importance à la présentation historique et critique de la singularité de la psyché et à celle des voies à parcourir pour l'explorer, nous opposant en cela avec son étude par la science purement naturelle et c'est notre *Einführung in die Probleme der allgemeinen Psychologie* (Introduction aux problèmes de la psychologie générale), parue en 1922, qui représente le condensé de ces efforts. Au premier plan, nous y voyons les doctrines de Dilthey, Bergson, Natorp, Brentano et, surtout, celles de Husserl et, à partir de là, l'examen de la non-possibilité d'objectivisation du psychique ou, en d'autres termes, l'impossibilité de satisfaire aux exigences de l'essence du psychisme au sens d'un *objet naturel*. Il s'ensuivit tout naturellement le devoir de chercher une méthode qui satisferait aux exigences de l'essence du psychique. Cette « Introduction » fut bientôt épuisée mais nous ne pouvions nous résoudre à une deuxième édition puisque, rejoignant les doctrines d'Hönigswald, Scheler et, en tout premier lieu, de Heidegger, nous étions sortis du kantisme et du néo-kantisme. Pour nous, le mode de recherche purement *méthodologique* et *critique* de la connaissance, tel qu'il régnait alors dans la psychopathologie de Jaspers et du néo-kantisme, apparut comme de plus en plus détrôné par le mouvement *phénoménologique* au sens de Husserl, pour enfin trouver une orientation durable dans l'œuvre *ontologique* magistrale et

impérissable de Heidegger : *L'être et le temps*. Il nous faut pourtant aussi remarquer ici que, pendant longtemps, nous n'avons pas suffisamment considéré les intentions de Heidegger dans leur signification ontologique en faveur d'une anthropologie philosophique. Ce désaccord, par ailleurs « productif », domine encore nos écrits sur : *Grundformen und Erkenntnis menschlichen Daseins* (Formes fondamentales et connaissance de la présence humaine, Zurich, 1942, 2^e édition, 1953).

Tandis que, dans cette étude, les problèmes psychiatriques sont tout à fait à l'arrière-plan, déjà dans notre travail *Über Ideenflucht* (Sur la fuite des idées) paru en 1933, nous avions entrepris d'explorer les problèmes de clinique psychiatrique sous l'angle de l'analyse existentielle. Bien qu'Heidegger fut pour nous le plus prestigieux penseur de notre temps et que d'année en année nous plongions plus avant au cœur de son œuvre, notre propos personnel n'était pas d'étudier celle-ci en tant que telle, mais d'en tirer ce qui serait utile à la psychiatrie, dont le fondement et l'approfondissement philosophiques avaient toujours été le principal objet de nos préoccupations. Les études concernant l'analyse existentielle : *Über Ideenflucht* (Sur la fuite des idées) furent suivies jusqu'en ces dernières années par les études à propos du problème de la schizophrénie relevant, elles aussi, de l'analyse existentielle. Ces études ont été réunies dans un volume paru en 1957 sous le titre de *Schizophrénie* (édition : Günther Neske, Pfullingen).

L'introduction à la collection montre dans quelle mesure et sous quels angles multiples notre méthode s'est modifiée sous l'influence philosophique et scientifique de Wilhelm Szilasi qui fut, comme Heidegger, un des premiers élèves de Husserl. Nous pouvons en dire autant de notre rapport présenté au dernier Congrès international de psychiatrie à Zürich et qui était intitulé : « Analyse existentielle, psychiatrie, schizophrénie », ainsi que de cette présentation, dédiée au Congrès international de psychothérapie de Barcelone en 1958.

Il ressort de notre mode de recherche, en une ligne droite et ininterrompue qui va de l'*Einführung in die Probleme der allgemeinen Psychologie* (1922) jusqu'aux travaux de ces dernières années, qu'il a été toujours dirigé par la vue intuitive de la non-objectivisation de son projet scientifique et, à partir de là, par la nécessité d'élaborer une méthode non objectivante et, surtout, n'appartenant pas à la science naturelle. La différence avec ce qui précédait consiste, cependant, en ce que au lieu du projet appréhendé scientifiquement comme étant celui de « l'âme » ou de la « psyché », l'homme lui-même est entré en scène ou, pour être plus précis : l'être-homme en tant qu'être-

dans-le-monde. En tant que *projet* scientifique de la psychiatrie, ce n'est plus de la « psyché malade » et de ses « troubles fonctionnels », ce n'est pas non plus du « malade de l'esprit » avec ses anomalies de comportement qu'il s'agit mais bien de « l'homme ». Dans ce but, le mode de recherche de l'analyse existentielle rencontre le mode d'exploration du traitement moderne de la schizophrénie : au lieu de la symptomatologie clinique et de la pathologie, c'est l'homme *et* son monde, l'homme *dans* et *avec* son monde. Dans les deux cas, il s'agit de la découverte des modes de l'être-homme que, sans doute, la psychiatrie, depuis toujours, avait « dans l'œil » mais qu'avait dérobés à ses propres yeux la méthode médicale de la science naturelle (tout cela, bien sûr, ne touche en rien la psychiatrie clinique en tant que branche de la pathologie médicale).

Les méprises auxquelles était et reste exposée notre ligne directrice de recherche proviennent pour la plus grande part de ce que la vue intuitive du rapport indissoluble de la philosophie et de la science ne pouvait être donnée aux principaux psychiatres, au cours de leurs études, dans une relation qui garantit d'abord aux deux « disciplines » l'autonomie sur leur propre domaine. Nos recherches sont philosophiques dans la mesure où elles s'évertuent à trouver les bases philosophiques de la psychiatrie en tant que science, elles sont psychiatriques et scientifiques dans la mesure où elles procèdent exclusivement d'états de cause ou de faits empiriques, psychiatriques et scientifiques et retournent toujours à eux.