

L'actualité de la pensée d'Henri Maldiney sur l'homme et la folie selon la psychiatrie allemande contemporaine

Samuel Thoma¹

© Samuel Thoma 2014

Mesdames, messieurs,

C'est un grand honneur pour moi que de participer en un lieu si prestigieux à cet enrichissant cycle de conférences œuvrant à cerner au plus près la féconde pensée d'Henry Maldiney. Il m'est cependant bien délicat de prendre la parole après de si captivantes interventions, dans la mesure où je n'en suis, pour ma part, qu'à la lisière du massif maldinéen. Peut-être y parviendrais-je toutefois en adjoignant aux décisives considérations philosophiques proposées jusqu'à présent quelques perspectives historiques et pratiques qui me paraissent pertinentes, ne serait-ce qu'en vertu de l'importance qu'a revêtue cet aspect dans le déploiement de la pensée de notre auteur.

Introduction

Dans sa célèbre étude, *Histoire de la folie à l'âge classique*, Michel Foucault déplore la perte de la vision tragique de la folie au sein de notre culture moderne². Une telle perception tragique n'apparaît cependant pas pour la première fois, contrairement à ce que Foucault affirme, à la Renaissance par le truchement des œuvres d'un Bosch, d'un Bruegel ou d'un Dürer, mais se trouve d'ores et déjà avérée au cours de l'Antiquité grecque, ne serait-ce que par l'*Ajax* de Sophocle. On le sait, cette tragédie retrace comment, après s'être vu refusé les armes de son ami Achille au bénéfice d'Ulysse, Ajax a sombré dans la folie et décimé toutes les bêtes des Achéens en les confondant avec ces derniers. Bouleversé par le drame, Ulysse confesse : « bien qu'Ajax

1 Traduction par Fabrice Callies de Salies

2 Michel FOUCAULT, *Histoire de la folie à l'âge classique* (1961), Paris, Gallimard, 1972, 1999, pp. 44-48.

me haïsse, j'aperçois en lui, dans sa folie même, quelque chose de mien »³. Dans ce drame, auquel tant Binswanger que Maldiney font référence⁴, se jouent quelques-uns des motifs du tragique de la folie que je souhaite maintenant soumettre à votre appréciation.

Mon argument de fond est le suivant : le discours du tragique de la folie pourrait être interprété comme le soubassement, si ce n'est le fondement, d'une conception de l'homme qui permette d'y inclure la folie ; et les réflexions de Maldiney à cet égard m'apparaissent comme des contributions essentielles à l'étayage d'une telle thèse. Ma communication se déploiera ainsi en une série de thèses étroitement articulées et, tout d'abord, avec la mise en évidence des trois éléments constitutifs du tragique : une situation tragique, la connaissance, par l'individu concerné, de sa situation tragique, et l'identification d'un observateur extérieur avec cet individu. Il s'agira, ensuite, de montrer que toute détermination de la folie suppose et implique la présence de ces trois éléments : un homme fou se trouve dans une situation tragique, connaît son tragique sous une forme particulière, et il nous est possible, quant à nous, de nous identifier à lui. À l'objection selon laquelle la folie exclue toute connaissance d'elle-même, on répondra que le tragique, comme la connaissance du tragique, ne ressortent pas tant de la folie que de la situation elle-même. Une troisième thèse, qui étaye les précédentes, tient à ce qu'une telle appréciation n'est possible que sur la base d'une anthropologie selon laquelle l'Homme se trouve toujours déjà dans des situations potentiellement tragiques qui peuvent le rendre fou. Il est permis, me semble-t-il, d'élaborer une telle anthropologie grâce aux travaux de Maldiney : le potentiel tragique de l'homme devient chez lui folie potentielle, folie qui concerne chacun d'entre nous. À titre d'exemple historique paradigmatique, une mise en lumière de l'avènement de la psychiatrie nazie permettra d'illustrer de manière concrète la teneur de la perte d'une vision tragique de la folie, exemple qui devrait autoriser de dessiner en creux mon argument

3 SOPHOCLE, *Ajax*, vers 121-122, cité in Henry MALDINEY, *Penser l'homme et la folie*, Grenoble, Million, (1991) 2007³, p. 11.

