

B i b l i o t h è q u e
de
PHILOSOPHIE

**Le Cas
Ellen West**

Schizophrénie

DEUXIÈME ÉTUDE

par

LUDWIG BINSWANGER

*Traduit de l'allemand
par Philippe Veysset*

nrf
Éditions Gallimard

Bibliothèque de philosophie

Collection fondée
par Jean-Paul Sartre
et Maurice Merleau-Ponty

LUDWIG BINSWANGER

LE CAS
ELLEN WEST

Schizophrénie

DEUXIÈME ÉTUDE

*Traduit de l'allemand
par Philippe Veysset*

nrf

GALLIMARD

Titre original :

SCHIZOPHRENIE.
DER FALL ELLEN WEST

© Succession Ludwig Binswanger, 1957.
© Éditions Gallimard, 2016, pour la traduction.

INTRODUCTION DU TRADUCTEUR

Ellen West ou le pourtour

En dépit d'un engouement éphémère dans les années 1970, autour notamment des travaux d'Henri Maldiney, d'Arthur Tatossian et de Pierre Fédida, Ludwig Binswanger (1881-1966) reste un quasi-inconnu dans l'aire francophone et l'on est parfois surpris d'une telle ignorance qui confine, du côté de la psychanalyse, à la censure. Ce grand psychiatre, et peut-être ce grand philosophe, a pourtant été associé à la plupart des révolutions qui ont transformé le monde de la psychiatrie avant la révolution des traitements médicamenteux qui démarre véritablement avec la découverte du premier neuroleptique, la chlorpromazine, en 1951. Il fut notamment le collaborateur de Jung dans la mise au point de son test automatisé par association de mots.

Mais le principal acquis de ses recherches reste la création de l'analyse existentielle, plus connue sous le nom de *Daseinsanalyse*, terme qui rend hommage à son inspirateur direct : le philosophe Martin Heidegger.

Du fait de la mort prématurée de son père, en 1911, Ludwig Binswanger est conduit à prendre très jeune la direction de la clinique familiale de Bellevue, sise sur le lac de Constance, à Kreuzlingen, dans le canton de Thurgau. Il doit alors faire face à plusieurs suicides de patients, qui le plongent dans une

réflexion inquiète sur le « phénomène » de la folie et sur l'échec des thérapies traditionnelles. Sa pensée s'oriente vers la philosophie comme possible outil thérapeutique, puisque enfin c'est bien là que prétend se trouver une écoute attentive de la raison, d'une raison qui a précisément, avec Kant, fixé elle-même ses limites et, avec Hegel, récupéré et intégré en soi cette extériorité à soi qu'est la déraison. Reste que cette histoire de la raison, se cantonnant à l'Universel qui est son propre, n'a nullement pénétré dans les terres de la folie ni pour l'éradiquer ni même pour la comprendre. Cette tâche s'impose d'elle-même à Binswanger. Comme on le verra dans la postface, l'analyse du cas Ellen West est, sous cet angle, particulièrement féconde car elle s'enrichit, pour atteindre à ce but, d'une connivence avec la patiente elle-même.

Un universel qui laisse quelque chose hors de soi n'est pas un universel¹. Il doit donc, aussi contradictoire que cela puisse paraître, intégrer à soi sa propre négation : le singulier. C'est la raison pour laquelle Hegel s'était efforcé, tout au long de son œuvre, de retisser le lien entre ces deux termes, en articulant un universel à caractère singulier, le peuple, à un individu de caractère universel car porteur du plus grand dessein, le grand homme. Cette opposition reste encore, pour Binswanger, bien diamétrale, quels que soient les artifices dialectiques déployés pour en émousser le tranchant. La dialectique réconcilie peut-être, mais elle oublie de mentionner que la césure constitutive de sa bipolarité reste en deçà du champ de son investigation. Or c'est bien à elle que le psychiatre a affaire. C'est pourquoi Binswanger réintroduit, *à côté de* (et non face à) cette dichotomie primitive, une entité, une unité non moins primitive, qui est autant une instance intermédiaire entre universel et singulier qu'une altérité bienveillante : le Nous. Un Nous qui ne parle pas, ne dialectise pas, un Nous qui aime. Une nostrité.

1. La philosophie de l'analyse existentielle, dont nous allons esquisser les contours, se trouve exposée en détail dans les *Grundformen und Erkenntnis menschlichen Daseins*, maître ouvrage de Binswanger, paru en 1942 (traduction en cours).

