

## Psychologie clinique

# Approche phénoménologique de la paranoïa sensitive de E. Krestschmer. *Le cas Edgar Charles* <sup>☆</sup>

## Phenomenological approach of sensitive paranoia from E. Krestschmer. The example of Edgar Charles

G. Charbonneau<sup>1</sup>

CMP, 1, avenue Jeanne, 92600 Asnières, France  
8, avenue Gabriel-Peri, 95100 Argenteuil, France

Reçu le 1<sup>er</sup> mai 2006 ; accepté le 1<sup>er</sup> février 2007

### Résumé

La paranoïa sensitive de Kretschmer est une forme dépressive de paranoïa. Cette paranoïa est marquée phénoménologiquement par quatre déterminations. En premier point, la suridentification aux identités de rôle de sorte qu'à chaque rôle investi, il en va de toute son existence. En deuxième point, la spatialité verticale est surdéterminée (le trop-haut, la présomption) ; il s'en suit un dévèlement inéluctable de cette hauteur prenant le thème de la honte. En troisième point, comme délire de relation à l'espace intersubjectif, c'est aussi une expérience de surdétermination de cet espace intersubjectif qui aboutit inéluctablement au problème de l'inclusion (en être) et à la menace d'exclusion. Enfin, c'est une pathologie de l'intercorporéité dans laquelle l'autonomie ontologique (la séparation soi-autrui) n'est plus assumée, ce qui produit une sorte de gène prédélirante s'exprimant dans tous les contacts avec autrui. Cette gène fait l'objet d'une auto-observation clinique (le cas Edgar Charles). Nous proposons une compréhension phénoménologique de ce cas.

© 2007 Société française de psychologie. Publié par Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

<sup>☆</sup> Une version courte de cet article a été publiée dans Le Cercle Herméneutique n° 5–6, janvier 2006, diff. Vrin, Paris.

Adresse e-mail : [Geocharbon@aol.com](mailto:Geocharbon@aol.com) (G. Charbonneau).

<sup>1</sup> Psychiatre des hôpitaux, directeur de recherche à l'université Paris-VII Denis-Diderot.

## Abstract

Sensitive paranoïa of Krestschmer is a form of depressive paranoïa. The paranoïa is phenomenologically determined by four points: the suridentification of the role's identity in a way that with each role invested, all the existence is engaged. Secondly, the vertical spatiality is overdetermined (the too high, the presumption); from this height the fall will necessarily come and will take the theme of shame. As delusion on relation with community space, it's also an experience of overdetermination of this intersubjective space, which raise for the person the problem of inclusion and the omen of exclusion. At last, paranoïa is a pathology of intercorporeity in which the ontological autonomy (the separation self-alter) is not guaranteed, producing a kind of uneasiness in all contacts with others. This uneasiness is the matter of a self clinical observation (the case Edgar Charles). We propose a phenomenological comprehension of this case.

© 2007 Société française de psychologie. Publié par Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

*Mots clés* : Paranoïa ; Kretschmer ; Sensitivité ; Intercorporeité ; Gène

*Keywords*: Paranoïa; Kretschmer; Sensitivity; Intercorporeity; Uneasiness

Nous proposons une compréhension anthropophénoménologique d'une pathologie bien connue des cliniciens, la paranoïa sensitive de Kretschmer<sup>2</sup>. Cette pathologie se décline en une personnalité particulière exprimant l'expérience paranoïaque de monde sur son versant dépressif et un délire spécifique, le *délire de relation des sensitifs*, qui porte sur la relation à l'entourage. Au-delà de sa forme historique, ce que nous allons analyser d'un point de vue anthropologique, phénoménologique et existentiel est la dimension de souffrance sensitive, dans ce qu'elle a de spécifique à savoir la rumination et la gêne sensitive. Au-delà de cette expression dépressive de la paranoïa, nous entendons établir ici l'esquisse d'une véritable phénoménologie de l'expérience paranoïaque, active ou sensitive.

## 1. Définition de la paranoïa sensitive

Même si l'adjectif *sensitif* n'est pas toujours compris au sens précis qu'il peut avoir en psychopathologie, renvoyant en l'occurrence à l'idée trop générale « d'être sensible », la paranoïa sensitive est un concept assez bien établi historiquement par Ernst Kretschmer<sup>1</sup> au début du XX<sup>e</sup> siècle. L'auteur a exposé un ensemble très riche de cas qui cerne parfaitement la nature de cette affection. Il désigne une pathologie spécifique, bien reconnaissable dans sa forme typique, le délire relationnel des sensitifs. C'est une affection assez rare en clinique dans cette présentation. Elle est cependant importante à connaître car elle constitue la forme achevée du vécu sensitif, thématisant jusqu'au délire les distorsions de l'éprouvé d'autrui de cette sensitivité.

Donnons à ce délire ses principales caractéristiques formelles. Il s'agit d'un délire de référence (l'individu voit ses gestes commentés, référis) portant spécifiquement sur l'entourage, ayant un caractère diffus. Il touche spécifiquement le principe d'intimité : le partage de l'intime et de l'espace public. Il met en jeu l'autonomie du soi qui a perdu ici ses possibili-

<sup>2</sup> *Paranoïa et sensibilité*, PUF, 1963.

tés de clôture. Son objet est alors un dévoilement honteux à l'espace collectif d'un événement intime. C'est un délire diffus, ayant la forme d'une rumeur pressentie, comme chuchotée « derrière les persiennes ». L'idée de complot n'est pas nécessaire pour ce délire. Le sujet se sentant coupable, le krestschmerien est convaincu que chacun voit de lui-même l'objet de sa honte, sans avoir besoin que cela lui soit indiqué par le réseau d'un complot. Cela le différencie bien de la paranoïa habituelle, dans laquelle le complot est souvent central.

Dans son expression courante, ce délire est peu hallucinatoire et principalement interprétatif et intuitif. La conviction délirante est cependant d'intensité variable ; le sujet peut y adhérer absolument ou simplement *ne pas s'empêcher de le penser* sans y adhérer. À un moment, cependant, il n'y a plus de différence entre cet emprise à penser à cette idée et la conviction d'évidence de ses contenus.

L'un des thèmes de prédilection de ce délire est la vie érotique ; il consiste en la révélation par l'entourage de pensées ou de pratiques sexuelles ressenties comme honteuses, principalement la masturbation. La notion de révélation est ici capitale. C'est une révélation honteuse aux autres ; une honte dont il admet le fondement car il se sent entièrement coupable. Était associée à cette masturbation l'homosexualité. Chez le krestschmerien, la dimension d'homosexualité redoutée (son statut est assez ambigu) est très importante, bien que Ernst Kretschmer n'ait pas repris la thèse schréberienne de Freud sur les liens entre l'homosexualité latente du président Schreber et son délire. On ne peut encore déterminer si c'est la honte qui tient ensemble l'homosexualité et la masturbation, toutes deux prises dans une opprobre commune, ou si la connexion est plus intime, procédant d'un défaut d'élaboration de l'image sexuelle de l'autre<sup>3</sup>.