4 Cf. Ludwig BINSWANGER, « Der Fall Suzanne Urban » in *Ausgewählte Werke in vier Bänden*, Bd. 4, Heidelberg, Asanger, 1994, p. 289 sq., et Henry MALDINEY, « Psychose et présence » in *Penser L'homme et la folie*, *ibid.*

décisif et selon lequel tant la psychiatrie que la société contemporaines gagneraient à retrouver une telle compréhension tragique de la folie, compréhension tragique dont la réflexion maldinéenne offre les assises. L'analyse par Maldiney de la patiente de Binswanger, Suzanne Urban, en fournira, quant à lui, un exemple saisissant.

* * *

Tragique, folie, anthropologie

L'ensemble de l'œuvre de Maldiney est parsemée de remarques sur le tragique⁵. Un détour par Karl Jaspers s'impose néanmoins, car son exposé fournit ce qui m'apparaît comme l'expression la plus nette de ce que Maldiney entend par tragique. Selon Jaspers, il s'agit, dans le tragique, d'une collision entre deux absoluités : un « succès supposé », d'une part, avec un « échec propre »⁶ et final, d'autre part ; autrement dit, le tragique désigne la relation conflictuelle entre une prétention inconditionnée à quelque chose et l'anéantissement total d'une telle prétention. Jaspers souligne en outre qu'il s'agit toujours d'une relation produite par celui qui la vit et en aucun cas exclusivement subie⁷.

Dans le tragique, on peut distinguer le tragique lui-même de la connaissance que l'on peut en avoir. Un individu peut ainsi toujours prétendre de manière inconditionnée à quelque chose sans jamais pour autant savoir que cette prétention est vouée à l'échec. Jaspers soutient cependant que « la réalité tragique n'est effective que par la connaissance tragique qui transforme l'Homme »⁸. Ce serait donc d'abord par le truchement de sa connaissance que le tragique pourrait être déterminé de manière satisfaisante. Mais qui possède une telle connaissance ? On le sait, la conception du tragique selon Aristote attribue cette connaissance au spectateur de manière privilégiée : la situation tragique provoque un sentiment de pitié chez ce dernier envers le personnage tragique et soulève en lui-même une peur pour

5 Je remercie Jean-Pierre Charcosset et Roger Brunot d'avoir attiré mon attention sur le concept maldinéen de tragique.

6 Karl JASPERS, *Über das Tragische*, München, Piper, 1952, p. 58.

7 *Ibidem*, p. 18.

8 *Ibid.* P. 58.

lui-même⁹. La situation tragique et sa connaissance adviennent alors, et dans ce cas, à deux différentes personnes.

Les thèses de Jaspers et de Maldiney s'opposent frontalement à cette détermination aristotélicienne puisque, selon celles-ci, la connaissance de celui qui se trouve en situation tragique est au contraire et en elle-même *primaire*. Jaspers soutient ainsi que « la connaissance tragique se joue dans le héros de la pièce. Il n'endure pas seulement la misère, la ruine, la chute, mais il le sait »¹⁰. Contrairement à Aristote donc, la connaissance de la situation par celui qui la vit est, pour Jaspers comme pour Maldiney, le moment primordial¹¹. Jaspers souligne par ailleurs que cette connaissance doit être telle qu' « en elle, je deviens moi-même par la manière dont je pense connaître, apercevoir et ressentir »¹². Il s'agit pour Jaspers, à l'instar de Sophocle et de Maldiney, d'une connaissance *subie*, d'un πάθει μάθος (*pathei mathos*). Selon Jaspers, l'effet consécutif du tragique tient à ce que s'accomplit, dans le spectateur, une identification quasiment intégrale avec le héros de la tragédie ; « je suis », dit-il, « moi-même dans les hommes dont la tragédie est représentée. Au sein de cette souffrance, il se dit : c'est toi ! [La Pitié], non pas au sens d'une plainte languissante, mais au sens d'un "y-être-soi-même", fait de l'homme un homme »¹³.