C'est ce Nous qui, sous l'effet conjugué de ce qui n'est encore que solitude et solipsisme mais deviendra ultérieurement souci, va s'individuer pour finalement muer en ce drame de l'isolement que l'on appelle « folie ». Binswanger se rattache ici directement au courant de l'anthropologie médicale qui s'efforce d'appréhender l'homme autrement qu'en animal doté d'une raison, une raison qui, de toute façon, a été perdue. Il puise aussi chez Martin Buber. Distendu, effiloché, ce Nous est reconstitué provisoirement par le lien qui se tisse au sein d'une relation parfaitement égalitaire, conversation ininterrompue entre le patient et le psychiatre, qu'elle se déroule dans l'institution ou en l'homme.

Mais le fou reste fou. On verra, nous l'expliquons par derrière, que même chez une patiente aussi avisée et vigilante qu'Ellen West, la difficulté de communication qui s'élève requiert d'élaborer une méthode thérapeutique autre que celle des consultations hebdomadaires. Si la folie n'est pas une simple maladie, elle n'est pas non plus une simple posture existentielle, une expérience des limites que toute raison bien constituée, dans sa volonté légitime de se nier, serait amenée à tenter.

Dès lors, au pourtour de cette folie, un peu en avant d'elle, en peu en arrière aussi, doit naître une volonté de pénétrer dans le monde du fou, dans ce monde qui n'est que le corrélat d'une intention stable, même si déviante. Cette recherche d'un axe est au cœur de la recherche de Binswanger : « Nous requérons, écrit Binswanger dès 1922, dans son rapport *De la phénoménologie* présenté à la Société suisse de psychiatrie, des recherches plus précises sur les rapports entre les données perceptives et les données imaginaires, hallucinatoires et délirantes chez les autistiques. Pour cela, il nous faut une phénoménologie des hallucinations et du délire schizophrénique dans sa gigantesque étendue. » C'est ce qui va orienter Binswanger successivement sur Husserl, puis sur Heidegger. De la notion husserlienne d'intentionnalité, Binswanger retient que derrière n'importe quelle perception

des êtres et des choses, et bien en deçà de toute raison, peut s'abriter un au-delà de cette perception, une « intuition », mais que de même, bien au-delà de toute tentative psychiatrique de compréhension rationnelle de la folie, par définition vouée à l'échec, peut s'abriter une saisie intuitive — analogue aux intuitions catégoriales des *Recherches logiques* — de la folie de l'autre.

Ainsi, croisée avec le Nous reconstitué, s'ébauche une nouvelle méthode thérapeutique : le patient a une visée (du psychiatre souvent, aussi) et le psychiatre a une visée (du patient aussi, parfois). Et ces deux visées, ces deux intentions fusionnent dans un « être-l'un-avec-l'autre » qui fait l'essence de la nouvelle méthode. C'est tout naturellement que Binswanger suivra Heidegger dans sa réinterprétation de la phénoménologie husserlienne, parce qu'en avant l'abandon de la notion de sujet ne lui paraît pas desservir sa théorie du Nous originel et parce qu'en arrière le passage de l'intentionnalité (liée aux perceptions individuelles) à la notion d'être-au-monde (liée à une représentation globale) lui semble relever d'un processus légitime de généralisation. C'est pourtant sur cette notion d'être-au-monde que la synthèse entre psychiatrie et phénoménologie va achopper.

L'identification des visées chez le patient et le médecin, requise par le diagnostic et la guérison, comportait un risque : celui de confondre folie et psychiatrie. Risque bien réel que celui, en voulant rejoindre le fou pour le ramener à soi dans un monde « normal », d'être attiré finalement dans son monde, jugé aussi légitime que celui du psychiatre. Ce risque, s'il avait été expurgé au début par la posture analytique, resurgissait *in fine* dans la phase pratique. En particulier, toute hypothèse d'un « dérangement » de l'être-au-monde est exclue par l'auteur de *Sein und Zeit*. Si dérangement il y a, celui-ci ne peut prendre forme qu'au stade de l'intonation ou de l'humeur, sous peine de gommer la différence ontologique. Binswanger aura beau se réclamer de « la liberté au fondement » — thèse expressément formulée par Heidegger

dès 1929 —, le divorce ne fera que se creuser entre les deux penseurs, conduisant même Binswanger, dans sa dernière œuvre, *Délire*, à regagner le rivage paisible de l'interprétation husserlienne de l'altérité tout en réaffirmant, dans la quatrième édition de son maître ouvrage, les *Grundformen...*, en 1964, le caractère « productif » d'un tel malentendu. Il convient de ne pas oublier que si, finalement, Binswanger maintient sa position, c'est parce qu'il conteste, de l'autre bord, le caractère exclusif du souci comme cœur de l'existant, comme « être du Dasein ».