Faut-il encore préciser que cette pathologie sensitive est vécue dans une atmosphère de tension ruminatoire douloureuse, dépressive. L'adjectif *inerme* (sans arme contre autrui), ou encore celui d'*abortif* (paranoïa abortive), était volontiers employé pour exprimer une paranoïa qui n'a pas mûri, qui s'est épuisée avant de s'épanouir. On désigne souvent cette paranoïa comme une autoaccusation dépressive projetée sur autrui, bien distincte de la mélancolie, comme nous le verrons. Elle est marquée par un sentiment d'épuisement ressenti physiquement, cela à l'inverse de la paranoïa active ou sthénique (dite aussi flamboyante) qui est souvent associée à une modification excitative de l'humeur.

### *1.1. Pluralités des expressions cliniques*

Cette paranoïa sensitive est peu fréquente dans sa forme historique décrite par E. Krestschmer. Celle-ci peut sembler datée à certains égards car elle exprimait certaines caractéristiques du discours moral de son époque autant sur le versant de l'intégration communautaire que sur

<sup>3</sup> La question est complexe. Elle prend racine dans la structuration adolescente du désir qui peut comporter des éléments sensitifs, dans la relation aux narcissismes et à l'acceptation toute entière du positionnement sexuel vis-à-vis d'autrui. Complexé, voire indéterminable car elle engage une théorie de l'homosexualité qui n'inclue pas cette homosexualité dans une simple psychopathologie. Le fait que le thème du délire sensitif évolue de celui de la masturbation à celui de l'homosexualité montre, par la différence incontournable entre les deux thèmes, que ce n'est pas dans le thème sensitif (l'objet de sa honte) qu'il faut chercher son fondement, mais bel et bien dans la relation que le sujet établit avec la honte. C'est l'*être-bas au regard d'autrui* qui est le véritable phénomène du sensitif.

le versant de la liberté des comportements sexuels<sup>4</sup>. Cette pathologie est cependant beaucoup moins rare dans ses formes fragmentaires, mineures, voire itératives (des thèmes kretschmeriens qui apparaissent et disparaissent et sont rarement mis à jour). Des éléments paranoïaques sensitifs se rencontrent très régulièrement dans le cadre de la dépression, et surtout dans des dépressions résistantes où interviennent des facteurs de personnalité. Cette paranoïa sensitive a la plupart du temps la forme d'un trouble dépressif chronique, associant fatigabilité chronique (sentiment de fatigue revendiqué, asthénie) associées à des ruminations. La rumination est une des conditions fondamentales du diagnostic de cette pathologie de Kretschmer. La gêne aussi, lorsqu'elle est profonde, exprime bien la condition intersubjective vécue du sensitif. C'est un éprouvé quasiment intercorporel, de corps à corps avec autrui, où la présence corporelle d'autrui n'est jamais acceptée naturellement et fait à chaque fois l'expérience d'une épreuve d'acceptation.

### 1.2. De la rumination

Le délire de Krestchmer n'est pas équivalent à la rumination. L'expérience humaine connaît physiologiquement la rumination. Nous « ruminons » fréquemment tel ou tel problème, et cette souffrance de rumination, nous en intuitionnons encore plus les formes chez le sensitif que nous en connaissons chacun le chemin personnel. Une certaine activité de rumination est nécessaire à l'élaboration de la profondeur anthropologique de l'expérience, dès qu'il en va de notre ipséité<sup>5</sup>. Elle est le signe de la persévération et aussi de la *durée* de l'expérience. Pour autant que des traces de rumination soient présentes dans toutes pensées, il y a un moment où la pensée dépasse ses enlisements pour enfin aboutir à quelque chose sur laquelle elle ne revient pas.

La rumination psychologique va au-delà de cette condition nécessaire. Cette rumination peut se cacher derrière la susceptibilité ou les bouduries, derrière une certaine passivité incompréhensible, derrière toutes sortes de résistances qui constituent autant de possibilités de décalage entre chacun et le moment affectif présent. Ces ruminations peuvent n'apparaître qu'à certains moments de fatigue, de crises, de tensions physiologiques.

La rumination atteste d'une épreuve élaborative de son propre statut vis-à-vis d'autrui ; lorsque nous ruminons, c'est que nous percevons une dévalorisation qui a affecté notre être. Elle n'est pas anodine mais signifie que nous faisons sans cesse une épreuve d'estimation (d'évaluation de la valeur) de soi, et que cette épreuve se fait aussi dans le jeu complexe d'un statut prêté à autrui en ce qui nous concerne. La rumination restitue une tentative de compenser une image dévalorisée de soi (la vexation). Elle survient quant une crise a été engagée dans la définition des statuts de chacun et aussi des distances intersubjectives. La rumination survient aussi lorsque nous ressentons une perte des distances intersubjectives, ces distances qui nous protègent de la nécessité de l'évaluation de soi et d'autrui. La perte des distances

<sup>4</sup> Ce n'est pas la relation à la communauté (le conformisme social) ou à la teneur des hontes sexuelles qui fait la paranoïa de Kretschmer mais bel et bien une problématique strictement individuelle à l'identité de rôle (dont l'identité sexuelle est la première expression) et à ses engagements dans la dialectique *ipse et alter*. Le noyau sensitif exprime une relation à la honte qu'aucun discours collectif sur la sexualité ou la liberté individuelle en matière de mœurs ne peut changer. Le phénomène de honte, lié à une fragilité de la relation entre intimité et collectivité, peut se déplacer sur un certain nombre de thèmes concrets, le plus souvent sexuels mais pas nécessairement comme nous le verrons bientôt.

<sup>5</sup> L'ipséité est cette composante ontologique de l'identité humaine. Cf. *Infra*.

intersubjectives détermine le phénomène de *trop près* d'autrui et l'abolition de son *quant-à-soi*. Le *quant-à-soi*, lorsqu'il est bien établi, nous dispense de cette épreuve évaluative d'autrui et de soi vis-à-vis d'autrui ; elle restitue la bonne distance où il n'est plus utile de faire une évaluation radicale de soi et d'autrui. La rumination exprime donc une blessure dans la conscience évaluative de soi et une tentative de redéfinition des statuts des uns vis-à-vis des autres<sup>6</sup>.

## 2. Un exemple clinique

### *Une maladie de la gêne*

M. Charles Edgar, 50 ans, marié, père de trois enfants, employé de bureau en inactivité, s'est proposé de décrire à partir d'un journal thérapeutique effectué durant dix ans ce qu'il définit lui-même comme sa maladie. Il a donné un nom à cette maladie : la maladie de la gêne.