Qu'est-il possible de tirer, fût-ce à titre provisoire, de ce discours envers le tragique de la folie ? Tout d'abord ceci : la connaissance de la folie est une connaissance qui doit elle-même reposer dans la folie et non pas dans une quelconque considération extérieure à celle-ci. C'est la folie elle-même qui est tragique, et non pas la relation extérieure à elle. Parler du tragique de la folie signifie qu'une connaissance du tragique propre repose dans la folie elle-même. Par suite, il s'avère qu'une identification du spectateur extérieur s'opère avec le héros tragique. La situation tragique de la folie pourrait bien être ainsi co-subie par tous mes « congénères », comme le note Jaspers avec son

9 Cf. ARISTOTE, *Poétique*, 9, 1452a 1-11.

10 JASPERS, *Über das tragische*, op. cit., p. 43.

11 MALDINEY, *Penser l'homme et le folie*, p. 181-184

12 JASPERS, *Über das tragische*, op. cit., p 41.

13 *Ibidem*, p. 43.

« c'est toi »¹⁴, « c'est de toi dont il s'agit ». De telles affirmations demeureront toutefois vides aussi longtemps qu'une anthropologie tragique n'aura pas été élaborée. Car le tragique et la folie sont tous deux liés au sein d'un être-homme qui ne peut les ignorer.

« Qu'est-ce que l'homme ? » est en effet une question fondamentale de la philosophie. Elle n'est cependant ni l'unique ni la plus ancienne, comme l'ont souligné de nombreux penseurs au XX^e siècle. Ils ont attiré l'attention sur les dangers d'un anthropocentrisme qui érige l'identité de l'homme au centre de l'univers et prétend le faire « maître et possesseur de la nature »¹⁵. Or, une détermination tragique de l'être-homme désamorce un tel danger. Une anthropologie tragique fournirait ainsi la preuve que l'homme est constamment moins que ce qu'il croit être, qu'il fait au contraire face à des remises en question permanentes de sa propre signification, voire à un décentrement de sa propre identité au regard des exigences du monde. Au lieu de tout ramener au concept d'Homme, une telle anthropologie mettrait précisément ce concept en relation avec tout ce qui lui est étranger, avec tout ce qui est délivré à l'homme, et ce, en retournant le mot de Térence : « je suis un homme, rien de ce qui est *inhumain* ne m'est étranger ». Selon cette anthropologie, l'homme serait constamment incité à son propre dépassement. Or ceci apparaît précisément comme une description pertinente de l'anthropologie développée par Maldiney. Car l'homme y est d'abord interprété comme être répondant, « passible », dont la charge auquel l'inconnu le confronte est toujours en passe de devenir *surcharge*. Ceci implique que tout succès peut aboutir à un « échec propre »¹⁶ ; c'est ce succès qui devient alors tragique.

C'est depuis cet irrémédiable potentiel tragique de l'homme que l'intérêt de Maldiney pour la folie se déploie car elle est, selon lui, le résultat du tragique. L'anthropologie de Maldiney pourrait ainsi être interprétée comme une tentative continue visant à saisir la source de

14 *Ibid.*

15 René DESCARTES, *Discours de la méthode pour bien conduire sa raison et chercher la vérité dans les sciences* (1637), in Ch. ADAM & P. TANNERY, *Œuvres de Descartes*, Paris, Vrin, 1971, tome VI, p. 62, l. 7-8.

16 JASPERS, *Über das tragische*, op. cit., p. 58.

l'être-homme, son anthropogénèse, à partir de laquelle la folie surgit comme possibilité inévitable par le truchement du tragique possible de l'être-homme. Peu de philosophies contemporaines ont ouvert, au cœur de l'être-homme, une telle place inconditionnelle à la folie, et il est rare que cette possibilité de l'être-homme soit cherchée de manière aussi radicale, possibilité qui ne peut en aucun cas être isolée et réduite à une simple affaire de métabolisme détectable par des IRM, possibilité qu'il faut au contraire appréhender immédiatement et sans détour par le biais du « C'est toi ! »¹⁷ tragique de Jaspers.

En résumé, le discours du tragique de la folie implique qu'il existe un individu saisi par la folie, individu qui se trouve dans une situation tragique connue par lui sous la modalité de la souffrance, et une situation qui peut également être connue par ses semblables de manière pathétique. La réflexion de Maldiney sur la folie illustre et met en évidence tous ces aspects. L'homme est saisi comme un être potentiellement tragique et dont l'une des réactions possibles est la folie. La folie devient chez Maldiney une possibilité humaine qui nous concerne tous ou encore, comme il l'écrit, « la folie est une possibilité de l'homme sans laquelle il ne serait pas ce qu'il est »¹⁸.

