

## CAFE PHILO SOPHIA SAMEDI 12 JUIN :

### “Etre ou ne pas être fou...”

Il n'est pas question ici de faire un « état de la question » des sciences médicales, de la psychanalyse, ou de tout autre champ d'étude relatif à la connaissance de ce qu'est la folie (ce n'est pas l'objet de la philosophie), mais peut-être de mieux comprendre l'histoire de nos représentations sur la folie, du regard que les humains portent sur elle. Ces représentations sont chargées de beaucoup d'ubiquité. Tantôt la folie symbolise l'« hubris » de l'homme, la démesure et l'insensé de nos existences et de notre condition que nous partageons tous ; à la fois « homo sapiens » et « homo demens », selon la belle expression d'Edgar Morin ; tantôt la folie se perçoit au contraire dans un rapport d'exclusion avec ce que nous sommes sensés être, nous les normaux gouvernés par la raison ? Doit-on opposer terme à terme raison et folie et définir celle-ci par exclusion de celle-là (folie = déraison) ? Ou bien la déraison fait-elle partie de la raison elle-même ? Comment penser la folie comme à la fois aussi proche et aussi lointaine ? Dans quelles conditions historiques le concept de folie, dans son sens moderne actuel, est-il né ? Que penser de l'intérêt et des préoccupations relatifs à la folie à partir du XVII<sup>ème</sup> siècle, qui se traduit par le « grand renferment des fous » (Michel Foucault), se poursuit par l'Asile, et se prolonge par la prise en charge des patients dans l'institution psychiatrique ?

**La folie ne concerne pas que « les autres » ... mais beaucoup plus les autres que soi ».**

#### **La folie humaine ?**

Pascal : « nous sommes si nécessairement fous, que ce serait être fou par autre tour de folie, de n'être pas fou ». Comme le dit, je crois, Edgar Morin, il serait sans doute fou de se croire sage, et la folie est la chose humaine la plus partagée, pour le pire, mais aussi pour le meilleur. Concernant le pire, la méchanceté, les capacités de nuisance ...etc., il suffit d'allumer le petit écran pour en être persuadé (délinquance économique, criminalité, massacres de masse, barbarie, misère...). L'homme est donc un être dangereux, et ce danger ne se limite pas à la dangerosité pathologique de certains individus, amalgamés d'ailleurs fort injustement à la folie (alors que nous savons que seulement 2 à 3% des schizophrènes sont dangereux pour les autres). La démesure serait précisément de considérer que nous ne sommes que des « être raisonnables » (seulement homo sapiens...), et la raison peut aussi nous encourager à reconnaître cette « part maudite » (la « part du diable » de Maffesoli) qui nous appartient également (ne serait-ce que pour mieux la « contrôler », l'ignorance de sa force étant la pire des stratégies). Mais la folie ici ne doit pas être confondue avec ce qu'il y a en nous d'instinct meurtrier, de méchant ou d'imbécile. « Homo demens », si l'on suit E. Morin, c'est aussi un don riche de promesses, l'amour, les rêves et la poésie, le désir et la « consommation », la création ...etc., sans lesquelles nos vies seraient stériles. Il y a deux « parties » en nous, mais non pas une partie sapiens à 50% et une partie demens, avec une frontière au milieu. Ce sont deux pôles, avec tous les composés entre les deux, produits de leur « copulation », qui vont de la

créativité à la méchanceté, de l'invention à la criminalité...etc., avec leurs lots de jouissance et de souffrance. De la même manière, l'époque des Lumières considère la folie comme une « ruse de la nature » au sens où, présente en chacun d'entre nous, elle nous fait aimer (et donc perpétuer l'espèce) briguer le pouvoir (nécessaire pour protéger la société civile), chercher à nous enrichir de plus en plus (assurant ainsi le développement des richesses)... L'image des « bouffons », des « fous du Roi » ne peuvent-ils pas être considérés en ce sens comme incarnant cette alliance entre la raison et la déraison ? Prolongeant cette réalité humaine pour lui donner également une dimension relative à ce que nous pourrions appeler la condition humaine dans ce monde, nous pourrions aussi citer Shakespeare, qui, par la bouche d'Hamlet, insiste sur le caractère proprement insensé de l'existence humaine :

« La vie n'est qu'une ombre qui passe, un pauvre acteur  
Qui s'agite et parade une heure, sur la scène,  
Puis on ne l'entend plus. C'est un récit  
Plein de bruit, de fureur, qu'un idiot raconte  
Et qui n'a pas de sens. »

La version moderne de Shakespeare : aussi bien à l'échelle de l'histoire humaine que de celle de l'univers (l'ancien cosmos grec), la folie réside peut-être dans cette aventure humaine « improbable », désormais privée de l'idée de salut terrestre (celui de Dieu comme celui d'un Sens de l'Histoire), et perdue dans l'immensité de cet univers né d'une gigantesque déflagration... La folie ici pourrait être alors de dénier ce caractère proprement « insignifiant » et hasardeux de l'existence (cf. Clément Rosset) ... au profit d'une idée de l'homme maître de lui-même comme de la nature, héritée du cartésianisme. Ici, la folie prendrait le visage d'une sorte de « délire de la raison » inconsciente de ses limites.