C'est équipé de cette assise théorique que le recueil *Schizophrenie* paraît à Pfullingen, chez l'éditeur Günther Neske, en 1957. Il recense quatre autres cas, tous antérieurement parus dans la célèbre revue *Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie*. Il en va ainsi, notamment, du *Cas Ellen West*, qui parut pour la première fois en 1945, au sein de trois livraisons successives, sous le titre : « Der Fall Ellen West. Studien zur Schizophrenieproblem. Erste Studie ». Le caractère *a priori* et *a posteriori* exceptionnel de ce recueil est que, outre le cas Ellen West, il n'en recense que quatre autres, tandis que dans la littérature psychiatrique antérieure et postérieure les cas se bousculent dans une tentative jamais épuisée d'illustration et de classement. Ici, chaque cas compte.

Le premier cas décrit est celui d'Ilse¹, jeune femme qui entretient une relation ambivalente avec son père. Pour lui démontrer à la fois l'amour qu'elle lui porte tout en le punissant de son autoritarisme, elle plongera son avant-bras dans un poêle brûlant. « Je voulais montrer à mon père que l'amour est ce qui se surmonte soi-même, non par des mots mais par des actes. Cela devait agir sur lui comme un coup de foudre, comme un événement subit afin qu'il cessât de vivre en égoïste. » Binswanger relève l'aspect instantané, dé-

1. Ce cas a été traduit partiellement dans un recueil dirigé par Paul Jonckheere, *Passage à l'acte*, Bruxelles, De Boeck Université, 1998.

temporalisé, du geste d'automutilation aussi rapide que celui d'une flèche.

En dernière analyse, c'est la liberté au fondement qui prévaut. Ayant à nouveau « déployé les ek-stases de la temporalisation » et rétabli « l'historicité de l'existence », Ilse sortira guérie de Bellevue.

Le troisième cas (Ellen West constitue le deuxième du recueil) est celui de Jürg Zünd¹. Cet universitaire brillant mais mégalomane, hanté par la visibilité de ses érections, personnage diaphane qui ne fait qu'effleurer le monde de peur de s'y briser, nous rappelle que la schizophrénie témoigne d'abord du refus d'entrer, d'entrer trop vite, en tout cas, c'est-à-dire sitôt l'expulsion du ventre maternel, au contact d'un monde, d'une langue, d'une époque que l'on n'a pas choisis. La schizophrénie est noble et anoblissant son contact. Elle illustre cette liberté « au fondement » qui de notre existence fait un choix perpétuel car exister, c'est être libre mais ce n'est que cela, c'est donc être libre de l'être ou de ne l'être pas. Et cette dernière possibilité, il faut bien, parfois, la choisir aussi et seule la folie permet une absolue mise en abyme de notre liberté. Être fou, c'est peut-être refuser la compagnie des hommes, mais c'est aussi assumer à plein rendement notre condition d'infinie liberté. C'est accepter la compagnie de celui, de celle que l'on est.

Objet de la quatrième étude, Lola Voss s'est murée dans un délire qui la tient à distance d'un monde « infect » et « creux », mais aussi la plonge dans une soumission constante aux verdicts du destin qui l'a si cruellement trahie (en la privant de l'homme qu'elle aime)². Elle finira par rejoindre ce monde en le dotant, sur un mode paranoïde, d'un caractère hostile, peuplé d'assassins aux aguets, ce qui reste pour Binswanger un processus positif de mondéisation. Lola est comme une flèche qui traverse le ciel sans jamais vouloir

1. *Le Cas Jürg Zünd* est le seul cas non traduit du recueil.

2. *Le Cas Lola Voss*, Paris, PUF, 2012, trad. de l'allemand par Philippe Veyssset.

redescendre et atteint son but non par le pourtour, mais par le détour.