Ceci ne répond toutefois pas à la question de la nature de la folie en général dans la pensée de Maldiney, ni si le discours du tragique de la folie et de sa connaissance ne s'excluent pas l'un l'autre. J'y reviendrai dans mon troisième moment après une brève considération historique.

* * *

Quelques réflexions sur l'histoire de la psychiatrie allemande du XX^e siècle

L'histoire de la psychiatrie allemande du vingtième siècle peut, d'une certaine manière, être interprétée comme une conséquence de la perte de la vision tragique de la folie : si le tragique de la folie désigne

17 *Id.*, p. 43.

18 Henri MALDINEY, « Ludwig Binswanger » in MALDINEY, *Regard parole espace*, édité par Chr. Chaput, Ph. Grossos et M. Villela-Petit, Paris, Le Cerf, 2012², p. 273.

un destin humain, potentiel et commun, alors cette relation intime de l'homme avec la folie a été tout particulièrement oblitérée dans la psychiatrie nazie. Pour les nazis, la folie ne pouvait être intégrée à leur conception de l'homme, car elle apparaissait au contraire comme une sorte de dégénérescence biologique qui n'avait plus rien d'humain. Selon Klaus Dörner, « qui n'apparaît plus dans la conception de l'homme d'une société n'est alors que difficilement reconnu comme homme et accepté – avec les formes sociales que cela implique »¹⁹. Parmi ces « formes sociales », on compte la tristement célèbre « Aktion T4 » au cours de laquelle les nazis ont gazé plus de 70 000 patients avec la participation active de nombreux psychiatres. Il convient également de prendre en considération les victimes de l'« euthanasie des enfants », ceux de la sous-alimentation ainsi que les meurtres de masses perpétrés dans les régions occupées, ce qui fait passer le nombre de victimes à au moins 300 000²⁰. Le personnel impliqué dans ces meurtres de masses le sera également dans la Shoah à venir. Cet événement apparaît bien comme le chapitre le plus sombre de l'histoire de la psychiatrie.

Il est possible de fournir une base théorique permettant d'interpréter ces faits et gestes : la perte de la vision tragique de la folie. Le tragique de la folie, qui nous concerne et nous affecte, n'est plus aperçu, et la folie n'apparaît plus que comme la souillure à éradiquer d'une civilisation purificatrice et perfectionniste. Dans cette logique, que les nazis aient parlé dans leurs statistiques de « désinfectés »²¹ pour désigner leurs victimes ne peut être considéré comme un hasard. Car, et dès 1933, un psychiatre nazi vaticinait : « nous souhaitons ardemment que l'heure approche au cours de laquelle il n'y aura plus au monde ni maladie mentale, ni débilés, ni dans les asiles ni au dehors, et il sera merveilleux de vivre dans un

19 Klaus DÖRNER, *Tödliches Mitleid. Zur sozialen Frage der Unerträglichkeit des Lebens*, Neumünster, Parannus, 2002⁴, p. 33.

20 Cf. Heinz FAULSTICH, « Die Zahl der "Euthanasie"-Opfer » in Andreas FREWER & Clemens EICKHOFF (hrsg.), « Euthanasie » und die aktuelle Sterbehilfe-Debatte, Frankfurt-am-Main-New York, Campus, 2000, pp. 218-234.

21 *Ibidem*, p. 219.

monde au sein duquel tout sera parfait »²². Un autre soutenait que « leur vie [aux malades psychiques, S.T.] est totalement sans issue, même s'ils ne la trouvent pas insupportable. Pour leurs proches comme pour la société, ils représentent [pourtant] une terrible charge. Leur mort ne nous sera pas un poids²³ ». La pensée et l'action de la psychiatrie de cette sombre période paraît ainsi tourner le dos tout aussi bien au « J'aperçois en lui, dans sa folie même, quelque chose de mien » de l'Ulysse de Sophocle qu'à une détermination anthropologico-tragique de la folie. Ainsi, Dirk Blasius, historien de la médecine nazie, souligne que « l'époque nazie illustre un période d'un genre particulier. C'est au cours de celle-ci que le pont entre médecine et philosophie a été franchi. La psychiatrie a perdu ses fondements anthropologiques et, par-là, l'orientation à ce que signifie être humain »²⁴.