### **Le double visage de la folie**

La représentation collective de la folie reste longtemps contaminée par l'utilisation en quelque sorte « métaphorique » de cette notion. **Il y a toujours eu, du côté des représentations sociales du « fou » (c'est particulièrement vrai au moment de la Renaissance : cf. Shakespeare, les tableaux de Bloch (« La nef des fous ») ou Breughel), cette vocation à symboliser la condition humaine, mais en même temps, à désigner le fou comme bouc émissaire : il incarne aussi les forces du mal et des ténèbres. En même temps qu'il dit une certaine « vérité » de l'homme, il témoigne d'une scission profonde entre lui et les « normaux ». Il est en quelque sorte le fruit de l'expulsion hors de soi de cette part maudite qui effraie. La folie est tantôt utilisée pour dire ce que nous partageons en commun, et pour stigmatiser ce contre quoi nous devons nous protéger.** Ce qui explique sans doute aussi que pendant longtemps, la spécificité du fou n'a pas été pris en compte, confondu et rassemblé le plus souvent (il y a des exceptions dans l'histoire malgré tout) avec toutes les formes de « l'autre » dangereux : les sorcières, les hérétiques, les athées ( « Le fou est celui qui dit en son cœur que Dieu n'existe pas »), et par conséquent aussi les possédés (la folie a longtemps était interprétée comme possession par le démon ; le diable choisit sa proie et pénètre en elle ; « Le diable peut arrêter complètement l'usage de la raison en troublant l'imagination et l'appétit sensible, comme cela se voit chez les possédés » saint Thomas d'Aquin), mais aussi les homosexuels, les misérables, les délinquants... Ils seront enfermés d'abord au titre d'asociaux et non de malades.

C'est précisément sur cette séparation binaire entre la lumière et les ténèbres au nom de la raison que Foucault va revenir dans son livre cardinal « Folie et Déraison. L'histoire de la folie à l'âge classique »

## **L'existence du « fou » fondée sur l'exclusion (Foucault) ?**

### **Le « cas » Descartes : la folie comme « autre » de la raison ?**

Au-delà de la variété de sens que va revêtir l'idée de folie dans l'histoire occidentale, elle est toujours associée à celle de la raison : la folie, c'est l'autre de la raison. La scission dont nous venons de parler reçoit ses lettres de noblesse philosophique avec Descartes (1<sup>ère</sup> Méditation métaphysique) : lire Foucault, *Histoire de la folie à l'âge classique*, éd Gallimard, p56-58

Avec Descartes, contrairement à ce qui a été suggéré en première partie, l'exercice de la raison (c'est-à-dire de la pensée selon la conception classique de celle-ci) exclut la déraison. Dans son exercice du doute, il rencontre en effet la possibilité de l'erreur et de l'illusion (en particulier liées aux sens et aux rêves) qu'il accepte d'examiner pas à pas, mais aussi la possibilité de la folie : celle-ci est rejetée aussitôt car ce serait extravagant de penser que l'on est extravagant. Moi qui pense, je ne peux être fou. La pensée ne peut être folle, pas plus que le fou ne peut penser. Le philosophe fonde la folie « comme l'autre de la raison, selon le discours de la raison elle-même ». Ainsi la folie va être excommuniée de la raison comme « on dépouille la lumière de son ombre » (R. Enthoven, article dans Philo Magazine mars 2010). La pensée, comme immédiate présence à elle-même, est sa propre référence ; le fait de penser est en lui-même une garantie qui exclut la folie : de la même manière que l'expérience subjective de ma propre pensée implique nécessairement que j'existe et que je pense (même si je me trompe) (« je pense, j'existe », c'est un fait indéniable), cette même expérience de la pensée exclut que je sois fou alors que je pense. Nous voyons bien ici que cette façon de poser la folie dans un rapport d'exclusion avec la raison heurte d'autres conceptions déjà évoquées où au contraire l'expérience d'une « raison déraisonnable » est habituelle.