Il réalise avec son thérapeute, nous-même en l'occurrence, un journal visant à restituer et éclaircir sa souffrance. Ce journal, comme tout journal thérapeutique, livre à la fois un récit de vie au fur à mesure des séances et le commentaire des événements d'existence, présents et passés. On y consigne également tout ce qui a été élaboré de sa souffrance, des tensions et des conflits psychologiques.

Plutôt que de raconter son histoire, il se propose de décrire d'une façon générale les manifestations de sa maladie, cela pour lui donner un certain caractère impersonnel. Cette description a un but thérapeutique précis : le patient veut exposer sa maladie à son entourage afin que ses comportements soient plus compréhensibles. Notre patient souffre tout particulièrement de son apparence psychologique, raide, fermée et veut pouvoir expliquer à sa famille les raisons profondes de son comportement. Il parviendra à montrer ce texte à sa femme, en lui expliquant que c'est à cause de cette maladie de la gêne qu'il peut apparaître désagréable.

Nous présentons en italique la parole rapportée du patient.

*Je souffre d'une maladie psychologique, la maladie de la gêne. Ma maladie se décrit ainsi : Être gêné de tout*

*Dans toutes les discussions, de toutes les formes de relations avec les autres, surtout les plus insignifiantes, je suis gêné. Je ne suis jamais à l'aise, toujours sur la défensive en pensant que ce ne sont pas les autres qui m'agressent mais que c'est moi qui mérite leurs jugements négatifs.*

*Cette maladie de la gêne produit à l'infini des idées du genre « il est cela, il est cela », et le gêné est obsédé par les idées qu'il prête à son entourage en ce qui le concerne.*

*Maladie de la gêne et hontes sexuelles*

*Cela peut prendre des formes de gênes sexuelles s'il y a des connotations sexuelles dans les échanges mais cela peut aussi bien concerner d'autres sujets ayant la forme « il va penser que ». Les hontes sexuelles ont un rôle important dans cette gêne, surtout celle de l'homosexualité.*

<sup>6</sup> Pour peu que le sujet parvienne à dépasser la blessure d'image de soi qui l'a instauré, la rumination permet de réactualiser son propre statut vis-à-vis d'autrui. Elle se dissipe au fur et à mesure que ce statut est accepté ou qu'un *quant-à-soi* se réinstaure, dispensant de ce travail d'évaluation. Chez le sensitif, la rumination ne s'achève pas. Le sensitif est celui pour qui cette redéfinition de son propre statut est permanente. Cela constitue l'essentiel de sa relation intersubjective. Il n'écoute plus ce qu'autrui peut dire pour ne s'intéresser qu'au statut que cet autrui lui accorde.

*sexualité. Ce n'est pas que cela vient de là, mais cela se pose là. Selon les âges et le sexe, cela peut être :*

- *honte de la masturbation ;*
- *honte de l'homosexualité (qu'on soit homosexuel ou non) ;*
- *honte d'avoir eu des pensées sexuelles sur des femmes ou des jeunes filles de plus de 13 ans ;*
- *honte ou gêne de voir certaines pratiques sexuelles dans la rue (comme des animaux qui s'accouplent) dès qu'il y a une femme. Celui qui est gêné peut même ressentir des hontes pour des situations extrêmes ; comme par exemple une très vieille femme qui remonterait ses bas, et dont on verrait les genoux. Il pense qu'on va penser qu'il a recherché à regarder les jambes de cette femme.*

#### *La question de l'homosexualité*

*La question de l'homosexualité est complexe. Cette homosexualité nous envahit de ses obsessions mais elle n'a jamais été consommée. Il en va ainsi dans notre cas ; il ne nous est pas même possible de regarder des documents pornographiques homosexuels. Il persiste en revanche des désirs hétérosexuels multiples. Nous ne pouvons pas nous considérer comme homosexuel car nous en éprouvons un rejet en même temps qu'une attirance ; cette attirance est tendue, comme agressive et non pas heureuse. Cette attirance ne se manifeste pas tout le temps. Je la ressens spécifiquement quand je ne vais pas bien.*

#### *La maladie de la gêne est une forme de dépression*

*La maladie de la gêne est liée à la dépression. Plus le sujet est déprimé, plus il est marqué par ces idées de hontes sexuelles. Elle crée une tension intérieure qui épuise car le sujet n'est jamais en paix avec qui que ce soit, pas même avec lui-même.*

*Cela passe aussi par une dévalorisation profonde de soi. Le gêné est en permanence à se sentir inférieur aux autres, à essayer maladroitement de rendre des comptes sur son comportement, même si on ne lui demande pas. Toute la gêne ne fait que représenter cette dévalorisation dans les yeux des autres.*

*La maladie de la gêne ne se voit pas toujours bien. Les autres ne comprennent pas que le gêné est un gêné car il peut objectivement ne pas avoir l'air de quelqu'un de très différent. Les autres pensent que le gêné est vraiment coincé, bizarre. Si on ne sait pas qu'on a cette maladie, beaucoup de comportements sont incompréhensibles. Si on le sait, c'est possible pour le gêné d'être plus à l'aise.*

#### *La maladie de la gêne est une forme de maladie de persécution*

*C'est une forme de délire de persécution. On est convaincu que les autres vous surveillent, vous trouvent louches (et à force d'être mal à l'aise, de faire profil bas, de longer les murs, on peut se comporter d'une façon incompréhensible et devenir « louche ») et vous accusent d'être un pervers, un déviant, un type qui a un secret à cacher. Ce secret est une honte.*

#### *Cette maladie de la gêne conduit à perte complète des capacités (habiletés) sociales*

*C'est une phobie de toutes les relations de la vie sociale, même les plus banales. Aller chercher du pain, aller chez le coiffeur devient impossible. Le gêné ne peut faire ses courses qu'en supermarché parce que le passage à la caisse peut se faire sans le moindre regard.*

*Cela conduit à un isolement de plus en plus marqué qui fait qu'on perd l'habitude de parler. On est de moins capable d'avoir les moindres échanges de bavardage, comme on en a lorsqu'on promène son chien.*

*Tout se passe comme si le gêné était paralysé à l'idée qu'on voit ses gênes. Parfois il y a des gens qui sont tellement centrés sur eux qu'ils ne voient pas les problèmes du gêné. Alors cela se passe mieux.*

*On peut aussi avoir des gens qui comprennent qu'on est gêné mais qui ne veulent pas que ça affecte les relations et qui passent à travers. C'est plus rare.*

Faisons quelques remarques sur cette autodescription, qui a un caractère phénoménologique au sens de K. Jaspers<sup>7</sup> dans la mesure où elle restitue le monde vécu du patient. N'allons pas prétendre que certaines formulations ne sont pas induites par des suggestions du thérapeute ; cela est possible au titre de la facilitation d'écriture mais tout ce qui a été rapporté par le patient a été approprié après de nombreuses lectures, séances après séances, comme étant véritablement ce qu'il éprouvait. Pour notre leçon de psychopathologie phénoménologique, elle a l'avantage de montrer comment le patient vit ses propres réactions et les réactions des autres à ses comportements, comment aussi il peut assez bien décrire en une certaine objectivité son trouble sans pour autant le maîtriser. C'est une des caractéristiques de cette pathologie, déjà entrevue par E. Krestchmer, que de pouvoir être en partie perçue par le sujet et critiquée de même sur son caractère pathologique. De ce point de vue, en raison de ses contenus affectivement très riches sur le plan psychologique, cette affection aurait pu être désignée dans sa forme ordinaire comme une « psychonévrose ».