Si l'on se penche par suite sur l'évolution de la psychiatrie allemande après 1945, l'on ne manquera pas d'être tout autant choqué par le fait que, pendant presque vingt ans, les conditions de traitement des patients en psychiatrie en Allemagne de l'Ouest n'ont en rien changé. Des psychiatres à l'orientation « biologiste », dont nombre d'entre eux ont poursuivi sans encombre leur carrière après le nazisme, ne manifestaient que peu d'intérêt à une quelconque réforme. Celle-ci n'a émergé en Allemagne qu'au cours des années 1960 et, en premier lieu, chez des psychiatres ayant cherché à penser une relation entre l'être-homme et la folie, les psychiatres qu'il serait possible de qualifier de « philosophico-anthropologiques »²⁵.

Les racines anthropologiques de cette réforme ont toutefois été rapidement oubliées. Car, outre les raisons pratiques d'un tel oubli, des

22 Till BASTIAN, *Arzt, Helfer, Mörder. Eine Studie über die Bedingungen medizinischer Verbrecher*, Paderborn, Junfermann, 1982, p. 61. Cf. également Klaus DÖRNER, « Die Endlösung der Sozialen Frage » in Eric. J. ENGSTROM, Matthias WEBER & Paul HOFF (hrsg.), *Knowledge and Power: Perspectives in the History of Psychiatry*, Berlin, Verlag für Wissenschaft und Bildung, 1999, p. 157.

23 BASTIAN, *Arzt, Helfer, Mörder*, op. cit., p. 60.

24 Dirk BLASIUS, « Deutsche Erinnerung. Wegstrecken der Psychiatriegeschichte » in *Fundamenta Psychiatria* 11, pp. 154-159.

25 Cf. Samuel THOMA, « Phänomenologisch-anthropologische Sozialpsychiatrie – Wegmarken für eine theoretische Wiederbelebung » in *Psychiatrische Praxis* 39, n° 08, 2012, pp. 407-409.

motifs théoriques sont également en jeu : une anthropologie phénoménologique, qui considère l'être-homme et la folie sur un même plan transcendantal et abstrait, rend difficile à penser la folie à partir de ses conditions concrètes et intersubjectives que la réforme visait pourtant et précisément à modifier. Les revendications d'une anthropologie phénoménologique de la folie, qui aujourd'hui encore restent d'actualité, tenaient précisément à montrer que et comment l'individu est davantage que les conditions de ses possibilités, qu'une structure transcendantale existe grâce à de nouveaux contacts toujours possibles avec les autres, que l'homme peut également tragiquement souffrir et devenir fou, et que la restauration de ce lien doit être l'objet premier de toute thérapie.

Dans le contexte du développement international de la psychiatrie, ces exigences s'avèrent aujourd'hui d'une étonnante pertinence : que, dans la convention onusienne de 2006 sur les droits des handicapés, soit explicitement soulignée, à titre d'objectif à atteindre, l'*inclusion* des individus avec des handicaps, signifie, pour la psychiatrie, que le « devenir-fou » possède un droit inconditionnel à faire partie de la société. L'individu, l'Homme est ainsi explicitement considéré comme existant, non pas primordialement à partir de lui-même, mais en vertu de son commerce avec les autres – un commerce, que nous devons, en tant que société, également accorder à la folie, au lieu de vouloir l'assimiler à nos normes quotidiennes par le biais de diverses psychotechniques manipulatrices.

* * *

Henri Maldiney : une anthropologie de la folie pour la psychiatrie du XXI^e siècle

Il me semble que, dans l'anthropologie tragique de Maldiney, ne sont pas seulement remplis les réquisits théoriques de la réforme de psychiatrie allemande envers une anthropologie de la folie mais, et plus encore, que la pensée de Maldiney sur « l'homme et la folie » peut également fournir les bases théoriques en vue de l'inclusion des

individus fous. Je voudrais, à titre de conclusion, esquisser comment une telle anthropologie peut être aperçue au sein la pensée de Maldiney. Raison pour laquelle j'exposerai le concept maldinéen de schizophrénie qui, en tant que concept nosologique, désigne précisément et au plus haut point ce que nous comprenons aujourd'hui sous le terme de folie.