### **La folie hante notre raison même (Montaigne)**

Nous avons déjà fait mention d'une citation de Pascal, mais Montaigne est aussi à ce sujet exemplaire, dans la mesure où, contrairement à Descartes qui rejette cette hypothèse, il accepte de se laisser inquiéter et hanter par la folie : pour lui, et paradoxalement, c'est l'esprit (et non le corps) qui est responsable de tous nos égarements, car n'étant pas « bridé » par des circuits courts qui le rattache au corps comme chez les animaux (notre vocabulaire est bien entendu ici anachronique, Montaigne dit joliment au sujet des animaux « qu'ils tiennent (l'esprit) sous boucle »), il est naturellement sujet à des formes de « délires », et à se laisser entraîner par son imagination, cette « folle du logis » (Malebranche). La force de l'esprit est aussi ce qui en fait sa vulnérabilité. Seul l'homme délire, parce que seul l'homme dispose d'un esprit, et il y a pour lui mille façons de s'égarer. C'est de l'intérieur de la raison que nous faisons l'expérience de la folie : rien n'assure que toute pensée n'est pas hantée de déraison. Dire que c'est impossible, c'est ramener la « volonté de Dieu » et « la puissance de notre mère-nature » à la mesure de « notre capacité et suffisance ». Se prendre ainsi soi-même pour Dieu n'est-il pas « la plus notable folie du monde » ?

## **L'histoire de la folie : le « grand renfermement »**

Toujours est-il que, contrairement à cette thèse - qui prend à contre-pied toute la tradition rationaliste - , l'exclusion de la folie par la raison avec Descartes (il ne peut y avoir de pensée folle comme il ne peut y avoir de folie qui pense) est pour Foucault l'acte philosophique fondateur à partir duquel va avoir lieu « le grand renfermement des fous » : au XVII<sup>e</sup> siècle en effet, en même temps que la folie est exclue de la pensée, sur le plan social, les fous sont enfermés non au titre de malades qu'on soigne, mais d'asociaux (comme les vagabonds, les pauvres ou les débauchés), la raison jouant ici le rôle d'une norme sociale tyrannique. Ces établissements (au Moyen-Age, de nombreuses léproseries protégeaient la population de ces derniers ; il semble que beaucoup de ces bâtiments soient ainsi « recyclés ») ont une double mission, en lien avec une conception de la folie comme altérité radicale par rapport à la raison : répression et assistance. Il faut en quelque sorte « corriger » les fous (dans tous les sens de correction). Selon Foucault, c'est à partir du XVIII<sup>e</sup>, mais surtout au XIX<sup>e</sup> siècle, corrélativement avec la naissance de la psychiatrie, qu'une place particulière est réservée à la folie : celle-ci va se distinguer des autres formes de marginalité et va progressivement donner lieu à des internements dans les asiles. Délivré physiquement de ses chaînes (c'est le récit mythique de Pinel, fondateur en quelque sorte de la psychiatrie moderne, qui va défaire publiquement les chaînes des fous enfermés à l'hôpital Bicêtre de Paris...Ce récit serait d'ailleurs apocryphe...), le fou va devenir désormais un objet à analyser, asservi au regard savant du médecin. D'une manière plus globale, ce processus d'enfermement et de ségrégation des fous va progressivement faire d'eux un objet de perception sociale.

**[c'est ce qui intéresse Foucault ; sa question première est en effet la suivante : s'intéresser aux conditions d'émergence historiques du discours sur la folie, et comprendre à partir de là comment la folie s'est constituée comme « objet institutionnel » ; Quelque soit le thème, ce sont ces conditions d'émergence des discours et des savoirs qui intéresse Foucault. Il ne s'agit donc pas de savoir « ce qu'est la folie » indépendamment des représentations intellectuelles dans lesquelles cet « objet » prend sens. Or, selon lui, les savoirs s'organisent d'une manière spécifique à une époque donnée, en lien avec tous les autres domaines du savoir, et aussi avec les événements extérieurs à eux (notion d'« épistémé »). Par conséquent, aucun phénomène intellectuel n'est isolable des réalités sociales et il n'y a pas d'histoire de la pensée autonome. La thèse de Foucault, à partir de ce choix « méthodologique », est alors la suivante : au pouvoir politique répressif, correspond des « mini-pouvoirs » tels que les parents, les professeurs, les médecins, les asiles, les prisons... etc. qui produisent des savoirs et des discours au service du contrôle social, c'est-à-dire propres à contrôler ce qui est ou non dans la norme, et cherche à se faire aimer : « Si tu ne m'obéis pas, je ne t'aime plus ! » ( lire à ce sujet « l'archéologie du savoir »). Pour en revenir à la folie, ne pourrions-nous pas dire qu'elle est avant tout pour M. Foucault un « objet » social ou institutionnel ?]**

Selon Foucault, cette médicalisation du fou qui fait de lui désormais un « malade mental » est une autre forme d'exclusion. Le nouvel espace d'internement va, malgré les apparences (l'observation plus attentive de la folie), « établir entre la folie et la raison une distance redoutable », car elle ne sera plus qu'un objet pour l'homme raisonnable. La folie, jusque là considérée comme un possible pour chacun (au Moyen Age et à la Renaissance), n'a plus rien de commun avec un sujet possesseur de raison (pour simplifier, c'est un peu l'image de l'entomologiste face aux insectes qui vient à l'esprit...).