### 3. Inscription de la problématique de la paranoïa dans le paradigme ipséité/idemité

Cette description va nous permettre de bien comprendre comment une lecture phénoménologique est possible au plus près de la clinique. Un grand détour sera nécessaire : celui du passage par les fondements contemporains de la psychopathologie phénoménologique.

Il y a deux niveaux au problème de la sensibilité krestschmerienne : celui de la paranoïa et celui de la position dépressive de cette paranoïa par rapport à l'identité de rôle.

Au premier niveau, il y a la paranoïa comme affectation de la structure d'ipséité. En revenant aux fondements de l'identité humaine telle qu'elle est décrite par P. Ricoeur dans *Soi-même comme un autre*<sup>8</sup>, on y trouvera la distinction effectuée par le phénoménologue entre les deux pôles de l'identité humaine, le pôle de l'ipséité et celui de l'idemité. L'ipséité est menacée et pour empêcher sa rupture, elle adhère à l'identité de rôle, de sorte que comme nous le verrons, lorsque l'identité de rôle est en faillite, elle entraîne avec elle toute l'identité humaine. Cette adhésion ontologique à l'identité de rôle, autrement dit l'impossible séparation du Soi et des rôles dans lequel il est engagé<sup>9</sup>, est le phénomène intrasubjectif qui constitue la paranoïa.

Au second niveau, il faut entrevoir la faillite dépressive qui rend cette paranoïa sensitive et non point active, flamboyante, revendiquante ; c'est une image de rôle, toute en hauteur,

<sup>7</sup> La phénoménologie de K. Jaspers n'est que partiellement une phénoménologie. Elle ne revendique de la phénoménologie que cette description interne des vécus.

<sup>8</sup> P. Ricoeur, *Soi-même comme un autre*, Paris, Seuil, 1990.

<sup>9</sup> Cette autonomie de la relation au rôle est identique phénoménologiquement à celle vis-à-vis d'autrui. L'impossible séparation d'autrui est du même ordre structurel.

pathologique dans sa constitution, qui va se trouver brisée dans la sensibilité, dans une relation complexe d'épuisement vis-à-vis d'un modèle préalable trop haut porté.

Revenons au premier niveau. Il nous faut comprendre les termes engagés *idem*, *ipse*, collage *ipse-idem*, décollage, dialectique *idem-ipse*, faillite de l'image de rôle. Nous utilisons donc la formulation contemporaine (le paradigme) de la phénoménologie des psychoses inspirée de la dernière grande lecture de la phénoménologie, celle de P. Ricoeur<sup>10</sup>. Cette phénoménologie est centrée sur la question de l'ipséité, la pure continuité de Soi. C'est une philosophie du Soi. Le Soi est l'autre nom de l'ipséité.

Selon ce paradigme, la psychose est une altération de la structure d'ipséité. Dans les psychoses, l'ipséité ne parvient plus à constituer la continuation d'elle-même et de l'expérience, car ces deux continuités procèdent du même *phénomène*.

L'ipséité est une des composantes de l'identité humaine, celle qui porte son élément ontologique. C'est l'ultime « qui », l'*« un »* de l'identité qui fait continuité de lui-même, continuité de Soi se donnant comme certitude absolue de s'appartenir à soi au fil de la présence. L'ipséité détermine cette appartenance à soi, cette *mienneté de soi* : une mienneté tellement inhérente au Soi qu'elle ne peut se mettre en question dans l'expérience ordinaire, non psychotique. Et cette ipséité se conjugue avec les identités *idem* (identités de rôle) et se met à l'épreuve de l'altérité (identité *alter*). Normalement, notre identité personnelle est un équilibre dialectique entre ces deux formes de l'identité, l'une ontologique (ipséité) et l'autre ontique (idemité) ; celles-ci ne collent pas absolument l'une à l'autre de sorte que si l'une est en échec l'autre peut se préserver. Ce non-collage absolu permet à chacun de penser son destin à l'épreuve des investissements de soi dans chacune des identités de rôle.

La relation *ipse-idem* ou *ipse-alter* est conditionnée par cette difficulté à établir la continuité fluide de son être au fil des conjugaisons de cette ipséité. Cette conjugaison est aussi défaillante dans la dialectique *idem-ipse* qu'*ipse-alter*. L'importance de la relation aux rôles est fondamentale dans la compréhension phénoménologique des paranoïas. L'adhésion aux rôles est complète chez le sensitif ; il dépose dans chaque rôle habité toute son ipséité et cela se manifeste par une certaine gravité, une sorte de tension pathétique, une absence d'humour. Il ne sait pas exister sans le rôle, sans sa « cause ». Les personnages décrits par E. Krestchmer sont tous entiers tendus par les obligations de leur rôle, jusqu'à l'épuisement, et cette dimension d'épuisement est liée à ce surinvestissement de rôle. Elle est liée dans les deux sens ; c'est parce que le sujet krestschmerien ne parvient pas à assumer ses obligations de rôles qu'il s'évertue à en faire toujours plus. C'est aussi parce qu'il est toujours épousé qu'il ne peut satisfaire ses obligations.

On doit établir ici la différence avec le *typus melancholicus* de H. Tellenbach<sup>11</sup>. Le *typus* est un altruiste silencieux, tandis que le sensitif se débat trop individuellement avec ses devoirs pour servir les autres véritablement. Le *typus*, lui, peut se donner effectivement, concrètement, sans perdre son énergie dans des ruminations infinies sur ce qu'il n'a pas pu accomplir. Il y a un charisme véritable du *typus* qui est réellement à l'œuvre, faisant de cette personnalité un être tourné positivement vers les autres, tandis que la tension douloureuse du sensitif et la

<sup>10</sup> On peut retrouver le texte de référence où A. Tatossian établit cette lecture de la philosophie de Ricoeur. *L'art du Comprendre*, Le Cercle Herméneutique éditeur, n° 1, Paris. 1994.