La présence (*Dasein*) humaine recèle le potentiel pour devenir tragique. La folie, et la schizophrénie en particulier, n'est pas un constituant de ce tragique mais bien davantage une réaction à ce dernier. Le potentiel tragique de la présence rend possible la compréhension du devenir fou. C'est ainsi que Maldiney décrit la folie comme

une possibilité fondamentalement humaine, qui met en cause l'être avec soi de l'homme [...]. Mode déficient de l'existence spécifiquement humaine, elle révèle cette existence [...] par le destin qui s'y joue de la Présence commune - laquelle est le fondement de la compréhension²⁶.

« Le destin qui s'y joue » - Que signifie ici destin et comment peut-il prendre un tournant tragique ? Comment la folie peut en fin de compte être un type de réaction au tragique ?

Afin de répondre à cette question, tournons-nous à présent vers l'analyse par Maldiney du cas Suzanne Urban, patiente de Binswanger²⁷. Dans son étude, Binswanger relate l'histoire d'une patiente qui, après avoir appris que son époux était atteint d'un cancer de la vessie, a souffert de schizophrénie. Peu de temps avant l'apparition de la schizophrénie, un événement clé est advenu à Suzanne Urban :

J'étais chez le médecin avec mon mari et attendais dans la salle d'attente lorsque je l'entendis trembler, pleurer et pousser de terribles gémissements. Le médecin lui dit qu'il avait une petite lésion à la vessie mais il me fit, en lui tournant le dos, une mine si épouvantablement dénué d'espoir que tout mon corps se raidit et que j'ouvris la bouche d'effroi ; alors le médecin me prit la main très

vite pour me faire signe de ne rien montrer de ce que je ressentais²⁸.

Selon Maldiney, « cette scène primitive est au départ de la schizophrénie de Suzanne Urban. Elle est marquée par deux traits : l'effroyable mimique et le blocage du cri »²⁹. Ces deux traits sont les deux moments tragiques de la situation de Suzanne Urban. Le premier moment s'ancre dans le cancer de son époux. Dans son étude, Binswanger remarque que l'identité intérieure de Suzanne Urban ne faisait qu'une avec celle de son mari³⁰. Ses aspirations étaient liées à cet homme. Elles étaient à ce moment thématiques, puisque la maladie de cet homme était sur le tapis. Or, cette attente a été brisée par l'expression tragique du visage du médecin ; autrement dit, cette attente est devenue absolue et, en même temps, absolument caduque : son mari allait mourir. Maldiney explique en ces termes l'expression du visage :

Toute la scène [...] est concentrée dans l'*expression*. À partir de là, le monde de Suzanne Urban est entièrement infecté par le cancer [...] Dans les circonstances ordinaires déjà, une expression n'est pas dans le monde mais le monde s'ouvre à partir d'elle. Nous sommes en surplomb dans la transcendance du visage d'autrui. Mais quand elle a ce pouvoir fascinateur éprouvé par Suzanne Urban, l'expression est le monde. Elle s'impose dans une proximité absolue, comme celle d'un visage aperçu, la nuit, collé contre la vitre, annulant tout l'espace de la pièce - et dont l'expression sans distance est sur nous³¹.

En contradiction entre les aspirations et la menace qui pèse sur son monde, il ne reste qu'un cri à Suzanne pour réagir. « Un cri jeté dans le monde », écrit Maldiney, « eût libéré Suzanne Urban de cette fixité rigide où elle était assujettie sur place à l'expression »³². Et pourtant, crier lui a été interdit par le médecin. La seule réaction possible de Suzanne Urban était également, en raison de l'interdiction du médecin,

28 *Ibidem*, p. 202.