Le dernier cas étudié est celui de Suzanne Urban¹, une femme qui refuse l'idée de la mort de son mari en essayant les dangers autour d'elle et en transférant la responsabilité de cette mort sur le médecin traitant — il est vrai fort maladroit dans l'annonce du pronostic létal (entrant dans la pièce, il ne souffle mot, mais place son doigt sur sa bouche pour intimer silence à Suzanne, lui donnant l'information et, d'un même mouvement, lui interdisant de verbaliser). Dans cette étude, le rapport conflictuel avec le médecin n'a rien d'inattendu : si la psychiatrie ne peut se concevoir comme image inversée de la folie, la folie ne peut se construire que comme image inversée de la psychiatrie. Il est utile d'aller à la fin pour saisir le commencement et, même, franchir l'intervalle qui les sépare.

Ellen West a été admise à la clinique Bellevue de Kreuzlingen en janvier 1921, en raison d'un refus de s'alimenter qui l'avait menée à une cachexie engageant le pronostic vital (elle pèse une quarantaine de kilos). Elle y a séjourné jusqu'en mars et est décédée quelques jours après avoir quitté l'établissement, à l'âge de trente-deux ans, en ayant absorbé une dose mortelle de médicaments. Elle a laissé de nombreux textes, dont des poèmes et l'*Histoire d'une névrose*, qui ont été publiés en langue allemande².

Tandis que les analystes qui se succèdent à son chevet concluent à une anorexie dans laquelle jouent à plein des équivalences symboliques, des « équations » (rejet d'une identité sociale, peur de la pénétration — dans un contexte d'érotisme anal), le psychiatre ne tranche pas entre anorexie et boulimie contrariée mais *déplace* et *dépasse* ces interpréta-

1. Paru à Bruges chez Desclée de Brouwer en 1957, dans une traduction de Jacqueline Verdeaux, il est réédité chez Gérard Montfort en 2002.

2. Ellen West, *Gedichte, Prosatexte, Tagebücher, Krankengeschichte* (éd. par Naama Akavia et Albrecht Hirschmüller), Berlin, Suhrkamp Taschenbuch Wissenschaft, 2007.

tions, réattribuant à Ellen l'entière paternité de son « mal » et cette réattribution affecte la forme d'une démonstration, rationnelle s'il en est. La démonstration d'Ellen West, c'est que toute démonstration est circulaire. Que la vie est le paradigme du cercle herméneutique. Lorsqu'elle sort avec ses amies, Ellen ne reste jamais au repos et, lorsque celles-ci font halte, Ellen décrit autour d'elles des cercles incessants. Elle est au pourtour. Totalement. On ne peut entrer dans sa vie, dans la compréhension de cette vie, si l'on y entre. Y entrer, c'est en sortir immédiatement.

De même pour la structure circulaire de l'existence. Ellen veut être ensevelie dans la terre pour en naître à nouveau, et « autrement ». Grosse, svelte ? On ne le saura jamais. Ce n'est pas là la question. La question est, encore une fois : comment choisir de ne pas choisir ? Et si ce n'est pas possible, alors cette liberté que la vie nous offre à foison n'est que vile duperie.

« Le sens de vie de ce Dasein s'était déjà rempli dans les jeunes années selon le tempo de vie tumultueux et le mouvement de vie circulaire de cette existence dans laquelle le Dasein s'est précocement exténué. » Le suicide n'est que l'adéquation entre une mort existentielle, précocement accomplie, et une mort biologique qui tarde. Il est boucle enfin refermée.

Où est le commencement, où est la fin ? Est-ce moi qui me jette sur la nourriture ou la faim qui se jette sur moi « sans cesse, comme un animal sauvage » ? « C'est en face de la mort, observe Binswanger, qu'Ellen peut remanger pour la première fois de manière anodine. »

Ce mouvement circulaire est le mouvement de la vie sans doute, mais il est aussi la seule méthode pour « ouvrir » le monde où toi, psychiatre, aspiras si maladroitement à « entrer ». Binswanger observe encore : « Nous devons nous contenter de décrire un cercle autour du secret que chaque forme de Dasein est “au fondement”. »