<sup>11</sup> Dans *Goufs et Athmosphère*, Paris, PUF, 1987. Le phénoménologue de Heidelberg ne reprend pas la vieille théorie des caractères pour comprendre la personnalité pré-mélancolique mais engage le concept de *typus* qui est celui d'une organisation de personnalité à partir de la pluralité de ses pôles constitutifs, ce que reprendra ensuite son élève A. Kraus.

perte de ses capacités sociales, comme le souligne Edgar Charles, l'empêchent de servir les autres. Le sensitif se débat trop avec ses sentiments latents de honte, d'échec, d'indignité pour pouvoir assumer des relations effectives fonctionnelles avec les autres.

#### 4. Ipséité dans les psychoses et dans la paranoïa

Il faut lire ce paradigme de la phénoménologie des psychoses comme une formulation très générale. Les troubles psychotiques concernent l'ipséité et les troubles névrotiques (supposant toujours l'identité ontologique préservée) concernent seulement les identités de rôle. Ce sont des troubles de la constitution de ces identités de rôle, de leur représentation et de leur acceptation<sup>12</sup>, mais pas de l'investissement ipséique.

Restons au plan de l'ipséité dans ses manifestations et propriétés générales, et l'affectation dans les psychoses avant d'être envisagée dans le phénomène paranoïaque.

L'ipséité est un organisateur tellement profond et structurel de l'expérience qu'elle ne se manifeste pas dans l'expérience normale, étant sa continuité élémentaire, son « tenu ensemble » le plus fondamental, par quoi cette expérience peut exister. L'ipséité ne vient se mettre à jour que dans certaines situations spécifiquement psychotiques et c'est pour cette raison qu'il existe une phénoménologie des psychoses ; dans la dissociation schizophrénique, c'est une altération de la trame d'ipséité qui empêche l'unité de l'expérience de s'effectuer. Cela se donne comme « la perte de l'évidence naturelle » selon W. Blankenburg et le titre de son ouvrage le plus important<sup>13</sup>. C'est parce que le Soi ne parvient pas à se tenir lui-même que le sujet n'arrive pas à se concentrer d'une part, et d'autre part à s'investir dans les identités de rôle, c'est-à-dire les identités concrètes de l'existence. Il est mobilisé par le difficile maintien de soi qui autorise, lorsqu'il n'est pas affecté, la cohérence dynamique et fluide de l'expérience. Parfois cette continuité de soi tente de s'effectuer ou de se « sureffectuer »<sup>14</sup> et cette tentative se fait au moyen de sursauts d'identité *idem* démesurément investis ; c'est la production délirante qui est une sorte d'*hyperbole du rôle*, une densification extrême du rôle (mais sans cohérence possible car tout rôle a ses limites) qui emporte toute l'ipséité dans son mouvement. La fonction du rôle dans le délire se veut omnidéterminante ; ainsi des développements paranoïdes du schizophrène et de l'énergie qui peut s'y déployer. Par le rôle soudainement investi à l'extrême, et devenu thème délirant, le sujet essaie de penser toute l'expérience, de renouer la continuité de la présence en instance de rupture à partir de ce rôle, de ce seul rôle. C'est l'enrichissement délirant, un pseudoenrichissement du rôle à l'extrême, lui associant toute sorte de concaténations qui n'ont rien à voir avec le rôle normal, ce qui aboutit à la profusion délirante par la recherche permanente de ses justifications internes. En termes de dialectique *idem-ipse*, c'est une « idemisation » à l'extrême pour tenter de camoufler la faillite de l'ipséité.

Comme nous l'avons déjà rapporté, il faut présenter cette ipséité comme n'étant pas accessible directement ; nous n'en avons une manifestation que dans ses dislocations massives. Pourtant indirectement, l'ipséité se manifeste en diverses situations, notamment proches de la psychopathologie. Les manifestations de la tension intérieure en psychopathologie sont impor-

<sup>12</sup> Cf. G. Charbonneau, *La situation existentielle des personnes hystériques*, collection Phéno, Le Cercle Herméneutique éditeur, 2007.

<sup>13</sup> *La Perte de l'évidence naturelle*, Paris, PUF, 1991.

<sup>14</sup> Si on peut lui faire tenir un discours, ce qui est problématique. Néanmoins, il est certain qu'il y a dans l'acte d'être une détermination à se rapporter à lui-même, à s'enquérir de soi et à effectuer le maintien de soi. Cf. F.S. Kohl, *La Force d'être*, Paris, Le Cercle Herméneutique, collection Phéno, diffusion Vrin.

tantes car elles conditionnent le contact élémentaire que nous avons avec les patients en souffrance psychotique ; nous sentons cette tension qui peut être interprétée comme la difficulté à tenir la continuité de leur être. Cette tension a une expression psychomotrice ; ce sont diverses manifestations de rigidité, de densification de l'expression, de compacité, de tics (exprimant les soubresauts ou les relâchements de cette tension), *fading*, etc.

Plus que dans la schizophrénie, la question des rapports entre ipséité et pudeur est importante pour comprendre l'expérience sensitive. L'ipséité affleure dans le phénomène de la pudeur ; la pudeur indique l'ipséité. Elle en est le signe. Ce qui est préservé dans la pudeur, et aussi dans le visage au sens de la philosophie d'E. Lévinas<sup>15</sup>, n'est pas l'ipséité elle-même mais une marque de sa présence. Cette question va d'autant plus nous intéresser que la pathologie sensitive de Krestschmer est toute entière traversée des blessures de cette pudeur, de la rupture du sentiment d'appartenance à soi qu'elle manifeste. Dans la pudeur, il y a un élément phénoménologique de mienneté de soi, d'appartenance à soi qui recèle la possibilité d'une capacité d'être strictement fermé à soi, de ne pas être ouvert à l'espace intersubjectif, d'être privé ; une *priveté de soi*<sup>16</sup> permettant cette intimité du soi à soi, ce que la langue française appelle le quant-à-soi. Cette priveté de soi est un espace sur lequel le champ collectif ne demande aucune explication. Et c'est cette priveté de soi que va rompre l'effraction d'impuideur. Chez le krestschmerien qui est hanté par le dévoilement de soi, cette priveté est extrêmement fragile. À travers la honte, c'est une propriété du soi d'être en distinction de l'autre qui est spécifiquement touchée, comme si dans le bas où nous dévoile la honte, nous étions réduits à n'être plus Soi.