29 MALDINEY, « Événement et psychose » in *Penser l'homme et la folie*, op. cit., p. 203.

30 BINSWANGER, « Der Fall Suzanne Urban », pp. 230, 308.

31 MALDINEY, « Événement et psychose » in *Penser l'homme et la folie*, op. cit., p. 203-204.

32 *Ibidem*, p. 204.

la seule qui fut impossible. Le second motif tragique de la situation se joue ici. C'est ainsi que la situation de Suzanne Urban s'est développée en destin tragique, au sein duquel « l'expression [du médecin] est devenue l'événement indépassable que la malade ne fait qu'indéfiniment reproduire et qui d'avance résorbe en lui la possibilité de tout autre événement »³³. L'événement renvoie ici aux exigences d'une anthropologie dont il a été question précédemment, celle qui ne pense pas l'homme à partir de lui-même, mais à partir d'une expérience de ce qui lui est inconnu, ce qui n'est plus susceptible d'être anticipée, ni non plus contrôlable. Un exemple en est précisément l'expression du visage du médecin et la manière dont Suzanne Urban l'a appréhendée. Cette expression du visage est devenue pour elle l'événement de sa vie qui a rendu impossible, par l'interdiction de crier, l'ouverture à d'autres événements. Il s'agit ici d'un événement tragique, dont le tragique doit être douloureusement enduré par la patiente (*pathei mathos*).

Quelques semaines plus tard, elle développait un délire de culpabilité, selon lequel elle aurait empoisonné sa propre famille, et d'hypocondrie, comme si c'était elle qui souffrait de cancer. Cette folie ne constitue pourtant pas pour Maldiney le noyau de la psychose : « l'événement du délire en cache un autre »³⁴, explique-t-il. Cet autre événement se trouve précisément être le regard du médecin et, avec lui, le tragique associé. La folie, qui lui fait supposer avoir infecté toute sa famille, est uniquement la tentative de réparation consécutive et inconsciente du déplacement de son existence vers le tragique, suite au regard du médecin. Cette existence fermée qui ne permet plus rien, s'avère, malgré la conviction d'être la meurtrière de sa famille, en fin de compte bien plus soutenable que celle, encore ouverte à la menace, que Suzanne Urban a rencontrée dans le cabinet médical. Selon Maldiney, l'avènement de délire comme conviction naît de cet événement tragique et souffert, qui lui-même ne permet plus d'autre événement. L'existence se met en suspens. Le délire devient le rempart

contre l'inconnu de notre expérience. La perte de la faculté d'événement de notre présence peut ainsi être considérée comme une forme fondamentale de la réflexion maldinéenne envers la folie.

J'en reviens à ma thèse du tragique de la folie et sa connaissance ; à l'aide de cet exemple et, qui plus est, en vertu de la description fournie par Suzanne Urban elle-même, il est manifeste que l'individu en situation tragique connaît effectivement le tragique de la scène originaire au début de sa folie. La clôture de l'existence et ses convictions délirantes peuvent alors être comprises comme des réactions plus ou moins inconscientes à ce tragique vécu consciemment. C'est en cela que la folie est davantage le produit d'une contradiction tragique que sa condition.³⁵

Après avoir, à l'aide de cet exemple, esquissé la structure tragique de la folie selon Maldiney, je voudrais terminer par quelques conséquences en termes de thérapie.

La thérapie, au sens maldinéen, peut paraître bien peu conventionnelle : elle peut consister en de la peinture ou de la danse, ainsi que Maldiney l'a à de nombreuses reprises analysé, ou se réduire à un simple accompagnement. Mais, plus fondamentalement, elle ne saurait se limiter pas à l'institution psychiatrique. Pourquoi ? Car, selon Maldiney,

pour rendre l'existence à soi [...] il faut savoir retrouver dans le projet l'accueil, dans le Rien l'Ouvert, dans la présence le soi. La présence n'est celle d'un soi que par son ouverture à l'événement. [...] Son ouverture à l'événement est ce par où elle existe et existe en tant que soi³⁶.

Ces lignes peuvent être interprétées comme le leitmotiv de la thérapie au sens maldinéen. L'individu n'est pas pensé par Maldiney comme un soi autarcique, mais est au contraire compris à partir de son ouverture à l'événementiel et l'inconnu de son *Um-* et *Mit-Welt*, de son monde

35 Mais elle apparaît toutefois, et en même temps, comme l'unique issue d'une situation tragique qui, au second regard, se révèle tout aussi tragique.