### **Une thèse d'actualité avec le « tout sécuritaire » aujourd'hui**

Quelque soit par ailleurs la justesse de l'analyse de Foucault (on y reviendra avec la thèse divergente de Marcel Gauchet), son actualité est aujourd'hui réelle sur la question des rapports entre psychiatrie et justice (cf. Philo Magazine de juin 2009 : « Faut-il juger les fous ? ») ; certains parlent de « carcéralisation » de l'institution psychiatrique, plus encline à détecter et se prémunir des individus dangereux que de soigner ; d'autres dénoncent une forme de psychiatrisation de la justice (comme Badinter par exemple), à travers notamment la nouvelle loi de rétention de sûreté (2008) : il s'agit non seulement de pénaliser ce que l'on fait, mais ce que l'on est (c'est la remise en cause d'un grand principe du droit pénal) : les individus jugés dangereux pourront être désormais enfermés dans des « hôpitaux-prisons » après avoir purgé leur peine. Et l'on ne peut que se tourner vers les psychiatres pour évaluer cette dangerosité. Les rôles respectifs de la justice et de la psychiatrie tendent à se mélanger au nom d'une vision du fou associé de plus en plus à la dangerosité, avec le risque réel de sa criminalisation.

### **Ou au contraire une dynamique d'inclusion sociale considérant le fou comme un « semblable » ? (Gladys Swain et Marcel Gauchet)**

Quoiqu'il en soit et quel que soit le jugement porté, l'idée de surveillance et de contrôle social exercés par la psychiatrie est bien réel. Mais peut-on identifier purement et simplement la psychiatrie à cela, et plus encore peut-on dire avec Foucault qu'elle est une réplique de cette exclusion primordiale par laquelle la raison se constitue en excommuniant la folie hors d'elle ? Alors que les thèses de Foucault ont le succès que l'on sait dès le début des années 70 (en ce sens, il s'agit bien d'une pensée de son temps, qui rencontre les aspirations de son époque, celles des luttes anti-autoritaires, de l'anti-psychiatrie avec Copper, R.D Laing etc...), un autre auteur beaucoup moins connu à l'époque développe une autre thèse, tout en étant assez proche sur l'objet, la méthode (historique) et la finalité (comprendre l'émergence de la folie comme objet de perception et de préoccupation). Il s'agit de Marcel Gauchet et de Gladys Swain (psychiatre et intellectuelle américaine) : « La pratique de l'esprit humain. L'institution asilaire et la révolution démocratique ». Ils nous proposent de lire la naissance de la psychiatrie non pas sous l'angle de la répression sociale, mais en perspective avec l'avènement de l'univers démocratique et de l'égalité proclamée entre les êtres. Dans un monde où l'univers humain est possédé par l'invisible, l'homme reste en proie au divin et au surnaturel. Il y a des gens « ravis en esprit », des possédés, et cela ne constitue pas une figure problématique. Ça le devient beaucoup plus, quand « les individus deviennent maîtres et possesseurs d'eux-mêmes » : la défaillance de leur puissance subjective devient étrange, énigmatique, chargée d'un questionnement immense. L'émergence de la psychiatrie, mais aussi de la psychologie et du psychique, doit être comprise à partir de cette « dynamique de l'égalité » propre à cette « société des individus » de la démocratie : que l'on soit prolétaire ou bourgeois, dans ce monde là, on pense avoir une psychologie individuelle, quelque chose comme un psychisme à l'intérieur de soi, qui nous tracasse beaucoup. Ce que Foucault appellera d'ailleurs à la fin de sa vie « le souci de soi »... Au fond, dit Gauchet, « la face implicite de l'idée des droits de l'homme, c'est le droit à une psychologie ». Il est très instructif à ce propos, de constater que c'est autour de 1800 qu'apparaît la notion de sujet de façon centrale, d'abord dans la philosophie (Kant, Hegel), elle va diffuser ensuite dans la culture générale. A partir de là, il n'est plus possible de considérer qu'il y a une folie totale, à l'image de l'ancienne figure de la folie, mais nous devons au contraire