Plus précisément, cette priveté de soi veut dire que nous avons, certes, tout le même corps mais que l'individualité n'est pas seulement celle d'un quelqu'un, interchangeable à lui-même, mais d'un à chaque fois mien, qui est le noyau de l'appartenance du soi à lui-même. La pudeur blessée induit une honte même s'il n'y a pas de faute. La honte contient cette idée d'un dévoilement de soi devant les autres, d'une rupture de la préservation de soi ; c'est bien d'un événement de niveau ipséique dont il s'agit.

#### 4.1. Pudeur, ipséité et honte

Avec la question de la pudeur, nous retrouvons ce second niveau du phénomène de la sensitivité, visant à expliciter pourquoi, à l'intérieur de la paranoïa, nous sommes dans une position de rôle dépressive. La pudeur va permettre d'introduire la question de la hauteur de soi.

La pudeur entretient avec le domaine sexuel des relations très complexes. Il faut en entrevoir les difficultés car elles sont au cœur de la honte sensitive et de la mise à nue de son intimité à autrui. Disons tout d'abord que la pudeur peut s'exposer à être blessée au plan sexuel et aussi au plan non sexuel.

Que réalise la pudeur au plan non sexuel ? Cette pudeur concerne la maladie de chacun, les événements de vie, la mort, les différents statuts d'autrui, et aussi les inégalités qui peuvent exister entre les individus, d'âge, de réussite, de fortune, de beauté, etc. Cette pudeur (ne la mettons pas au pluriel) n'est pas de nature sexuelle ni directement ni indirectement (de texture métaphorique sexuelle). Ce serait un pansexualisme rigide que d'affirmer l'origine sexuelle de cette relation à soi et à autrui. Elle est inhérente à la relation de personne avec elle-même et

<sup>15</sup> Cf. E. Levinas, *Totalité et infini*, réed. Le Livre de Poche, Paris, 1987.

<sup>16</sup> Cf. *La psychopathologie phénoménologique*, thèse d'HDR, Paris-VII Denis Diderot, faculté de psychologie. Chapitre 4.

avec autrui, du pur « qui » de la présence, et cette notion de personne, comme l'illéité chez Levinas, n'est pas sexuelle en son essence.

La question est d'autant plus complexe que le lien de l'ipséité avec la sexualité est envisagé et il faut le mettre à jour. Nous concevons la tentation qui pourrait survenir à inscrire la sexualité au cœur de l'ipséité ; cela inclurait qu'il y a deux « êtres » possibles, selon chaque sexe, et que comme homme ou femme nous ne faisions pas une et même d'expérience d'existence, de se tenir comme soi, d'être ou de *tenir en soi* l'être, selon une formule ontologique. Un tel point de vue n'est pas défendable, car il conduirait à concevoir le partage des sexes selon une ontologie à chaque fois spécifique, sans que nous vivions la question de l'être en commun. Ce serait en outre légitimer un *apartheid* absolu entre les sexes.

Il faut donc concevoir l'identité sexuelle comme une identité de rôle, certes une identité privilégiée parmi les identités de rôle, mais bel et bien une certaine identité de rôle, qui a d'ailleurs une place différente selon les âges de la vie ; nous pouvons même « être » sans nous éprouver comme très différenciés sexuellement. C'est cette distance possible de l'ipséité au rôle sexuel qui nous permet d'exister comme êtres sociaux capables de maîtriser nos différents statuts sexuels.

Le paranoïaque sensitif est, plus qu'un autre, incapable d'établir une distance avec son identité de rôle sexuel. Il n'élabore pas ce rôle comme rôle et n'en voit que son index possible de réputation négative. Le sensitif ne voit du rôle que sa charge possible de honte au regard de l'espace intersubjectif. Plus encore, c'est le pouvoir de bannissement que peut créer la honte qui l'intéresse négativement dans la sexualité. Il ne voit de la sexualité que la possibilité d'être exclu du champ collectif. Jamais il ne parvient à se dire que la sexualité n'est pas le cœur de ce qu'est chacun et que, fantasmes, masturbations, pensées sexuelles, hétéro- ou homosexualité touchent certes quelque chose de profond mais ne touchent pas l'ipséité de chacun. Il ne parvient pas à faire de cette identité une identité de rôle relativement interchangeable. Ce manque de distance au rôle est aussi la cause de son échec sexuel et affectif. Il est trop pris dans la gravité de ses engagements affectifs pour prendre distance avec chaque situation.

Nous aurions tort de sexualiser la sensitivité. Ce qui se joue dans la sensitivité est d'abord une intercorporéité particulière qui fait ressentir au plan du corps, et du corps sexuel en particulier, une perte de l'autonomie corporelle de soi vis-à-vis d'autrui et, à chaque désir, une menace d'envahissement par autrui.

La sexualité n'est pas le seul lieu d'interdiction et de transgression de l'intimité. De nombreuses situations sensitives non sexuelles existent :

- une situation de délire sensitif proche du champ sexuel (corporel mais non sexuel) existe en le thème du *délire de pet* : délire d'être l'objet de honte pour avoir émis des gaz intestinaux, ce dont, dans le délire des patients, les gens du voisinage parlent en permanence ;
- plus fréquentes sans doute sont les intuitions délirantes d'avoir transgressé des interdits rituels dans les sociétés marquées par de fortes d'habitudes d'orthopraxies rituelles. Ainsi, rapportons-nous l'exemple d'une personne sensitive pour qui les thèmes de honte se déplacent volontiers en fonction d'une multitude d'interdits vécus d'une façon prédélirante. Elle projetait l'accusation d'avoir mangé gras un jour d'enterrement d'un proche, et aussi d'avoir transgressé tel rituel alimentaire édicté par sa religion. Cette personne était alors convaincue d'être l'objet de chuchotements permanents sur la honte qui en résultait pour elle et sa famille ;

- la clinique permet d'observer aussi une multitude de petites intuitions prédélirantes ou de « microdélires » qui contiennent des éléments sensitifs. Citons en quelques-unes : telle femme en surpoids se sent obligée d'acheter en permanence des produits d'hygiène car elle est persuadée qu'on l'accuse dans son quartier de ne pas se laver et de sentir la sueur ; tel homme célibataire, très inhibé, de corpulence chétive, refuse de se présenter au bureau de vote le jour des élections, car il craint qu'on pense qu'il pourrait voter pour tel candidat ou candidate, dénoncé négativement par l'opinion publique. Dès que se formule le « il va penser que » et que le thème se rapporte à une honte cachée pouvant être mise à jour dans l'espace collectif, nous sommes dans une situation susceptible de mûrir en sensitivité<sup>17</sup>.