36 *Id.*, p. 213.

environnant et de son monde-avec. Cette ouverture peut, comme dans le cas Suzanne Urban, être perdue, lorsqu'une situation adopte ces traits tragiques. L'objectif de la thérapie doit alors être de transformer les *crises tragiques* d'un individu en *crises qui puissent être dépassées*, des crises, donc, au sein desquelles nous pouvons retrouver et conserver notre ouverture à ce qui nous entoure. Retrouver l'ouverture ne signifie toutefois pas de nouer l'être-homme à une détermination matérielle ou une norme fonctionnelle qui devraient être atteintes par la thérapie, mais bien davantage quelque chose de l'ordre d'une pensée de l'inclusion : une forme de l'être-homme à nouveau ouverte à son monde environnant qui signifie, en dernière instance, rendre possible l'appartenance à la communauté. C'est pour cela qu'il faut consacrer la thérapie à ce monde environnant, à partir duquel l'individu existe - et au sein duquel il existe de manière tragique. C'est ici que s'exprime la pensée fondamentale de tout principe thérapeutique non institutionnel.

La pensée de Maldiney sur « l'homme et la folie » se révèle ainsi une ligne directrice précieuse pour la psychiatrie contemporaine. Si l'attitude d'une société envers ses malades mentaux, comme Häfner l'a remarqué pour l'Allemagne, est « l'ombre la plus terrible portée au paravent humaniste de notre culture »³⁷, la réflexion maldinéenne n'est pas uniquement féconde pour la psychiatrie, mais s'avère, pour nous tous et pour chacun, d'une inestimable valeur.

37 Heinz HÄFNER, « Situation und Entwicklungstendenzen der Sozialpsychiatrie », in Hans RESCHKE (hrsg.), *Die Verantwortung der Gesellschaft für ihre psychisch Kranken - Bericht über die Hauptausschußtagung am 5. und 6. Mai 1966 in Kiel*, Köln, Eigenverlag des Deutschen Vereins für Öffentliche und Private Fürsorge, 1967, p. 29, souligné dans le texte.

Bibliographie

- Till BASTIAN, *Arzt, Helfer, Mörder. Eine Studie über die Bedingungen medizinischer Verbrecher*, Paderborn, Junfermann, 1982.
- Ludwig BINSWANGER, « Der Fall Suzanne Urban » in *Ausgewählte Werke in vier Bänden*, Bd. 4, Heidelberg, Asanger, 1994.
- Dirk BLASIUS, « Deutsche Erinnerung. Wegstrecken der Psychiatriegeschichte » in *Fundamenta Psychiatria 11*.
- Klaus DÖRNER, « Die Endlösung der Sozialen Frage » in Eric. J. ENGSTROM, Matthias Weber & Paul Hoff (hrsg.), *Knowledge and Power: Perspectives in the History of Psychiatry*, Berlin, Verlag für Wissenschaft und Bildung, 1999.
- Klaus DÖRNER, *Tödliches Mitleid. Zur sozialen Frage der Unerträglichkeit des Lebens*, Neumünster, Parannus, 2002⁴.
- Heinz FAULSTICH, « Die Zahl der "Euthanasie"-Opfer » in Andreas FREWER & Clemens EICKHOFF (hrsg.), « *Euthanasie* » und die aktuelle *Sterbehilfe-Debatte*, Frankfurt-am-Main-New York, Campus, 2000.
- Michel FOUCAULT, *Histoire de la folie à l'âge classique* (1961), Paris, Gallimard, 1972, 1999.
- Heinz HÄFNER, « Situation und Entwicklungstendenzen der Sozialpsychiatrie », in Hans RESCHKE (hrsg.), *Die Verantwortung der Gesellschaft für ihre psychisch Kranken - Bericht über die Hauptausschußtagung am 5. und 6. Mai 1966 in Kiel*, Köln, Eigenverlag des Deutschen Vereins für Öffentliche und Private Fürsorge, 1967.
- Karl JASPERS, *Über das Tragische*, München, Piper, 1952.
- Henry MALDINEY, *Penser l'homme et la folie*, Grenoble, Million, (1991) 2007³.
- Henri MALDINEY, « Ludwig Binswanger » in *Regard parole espace*, édité par Chr. Chaput, Ph. Grossos et M. Villela-Petit, Paris, Le Cerf, 2012².
- Samuel THOMA, « Phänomenologisch-anthropologische Sozialpsychiatrie - Wegmarken für eine theoretische Wiederbelebung » in *Psychiatrische Praxis 39*, n°08, 2012.