reconnaître qu'il y a nécessairement encore du sujet en elle. Le fou était en effet entièrement « enfermé en lui-même » dans ses chimères ou ses visions ; on pensait d'ailleurs qu'il ne souffrait pas et qu'il était insensible. C'est l'inexistence d'une telle créature qui sera au point de départ de la nouvelle science aliéniste (psychiatrie) : chez l'être apparemment le plus hors de son sens, aliéné, il y a toujours quelqu'un à qui l'on peut s'adresser, qui est présent, qui entend d'une certaine manière ce que vous lui dites. Hegel dit à ce sujet quelque chose d'important, qui rejoint notre discussion préalable sur les rapports entre raison et folie, et qui le distingue fortement du rationalisme cartésien : la folie n'est pas disparition de la raison, mais contradiction au sein de la raison. On peut alors parler de sujet de la folie : d'une part il y a bien ébranlement de la capacité subjective, du pouvoir de disposer de soi-même, de ses pensées - la folie reste l'incoercible, l'hallucination, le délire -, mais d'autre part et en dépit de cela, il y a du sujet dans l'ébranlement du sujet. Toute la réflexion psychopathologique, freudienne en particulier, n'est-elle pas un approfondissement de cette conviction contemporaine de l'ère de l'individu démocratique ? La figure de l'inconscient ne peut que naturellement prendre place dans cette nouvelle problématique, puisqu'elle explique la possibilité d'une division dans le sujet : il peut commettre un acte et simultanément le désavouer, penser une chose et agir son contraire, faire des choses folles dans l'inconscience mais aussi accompagné d'une conscience claire... Ceci dit, la psychanalyse s'est préoccupée tardivement des psychoses (préférant s'intéresser aux névroses), a connu à ce sujet de nombreuses dissidences dans ses propres rangs, et n'a pas véritablement prouvé son efficacité dans ce domaine. Le phénomène le plus profond, le plus central de la psyché humaine, la possibilité de devenir fou, nous échappe encore largement.

Marcel Gauchet et Gladys Swain prennent en tout cas à contre-pied la théorie foucauldienne de l'exclusion de la folie opérée par le sujet de raison. Ils veulent montrer au contraire que la dynamique propre à l'anthropologie de l'égalité inaugurée avec la démocratie est profondément une dynamique d'inclusion sociale, « la volonté d'inscrire l'humanité toute entière dans un espace d'identité commune » (Préface de la Pratique de l'esprit humain) : cela se traduit encore une fois par l'affirmation que la folie n'est pas totale ou complète, avec les conséquences majeures que cela implique sur le regard qu'on porte sur elle.

## **Vers un nouveau regard sur la folie...**

### **Le « normal » ne va pas de soi...**

Même si cette dynamique historique d'inclusion sociale du fou est réelle, la folie reste soumise d'un autre côté au regard des autres, naturellement portés à l'exclusion au nom de « ce qui n'est pas soi ». Ce n'est finalement que par comparaison avec le « même » de la normalité, que le terme de folie conserve un sens : « ce n'est qu'en face des normaux que l'on trouve les fous et la folie ». Mais contrairement au sens commun, le « normal » ne va pas de soi, n'est pas de l'ordre de l'évidence. Au moins pour deux raisons :

- Tout d'abord, nous avons montré la relativité d'une telle opposition : le plus déraisonnable serait de se considérer comme un « être raisonnable ». Et il suffit de constater que la plupart des symptômes de folie sont partagés – même de manière nuancée – par nombre de « normaux » : Dans son article, Enthoven cite plusieurs exemples de « paranoïa » que je qualifierais d'ordinaires : celui qui, désireux de penser par lui-même, redoute d'être

manipulé ; l'engendrement du goût de l'absolu par les idées de la raison ; le recours au raisonnement qui accompagne les affirmations les plus téméraires ... et nous pourrions bien sûr allonger indéfiniment la liste.

- Ensuite, le normal a peut-être un air de « naturel » et d' « évidence », mais c'est justement l'étude du pathologique qui va nous permettre de découvrir que bien loin d'aller de soi, l'expérience du « normal » repose sur des agencements psychiques plus ou moins stabilisés élaborés au cours de l'histoire d'un sujet. La folie nous interroge sur l'évidence du normal. Ce que nous appelons le « monde commun », bien loin d'être un donné brut, est aussi le fruit d'une construction sociale et psychique et de ses aléas. L'expérience du réel est ainsi susceptible de modalités diverses : d'autres constructions, d'autres agencements peuvent se développer, d'autres chemins, parfois bien tortueux et moins fréquentables, peuvent être empruntés... En terme heideggerien, nous pouvons utiliser le concept d' « être au monde » pour caractériser ces différentes modalités d'existence, même si, encore une fois, certaines sont beaucoup plus praticables et satisfaisantes que d'autres.

...

