

FA10A

Le sentir, le fond de la vie et la présence humaine dans la rencontre

B. Giordana

*Hôpital Pasteur, Nice, France*Adresse e-mail : giordana.b@chu-nice.fr

Traditionnellement décrite comme une pathologie du Soi, la schizophrénie est avant tout un trouble de la Rencontre. Là où les neurosciences contemporaines abordent la question de l'intersubjectivité dans la schizophrénie selon des processus méta-représentationnels théoriques et non incarnés, la pensée phénoménologique de Bin Kimura, appuyée sur des notions héritées de la tradition zen, nous invite à redécouvrir les fondements de l'expérience immédiate et incarnée d'autrui, et à repenser l'articulation entre identité du Soi et relation interpersonnelle. Pour Kimura, le trait essentiel de la vie humaine réside dans l'aida, soit l'entre des relations personnelles, fond relationnel originaire commun d'où procède la genèse du Soi. Chaque existence ne peut s'instituer individuellement que sur le fondement de cet aida intersubjectif, dans une dialectique de différenciation où le Moi se pose en posant le non-Moi. Ce processus est indissociable d'un voir spécifique, le jikaku, ressenti atmosphérique de l'Autre, sorte de résonance avec Autrui au sein de la constitution du Soi-même. Cette forme d'auto-aperception phénoménologique, véritable procédure diagnostique en tant que telle pour Kimura, révèle par ailleurs, au plus profond de chaque sujet, la liaison entre l'activité autonome de l'individu et sa participation constante au fond de la Vie, soit l'accomplissement de la spontanéité universelle. Cet aida intra-subjectif, véritable rapport dialectique entre Propre et Impropre, est fondamentalement la structure du soi-même authentique et la condition de possibilité de la rencontre interhumaine. Les troubles schizophréniques peuvent alors être appréhendés, dans leur diversité clinique, comme des formes déficientes de cet aida intérieur, incapable de se rapporter à un autre aida intrasubjectif dans un aida intersubjectif. La tâche du psychiatre, « porteur de fardeau » selon de mot de Binswanger, est alors de soutenir cet Autre en péril de lui-même dans ses efforts de constitution, sur la base même de cette situation originaire de co-présence.

Mots clés Psychopathologie ; Phénoménologie ; Rencontre ; Intersubjectivité

Déclaration d'intérêts L'auteur déclare ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

Pour en savoir plus

Kimura B. *Écrits de psychopathologie phénoménologique*. Trad. J. Boudierlique. Paris: PUF; 1992.

Kimura B. *L'entre : une approche phénoménologique de la schizophrénie*. Éditions Jérôme Millon; 2000.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.294>

FA10B

La rencontre et la crise de l'entre-deux en psychiatrie

F. Jover

*Centre d'Accueil Psychiatrique. Hôpital St Roch, Nice, France*Adresse e-mail : jover.f@chu-nice.fr

La façon commune de définir la pensée de Lévinas comme éthique méconnaît son ancrage dans la sensibilité. Phénoménologie avant tout, il se donne pour tâche de dépasser le non-sens irréprésentable depuis ses premières œuvres (*De l'évasion*) jusqu'à celle plus tardives (*Autrement qu'être ou au-delà de l'essence*). C'est dans les situations dites limites de crise de l'entre-deux que son aide est précieuse pour le psychiatre, lorsque la rencontre demande de remonter jusqu'à la sensibilité primordiale bien avant la « pensée qui s'en tient aux mots » et qu'elle tend vers l'intersubjectivité et l'interexistentialité. Tel qu'il l'énonce, les « accidents » psychologiques sont les manières sous lesquelles se montrent les relations

ontologiques. Dans sa philosophie, « le psychologique n'est pas une péripétie ». Il nous propose des concepts qui peuvent s'avérer intéressants dans la clinique de tous les jours, par le renversement qu'il instaure dans le phénomène de la rencontre. Il situe la subjectivité dans la passivité, qui se définit en termes tout autre que l'intentionnalité et non pas, comme c'était le cas dans la philosophie traditionnelle, dans l'activité. Son œuvre est de première importance dans la clinique psychotraumatique en ce qu'elle aborde de façon essentielle les conséquences affectives (*befindlichkeit*) de ce qui ne peut se loger dans aucune langue, dans aucune mémoire. Elles sont à considérer comme autant de modes de la présence humaine, des « modes de se comprendre » où l'être se découvre, dans des situations limites marquées par le refus d'y demeurer et pourtant en demeure d'en sortir, évasion de ce qui constitue le fond de l'expérience de la souffrance, son irrémédiable affirmation de l'être et de sa possible négation.

Mots clés Psychopathologie ; Phénoménologie ; Crise ; Rencontre

Déclaration d'intérêts L'auteur déclare ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

Pour en savoir plus

Lévinas E. *De l'évasion*, Réed. Fata Morgana, Livre de poche, Coll. Biblio 4261; 1935.

Lévinas E. *Totalité et infini, Essai sur l'extériorité*, Ed. Ninjhoff, Coll. biblio essais, Le livre de poche, 4120; 1961.

Lévinas E. *Autrement qu'être ou au-delà de l'essence*, Ed. Ninjhoff, Le livre de Poche, Coll. Biblio, essais, 4121; 1978.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.295>

FA10C

De l'hospitalisation à l'hospitalité, une permissivité thérapeutique en psychiatrie

D. Pringuey

*CHU de Nice, Pôle des Neurosciences Cliniques, Clinique de**Psychiatrie et de Psychologie Médicale, Nice, France*Adresse e-mail : pringuey.d@chu-nice.fr

Lieu de soin œuvrant à la réhabilitation et au rétablissement, l'hôpital accueille l'hôte (hostis, étranger) en tant qu'institution mentale, selon « une théorie qui sous-tend et justifie ce qui y est fait, sa pratique », soit ses modalités de mise au jour des possibilités d'émergence d'un Sujet soumis à la confrontation entre équipe soignante et proches ou aidants, entre dimension médicale et ordre de l'intime, entre actes techniques et attitudes spontanées, entre culture et nature [1]. L'enjeu de la compétition est moins le pouvoir ou le prestige que l'identité du groupe et de chacun : il y va de la définition de ce qu'est un Sujet, la subjectivité, non plus substance comme Moi, Personnalité, mais plutôt identité, proportion entre l'identique, le même (le rôle) la permanence de l'objet, et l'unique, l'unité, (le Je, le Soi) la promesse de la parole tenue. Il s'agit de cette fragile capacité de constituer un moi, soit d'assumer une distance, un creux, tout en restant un Sujet [2]. L'hospitalisation, refuge assurant « le gîte et le couvert », entre cohabitation et départ du projet de rétablissement, au-delà de ses ressources techniques assez fournies, engage dans sa manière de s'occuper du patient un principe relevant d'une maïeutique du Sujet, dépassant les approches par symptômes, comportement ou personnalité pour accéder à la personne, à l'identité, avec pour préoccupation la visée du possible. Le soin doit alors garantir un savant dosage entre deux modes d'assistance, l'un « substitutif-dominateur » qui répond à l'intérêt technique-instrumental d'un souci empirique de maîtrise, et l'autre, à l'opposé, « devançant-libérateur » dont le projet est communicatif pour un acte intersubjectif de dévoilement. Soigner en psychiatrie, c'est préserver un champ minimal de liberté pour ce qui est Sujet ou possibilité de Sujet et prendre conscience de la fragilité de la subjectivité humaine, à la fois obstacle redoutable et ressource essentielle, condition première d'une alliance authentique.