#### 4.2. Ipséité, idemité et altérité

Voyons enfin, au plan de la dialectique *idem-ipse*, la question des rapports entre identité *ipse* et *alter* — ces rapports sont structurellement assez proches. Le paranoïaque ne parvient pas plus à dissocier le lien entre ipséité et altérité qu'entre ipséité et mémétré. Il est prisonnier d'une relation adhésive à l'autre de laquelle il ne parvient pas à s'affranchir. Il est collé à lui, comme menacé d'étouffement par cette proximité ; il sent l'autre trop proche, sans respiration possible par rapport à son jugement, comme si l'autre avait sans cesse l'œil sur lui. Le sensitif prête à autrui d'être en permanence présent dans ses jugements moraux, comme si le point de vue moral était uniquement sexuel et qu'il n'était pas repris dans une perspective plus large. L'adhésivité à la présence morale d'autrui doit donc être lue comme un échec de la relation d'autonomie à autrui, comme une marque d'une ipséité incapable de traiter la question de la distinction-séparation d'autrui. C'est d'ailleurs une voie d'analyse de toutes les paranoïas que de considérer cette affection comme une pathologie du *trop près* d'autrui, d'un autre qu'il ne peut repousser. Il y a là une détermination spatiale affective de la présence paranoïaque qui a pu donner thème à l'idée freudienne de la paranoïa comme mécanisme de défense contre l'homosexualité. Dans le cas Edgar Charles, c'est une des données de la compréhension de son homosexualité incomplète, jamais consommée. Le vécu de proximité d'autrui a été érotisé ; c'est l'émancipation impossible d'autrui qui a déterminé cette possibilité d'attrait, entremêlé à la question du statut de dominance, toujours ressentie dans la paranoïa. Le vécu de l'homosexualité est effet de distorsion de l'espace affectif ; la rencontre du *trop-près* et de la problématique du *dominant-dominé*.

Émancipation impossible à autrui car la paranoïa est une pathologie de l'intercorporéité. Le vécu corporel de présence à autrui est surdéterminé. Il n'est pas capable d'élaboration véritable et dès qu'une chose est ressentie, elle se thématise en termes de proximité affective positive ou négative du registre sexualo-agressif.

### 5. Formes de la présence sensitive. Résistivité et scandalisme sensitifs

Proposons d'analyser la présence sensitive, le cours de cette présence et les formes de cette présence.

---

<sup>17</sup> Encore faut-il toujours adjoindre à la sensitivité krestschmerienne l'idée que c'est une sensitivité épuisée, qui ne se bat plus.

### 5.1. La résistivité sensitive

Une première caractéristique de la présence sensitive est la *résistivité sensitive*. Ce néologisme exprime les difficultés du sensitif à laisser être cette présence (ce que la *Gelassenheit*<sup>18</sup> allemande exprime) dans une acceptation au moins relative de son cours. Cette résistivité, sorte de tenacité ou de crispation douloureuse à tout changement minime, à tout événement pouvant survenir, est une marque du soi adhérant trop à son identité de rôle et se sentant toujours à l'épreuve d'une remobilisation de cet accord *ipse-idem*. Tout doit rester tel qu'en l'état. Cliniquement, le sujet est tendu dans la hantise d'être jugé ou d'être manipulé, ce que restitue la classique défensivité sensitive, toujours aux aguets de l'événement qui va bouleverser le champ de conscience. La défensivité sensitive n'est pas seulement la hantise d'être manipulé ; elle a quelque chose de spatial, issu de ce sentiment de *trop-près*, propre à l'intercorporéité paranoïaque. Sentant l'envahissement virtuel d'autrui, d'un autrui dont il ne peut repousser la présence « derrière son dos », il s'efforce de se dégager de cette proximité et ressent comme envahissement toute manifestation ou mise en cause de ses gestes. Nous sommes encore dans l'effet de l'affectation de la structure d'ipséité et des composantes de la mienneté de soi, qui entravent toutes libres transactions *ipse-alter*, ressenties à chaque fois comme une menace.

Cette résistivité s'oppose à tout ce qui peut survenir. Elle est d'essence temporelle en ce qu'elle ne peut pas lâcher le passé pour accepter le futur. Cette résistivité se comprend alors comme une rétensivité qui garde avec elle tous les thèmes d'implication *ipse-alter* que le sujet n'a pas pu maîtriser. Plus exactement, non pas tous les thèmes mais certains : ceux qui comportent une image de lui-même en échec. Le problème de la hauteur dévalée est nécessaire à l'acte de rétention. Autrement dit, derrière toute susceptibilité pouvant être ruminée, il y a une humiliation, c'est-à-dire un ressenti d'estimation de hauteur. La rétensivité restitue la fragilité d'image de soi en termes de *hauteur déchue vis-à-vis d'autrui*. Ce que nous verrons en dernière analyse de cette sensitivité.

### 5.2. Le scandalisme sensitif

Le cours de la présence sensitive est marqué également par le scandalisme sensitif. Ce terme de *scandalisme sensitif* est un néologisme nécessaire à la restitution d'une présence hanter par le scandale de la révélation honteuse. Le scandale est une révélation explosive pour cet espace intersubjectif que le sensitif, et ici Edgar Charles, a surconstitué, comme si les autres étaient en une certaine connivence d'attente de ce scandale. Et ce scandale peut exister car le sensitif prête aux autres de ne parler que de lui ; il y a là une compacité prédélinante de l'atmosphère, comme un murmure qui ne cessera de s'amplifier en attente de ce qui va émerger. La forme de la présence se densifie en maturation de son thème ; et ce thème sera sa honte révélée à l'espace intersubjectif. Sa présence aux autres et au cours des choses menace sans cesse de s'interrompre sous l'effet de cette révélation. C'est un rapport particulier à l'événement (une événementialité) que le sujet sensitif ne peut accueillir car il représente toujours une menace de scandale.

Il y a des éléments de scandalisme chez le paranoïaque actif (revendiquant, flamboyant) ; il est sans cesse outré, scandalisé, profère des menaces de procès pour telle ou telle négligence

<sup>18</sup> Classiquement traduit par sérénité.

« scandaleuse ». Chez le paranoïaque actif, il n'y a pas d'arrêt sur le scandale, car il ne reste pas passif comme le sensitif, sans cesse offusqué et paralysé devant l'action. Le paranoïaque actif agit en permanence et va davantage au point central de l'événement, car il est dans un moindre décalage d'action avec l'espace intersubjectif que le sensitif.

Contrairement à la paranoïa active, la paranoïa sensitive est marquée par une passivité globale douloureuse, qui fait qu'il ne prend pas d'initiative, rumine et souffre de tous les événements. On ne soulignera pas assez la dimension de souffrance des sensitifs ; elle peut être véritablement pathétique<sup>19</sup>. La passivité sensitive est une incapacité à répondre dans l'instant, à occuper concrètement l'espace intersubjectif pour dire à qui il faut dire tout de suite ce qu'il faut dire. Il est toujours en incapacité à répondre, par ce sentiment latent ou patent de scandale (« un scandale va arriver », « c'est un scandale, il vient de dire que.. ») qui coupe toutes ses possibilités de réponse. Le scandalisme le paralyse : peur du scandale autant que d'agir, car toute action révélerait cette humiliation. Les ruminations sont l'effet de cette double contrainte. Sa rétensivité l'empêche d'investir concrètement, utilement, le temps commun.