### **La « folie » remplacée par le « malade », le « patient » ou le « psychotique »**

Le terme de folie, si sa portée n'est valable que parce qu'il vise une réalité sociale, celle de l'existence de ceux que l'on nomme fous, il est en revanche sans intérêt et perd tout contenu désignable aussitôt que la folie devient l'objet d'un savoir. Nous pouvons, à la rigueur, retenir cette réponse de Freud à la question « Qu'est-ce qui autorise à déclarer « pathologique » une conduite ? » : « Est pathologique l'individu qui ne peut aimer (sous-entendu avec quelque stabilité et quelque satisfaction) et qui ne peut travailler. »

La psychiatrie, en distinguant le fou des mendiants et autres « asociaux », en se proposant de porter un regard qui se veut scientifique sur les patients, n'utilisera pas vraiment ce terme dans son vocabulaire, pour les raisons évoquées précédemment : il faut maintenant distinguer, classer, opérer une multitude de différenciations fondamentales qui rendent vain le recours à une désignation unitaire. En ce sens, et même si Foucault a peut-être raison de penser que « le prestige thaumaturgique » du savoir du psychiatre va servir à asseoir une autorité toute-puissante sur la vie et l'avenir du patient (la « tactique morale », comme l'appelle Foucault, est d'ailleurs très utilisée au début de la psychiatrie), l'apparition de la psychiatrie, en insistant dès le début sur la curabilité de ce qui est devenue une maladie, en rencontrant le patient, et en s'efforçant de trouver des explications et des pratiques thérapeutiques (même rétrospectivement très fantaisistes, et souvent privilégiant la seule contention : bains chauds ou froids, saignées, attachements, isolements, galvanisations et autres électrotérapies ; mais ces pratiques ont été en leur temps remises en cause, et les psychiatres cherchent très vite à améliorer le sort des patients internés), ont probablement permis de sortir la folie de l'ostracisme dans laquelle on l'avait enfermée, contrairement cette fois-ci à l'affirmation de Foucault, et confirmant plutôt la thèse de Gauchet et de Swain.

La psychiatrie et la psychopathologie se sont depuis le début attachées à produire des **tableaux nosographiques** dont l'histoire est traversée par de grandes discussions qu'il serait hors de propos de relater ici (il s'agit de regrouper en grandes catégories les symptômes caractéristiques de telle ou telle « maladie »). Mais grosso-modo, et quelque soit les contestations de détail, un relatif consensus semblait établi : d'un côté les névroses où le rapport à la réalité ne serait pas altéré,

de l'autre les psychoses qui manifesteraient au contraire une perturbation beaucoup plus profonde de la personnalité et de ce rapport à la réalité (c'est Kraepelin qui a posé les fondements de cette séparation). Le DSM-4-TR définit ainsi la psychose : la psychose se caractérise par des troubles, transitoires ou permanents, de la personnalité liés à une altération du « sens de la réalité et de soi », et associe des symptômes dits « positifs » (délires, hallucinations), négatifs (apathie, aboulie, émoussement des affects...) et « dysexécutifs » (?) : attention, mémoire de travail...). Ces psychoses (c'est donc le terme qui se rapproche le plus de celui de « fou ») se décomposeraient ainsi (et nous n'irons bien sûr pas plus loin dans cette exploration, qui relèverait alors d'un cours de psycho-pathologie, et qui devrait prendre en compte les très nombreuses polémiques qui se sont développées entre le courant « bio-médical », qui semble actuellement être dominant en milieu médical, et le courant psychanalytique ! ) : la schizophrénie (et autisme) – la paranoïa – la psychose maniaco-dépressive (ou troubles bi-polaires), et la mélancolie . Cependant, ce classement est de plus en plus ébranlé par toute une série de « nouvelles pathologies » qui peinent à rentrer dans la nomenclature précédente : états-limites, psychopathie, personnalités multiples, narcissiques etc. , et aussi des troubles de la personnalité dont les manifestations sont difficilement classables : toxicomanies, alcoolisme, violences, anorexie, boulimie...

### **Les difficultés de l'explication organique**

Ces nomenclatures ou taxinomies sont certes un premier pas vers une meilleure connaissance de ces « maladies », mais il est facile de se rendre compte à quel point de tels classements sont d'un intérêt relatif s'ils se contentent d'une simple description, sans entrer davantage dans l'étiologie de ces troubles. C'est la raison pour laquelle la psychiatrie a très vite cherché, à partir d'une culture médicale qui était la sienne, à expliquer ces derniers par des causes organiques. **Pendant longtemps la notion de « pathologie mentale » est liée aux lésions ou aux altérations de la matière cérébrale** : on essaie ainsi d'établir des correspondances entre la carte des maladies mentales, et la nature des lésions ou des anomalies ; Mais plus d'un siècle de recherche dans cette direction montre qu'il est pour le moins difficile (sinon vain), d'avoir recours à l'explication organique. Les découvertes sont minces à ce sujet, et surtout – c'est cela qui est important ici – l'explication organique n'est pas pertinente pour la compréhension des conduites aberrantes ou délirantes : en quoi telle lésion au cerveau va –t-elle pouvoir rendre compte de son « délire des grandeurs » ? Et pourquoi pas un « délire de petitesse » ? La position du psychiatre en ces temps là n'est pas aisée car les moyens d'intervention organique font complètement défaut (à la hauteur du manque d'explication...), et ses pratiques, dont les principes sont peu conscients ni avoués, vont être en contradiction avec cet esprit scientifique initial : les guérisons qu'il obtient concerne des troubles où l'absence de support organique est manifeste, **grâce au lien qu'il noue avec le patient** (mais sans véritable conscience). Il ne peut en conclure qu'une chose : ce sont de « fausses » guérisons de « fausses » maladies...

D'une manière plus globale, « comprendre » le sens intrinsèque de telle conduite n'est pas en qualifier le degré d'anomalie ou la mesure des déficits. Prenons par exemple cette phrase de Voltaire sur la folie dans son dictionnaire philosophique : « La faculté de penser, donnée de Dieu à l'homme, est sujette au dérangement comme les autres sens ». On voit bien que « la faculté de pensée » est précisément pensée comme un organe, similaire aux organes des sens, susceptible de mal fonctionner, d'être « dérangé ». Or un déficit ou un manque est impuissant à



comprendre le sens et la spécificité d'une façon particulière d'être au monde (même si celle-ci peut être considérée comme inadaptée). Celle-ci doit pouvoir se définir positivement, et pas seulement négativement. **S'attacher à une compréhension intrinsèque, c'est poser la question du sens et des structures des comportements humains psychopathologiques, et ne pas s'en tenir à une simple description « objective », à la manière d'un objet.** C'est-à-dire retrouver le sens qu'ils peuvent prendre en termes de modalités d'existence particulière. On ne peut comprendre l'existence schizophrénique en se référant uniquement à des caractéristiques négatives (échec ou manque par rapport à des processus normaux). Par exemple, le délire ne peut pas seulement être considéré comme une simple aberration due à la « perte de réalité ». Freud s'interroge sur son sens, et l'interprète comme une première réponse qui traduit un premier pas vers la guérison (ce n'est qu'un exemple, qui demanderait à être discuté). Nous dirons pour conclure sur ce point qu'il s'agit de deux orientations divergentes mais non contradictoires, car elles ne partent pas de la même question : l'une essaie d'approcher les phénomènes pathologiques en termes d'altération aux processus « normaux » (que l'on va chercher de préférence dans la neurophysiologie) ; l'autre s'interroge sur le sens existentiel que peut avoir pour un sujet telle ou telle conduite ou façon de penser, ce qui suppose qu'il y en ait un (de sujet).

**La folie : « possibilité intrinsèque de l'existence elle-même »** (Alphonse de Waelhens)

C'est en effet cette voie qui est explorée dans un livre comme « La psychose », proposant une approche qu'il caractérise comme une « anthropologie philosophique », qui s'alimente tout à tour à la source de la psychanalyse et de Lacan, de l'approche de Heidegger (la notion d' « être au monde » lui est emprunté), mais aussi de la phénoménologie (Husserl et Merleau Ponty). Ce n'est pas l'objet ici d'en étudier le contenu. Mais le rapport à la folie n'est plus ici d'exclusion mais d'inclusion : c'est un rapport de compréhension, d'empathie avec ceux qui ont empruntés des chemins conduisant la plupart du temps à de grandes souffrances. Cette approche s'appuie sur l'écoute du vécu de l'homme fou. Mais alors que penser de l'image du fou enfermé dans sa folie ? Comment communiquer si nos mondes respectifs ne se rejoignent pas ? Si la folie – nous devrions dire maintenant la psychose – se traduit par le fait de « sortir de la réalité » (délire vient de « lira » : sillon, et « de » : sortir de, quitter), comment alors le rejoindre ? Comment retrouver le sujet dans cet ébranlement du sujet ?

### **Sortir de la réalité ? Le fou et son rapport à la réalité**

La question est d'importance est a déjà était évoqué par Descartes : comment puis-je être certain que je ne suis pas entrain de rêver ici-maintenant ? Comment puis-je distinguer de façon certaine le monde du rêve de celui de la veille ? De la même manière que je crois être dans le réel alors que je suis dans le rêve, on peut faire l'hypothèse que le délirant est lui aussi persuadé être dans le monde de la réalité alors que ce monde n'est que le sien... Et nous pouvons même pousser à la limite le raisonnement : s'il est vrai, comme cela a été dit précédemment que le « monde commun, loin d'être un donné brut, est aussi l'objet d'une construction sociale et psychique, chacun d'entre nous peut-être convaincu que son monde est celui de la réalité, alors qu'il n'est que le sien propre, sans savoir au juste si ces multitudes de mondes se rejoignent. La réalité implique en effet une référence commune et extérieure à chacun de nous, qui puissent garantir l'idée d'un tel monde (cette