## 6. Dévalement sensitif et la problématique de la hauteur du rôle

Ce qui est sensitif dans la paranoïa sensitive est un rapport effondré dans une image de soi préalablement trop haute portée, un idéal présomptueux comme l'a analysé L. Binswanger<sup>20</sup>. Trop haute portée car de l'ipséité y a été déposée et n'a pas été désinvestie en fonction de ce qui a résulté de cet engagement.

L'image de rôle a été trop hautement constituée ; un trop grand investissement de valeur a été déposé dans ce rôle, sans remise en proportion de la valeur des autres rôles. Le sensitif est un idéaliste qui n'est pas à la hauteur de ses rôles. À force d'avoir saturé cet idéal du moi de valeur, il ne peut en être qu'indigne.

L'image trop haute portée de soi chez le sensitif est l'autre nom de l'orgueil paranoïaque et Edgar Charles vit sa gêne comme l'effet d'une humiliation permanente prêtée aux autres envers lui. Il est écrasé du jugement moral des autres. Être paranoïaque (dans sa forme active ou sensitive) est ne voir que de la verticalité partout, est ne lire le monde que selon le haut et le bas, sans horizontalité. C'est un haut et un bas de hiérarchie. Le paranoïaque ne lit le monde que selon les statuts de dominance et d'humiliation, du plus fort que, moins fort que, etc. La honte est vécue comme un *bas*, où le sensitif est. L'épuisement sensitif est central dans cette relation à la hauteur. Le sensitif est un être constitutionnellement éprouvé, à force d'avoir marqué le monde de *trop de hauteur* à conquérir, à soutenir ou à compenser.

Le sensitif exprime en permanence sa souffrance de dévalement ; son humiliation crée cet « arrière de soi » qui s'entretient de sa rétensivité. Avec la phénoménologie bachelardienne<sup>21</sup>, si proche de la *Daseinsanalyse* quant à sa pensée de l'espace, nous faisons les conversions entre les vécus d'espace et de temps. Le sensitif est dans une position de sens (une direction de sens) du bas-arrière-passé et ne parvient pas à reconquérir le haut-devant-futur. Ce bas,

<sup>19</sup> Il y a un lien très fort entre la paranoïa sensitive et le *pathos*. Ce *pathos* est une rétention de souffrance et une théaurisation de celle-ci en refusant de la dépasser. Ce *pathos* que nous retrouvons dans l'art (dramatique, romanesque, musical, etc.), dans la religion et la morale se distingue du lyrisme, qui lui représente des émotions, s'en empare, mais n'adhère pas fondamentalement au rôle.

<sup>20</sup> *Trois formes manquées de la présence humaine*, Paris, Le Cercle Herméneutique, 2001, diffusion Vrin, trad JM. Froissart.

<sup>21</sup> Cf. *Cahier Gaston Bachelard*, université de Bourgogne, département de philosophie, n°s 1 et 2, Dijon.

c'est un *ne pas pouvoir*, car dans toute idée de devant, il y a celle de *pouvoir s'extraire de l'arrière*. L'épuisement sensitif vient de cette perte fondamentale du pouvoir de reprendre son destin.

## 7. Conclusion

La paranoïa est une certaine expérience de soi, de monde et d'autrui. L'ipséité qui porte le destin de chacun est en crise. Elle a perdu la capacité d'aller et venir aux identités de rôle, et ne peut en décoller. La paranoïa est ainsi marquée phénoménologiquement par la suridentification aux identités de rôle de sorte qu'à chaque rôle investi, il en va de toute son existence. Cette expérience de rôle trop intense abolit les distances affectives avec autrui, toujours fixées en excès ou en défaut. C'est ensuite une expérience de spatialité surdéterminée (le trop-haut, la présomption) et de dévirement inéluctable de cette hauteur. C'est aussi une expérience de surdétermination de l'espace intersubjectif qui aboutit inéluctablement au problème de l'inclusion (en être) et à la menace d'exclusion. Le paranoïaque ne cesse de flairer la constitution de l'espace commun pour savoir si celui-ci est bienveillant ou malveillant. C'est enfin une pathologie de l'intercorporéité dans laquelle l'autonomie ontologique (la séparation soi-autrui), trop collée à la corporéité, n'est plus assumée. La présence corporelle d'autrui ne va jamais de soi et fait l'objet d'une surinterprétation permanente produisant la gêne prédélirante et les thèmes sexuels ou agressifs. Cette présence trop intense d'autrui et à autrui est ce qui va déterminer chez Edgar Charles sa hantise de l'homosexualité.

Ces données pourront être directement reprises pour une compréhension phénoménologique et existentielle de la pathologie. Ainsi éclairée, une certaine élaboration partagée de la présence paranoïaque peut se mettre en place, permettant ainsi de réduire et de mieux vivre les souffrances du patient.

## Pour en savoir plus

- Binswanger, L., 2001. Trois formes manquées de la présence humaine. Le Cercle Herméneutique, Paris (trad. J. M. Froissart).
- Blankenburg, W., 1991. La perte de l'évidence naturelle. PUF, Paris.
- Charbonneau, G., 2007. La situation existentielle des personnes hystériques, collection Phéno. Le Cercle Herméneutique éditeur.
- Kretschmer, E., 1963. Paranoïa et sensibilité, traduction du texte original Der sensitive Beziehungshuan. PUF, Springer-Verlag, Heidelberg (1950, seconde édition française).
- Kohl, F.S., 2005. La force d'être et le tourbillon schizophrénique. Le Cercle herméneutique, collection « Phéno », Paris.
- Levinas, E., 1987. Totalité et infini, La Haye, M. Nijhof, 1971, rééd. Le Livre de Poche, Paris.
- Pringuey, D., Kohl, F.S., 2002. Phénoménologie de l'identité humaine et schizophrénie. Le Cercle Herméneutique éd., Paris (diffusion Vrin).
- Ricoeur, P., 1991. Soi-même comme un autre. Seuil, Paris (Cahier Gaston Bachelard, université de Bourgogne, n° 1 et 2, Dijon).
- Tatossian, A., 2003. La phénoménologie des psychoses. Collection Phéno, Le Cercle herméneutique, Paris (3<sup>e</sup> édition).
- Tatossian, A., 1994. « L'identité humaine selon Ricoeur et le problème des psychoses ». L'art du Comprendre, n°1, Paris.
- Tellenbach, H., 1987. Goûts et Atmosphère. PUF, Paris.