thématique est celle d'un film culte chez les adolescents, « Matrix »). Sans suivre jusqu'au bout une logique qui conduit à un relativisme radical (nous sommes tous des fous et la réalité n'existe pas !), nous pourrions cependant faire l'hypothèse, concernant la folie, de monades individuelles refermées sur elles-mêmes, sans communication possible avec celles dites « normales », dont chacune seraient persuadée que la seule réalité est la sienne (c'est l'évidence même de celui qui raisonne à l'intérieur de ce cadre). L'expérience montre qu'il n'en est rien : **contrairement à la thèse classique – hallucination = perception sans objet, donc illusion d'une réalité qui n'existe pas ; délire = conviction en la vérité d'évènements manifestement faux – le malade ne confond jamais sa conviction délirante avec la réalité, pas plus l'objet de ces hallucinations avec celui de la réalité.** Un exemple, parmi mille autres : Une jeune fille accuse le médecin de lui faire, la nuit, des brûlures au visage. On lui demande si, vacant le matin à sa toilette, elle en constate les traces dans le miroir ; elle réponds hargneusement : « il ne manquerait vraiment plus que cela ! ». De la même manière, une hallucination auditive (par exemple des voix entendues) concernant électivement le malade et lui seul, sera vécu par lui comme lui appartenant en propre, et ne sera nullement étonné qu'autrui, le médecin par exemple, ne la connaisse pas ou même ne l'entende pas s'il dialogue avec lui. Il ne fera nulle confusion là encore entre le délire et la réalité. Lacan fait remarquer dans « Les Ecrits » (article intitulé : « Propos sur la causalité psychique ») que toute hallucination et tout délire ne relève pas d'une perception mais d'une croyance : le fou croit être Napoléon ou le Général de Gaulle. La différence entre Napoléon et le fou qui se prend pour Napoléon est que Napoléon ne croit pas être Napoléon... Cela peut s'entendre de différentes manières : Napoléon ne le croit pas puisqu'il « est »... mais surtout, Napoléon, ou tel Roi, ou le Général de Gaulle, ne pensent pas être ainsi défini exhaustivement ; ils font la différence entre le personnage, la fonction qu'il représente, et eux-mêmes ; il n'y a pas, comme chez le délirant, une identification absolue. Le Général de Gaulle dit par exemple être aussi « un vieil homme, recru d'épreuves, détaché des entreprises, sentant venir le froid éternel, mais jamais las de guetter dans l'ombre la lueur de l'espérance. »... Il met de la distance entre lui-même et Le Général de Gaulle, c'est-à-dire avec l'image qu'il est pour les autres, et aussi la charge et le devoir associés au personnage. Pour le fou, l'élément de délire n'est pas un élément de réalité comme un autre (là encore non confusion des deux ordres), avec sa part de contingence, de relativité, de variabilité, mais revêt un caractère absolu, univoque, certain. Ce non recouvrement du délire ou des hallucinations, et de la réalité commune, n'est-elle pas le signe d'une rencontre encore possible avec le sujet qui d'une certaine manière entend ce que je lui dit, ce qui suppose effectivement qu'une langue et qu'une réalité communes puissent encore nous réunir.

### **En conclusion....**

Dans notre appréhension de la folie, ne faut-il pas éviter un double écueil :

En finir avec le fou plus ou moins « démonisé », incarnation vivante de notre folie humaine, vision romantique d'un fou demiurge, messenger d'une sorte de révélation d'essence surnaturelle, qui échapperait à la simple raison. Représentant à lui-seul la face démoniaque et la face « mystique » : le fou dangereux, possédé, incarnation des forces du mal, mais aussi le fou génial, habité par une vérité profonde et cachée, inaccessible au commun des mortels. Le fou « extra-lucide » en quelque sorte, plus ou moins relié à des expériences mystiques et surnaturelles. Ce fou là, dont la

signification symbolique est fort intéressante, est très éloigné de la « folie clinique » telle qu'on peut la rencontrer dans la réalité...

En finir aussi avec cette position qui maintient le fou dans la position de l'Autre de la raison. Position d'exclusion à la fois intellectuelle et sociale qui condamne le fou à l'excommunication de la communauté. Inséparable du refus de reconnaissance d'un sujet qui seul peut le rapprocher de nous, faire de lui un « semblable ». Ce discours souvent péremptoire affirme au contraire une frontière d'essence ou de nature entre l'homme sensé et « l'insensé ». Cette position excluante doit être entendue comme la rationalisation des peurs et des angoisses en face d'une « étrange proximité » que nous ressentons devant la folie. Le fou interpelle notre propre folie, le sujet lui-même divisé qui est en nous : proximité et étrangeté qui parlent à notre propre étrangeté.

Daniel Mercier, le 04/06/2010