Et quelle forme, alors, transparait-elle, comme sous un

voile ? Laissons répondre Binswanger lui-même, dont la voix s'exprime par la bouche vide et sèche d'Ellen : « Nous avons affaire à une forme de Dasein dont le monde endosse de plus en plus la forme du vide ou du trou et dont la forme globale ne peut être décrite que comme être-vide ou être-trou. Et assurément, il appartient à l'essence du Dasein comme être-trou qu'il puisse être vécu aussi bien comme vide que comme être-limité ou être-comprimé ou être-capturé, ou encore comme nostalgie de la liberté [...]. Au sein du monde propre comme monde de la chair enfin, nous avons trouvé l'être-limité ou oppressé comme être-gros, les barrières ou écrans comme couche de graisse, contre lesquelles le Dasein, comme contre des murs, cogne avec les poings, le vide comme être-sourd, -bête, -vieux et -détestable, et même -mort, la nostalgie de liberté comme vouloir-être-mince, le soi comme simple boyau destiné à un remplissage matériel puis à un nouveau désempissage. »

Telle est la raison pour laquelle nous n'avons pu nous résoudre à traduire le mot *Dasein*. Il ne s'agit pas, en effet, seulement d'*exister*, d'être-au-monde, mais aussi d'*assumer* cette présence du monde à nous-mêmes, sorte d'altérité fichée en un Nous qui par lui-même n'exige rien d'autre que soi. Exister c'est sortir-de, mais de quoi ? Être-là, c'est accepter d'être là jusqu'à *être* ce là, jusqu'à le rejoindre résolument, l'épouser, mais sans aucune obligation d'« y » être. Le psychiatre, le philosophe, ces amants de la raison, sont bien obligés d'« y » être, eux. Mais le fou, l'aliéné, lui, reste libre de les rejoindre. N'entrons pas dans la folie d'Ellen West. Elle ne s'y trouve plus. Mais dans quelque temps elle y sera de nouveau.

LE CAS ELLEN WEST

A. Tableau clinique

I. FILIATION

D'origine étrangère, Ellen West est l'unique fille d'un père juif aimé et honoré d'elle par-dessus tout. Elle a un frère plus âgé de quatre ans qui, avec ses cheveux sombres, ressemble beaucoup au père, et un frère plus jeune, blond. Tandis que le plus âgé ne s'énerve jamais, est très équilibré et gai, le plus jeune est un « paquet de nerfs », un esthète mou et féminin, qui à dix-sept ans a séjourné quelques semaines dans une clinique à cause d'une maladie « psychique » avec des idées suicidaires et est resté, après sa guérison, légèrement irascible. Il s'est marié.

Le *père*¹, âgé de soixante-six ans, est dépeint extérieurement comme un homme volontaire, un homme d'action très maître de soi, un peu rigide, formel, très résolu, mais, intérieurement, comme un homme mou et irascible et souffrant de dépressions nocturnes et d'états anxieux avec des reproches à soi-même, comme si « une onde d'angoisse battait au-dessus de sa tête ». Il dort mal et se lève de bon matin, souvent encore sous le coup de l'angoisse. Une *sœur du père* est tombée psy-

1. Italique de l'édition allemande originale, comme ailleurs dans le texte.

chiquement malade le jour de ses noces (?). Des cinq *frères du père* l'un s'est tiré une balle entre vingt et trente ans (on manque d'informations supplémentaires), un autre s'est suicidé également durant un accès de mélancolie, un troisième pratique une *ascèse sévère*, se lève très tôt, *ne mange pas jusqu'à midi, car « ça rend paresseux »*. Deux frères ont été malades de démence par artériosclérose et sont morts d'une attaque. Le *père du père* doit avoir été un autocrate très sévère, la *mère du père* au contraire, une nature très molle, servant constamment d'intermédiaire, qui avait des « semaines silencieuses » durant lesquelles elle ne proférait aucun mot et restait assise là, immobile. Toutes choses qui auraient augmenté avec l'âge. La mère de cette femme, par conséquent une *aïeule de la patiente du côté paternel*, doit avoir été lourdement maniaco-dépressive. Elle vient d'une famille qui a produit de nombreux hommes excellemment capables, mais présente aussi de nombreux cas de psychose, parmi lesquels j'ai moi-même déjà traité un cas (il s'agissait d'un éminent érudit. État mixte maniaco-dépressif ayant duré cinq ans avec une sortie en pleine santé et qui, par ailleurs, a été interprété comme souffrant d'un délire de préjudice présénile et m'est longtemps apparu, quant à moi, comme suspect de schizophrénie et a été à bon droit reconnu par Kraepelin comme état mixte maniaco-dépressif).

La *mère* d'Ellen West, également d'ascendance juive, doit être une femme très molle, complaisante, influençable, nerveuse, qui durant ses fiançailles a souffert d'une dépression, trois années durant. Le *père de la mère* est mort jeune. La *mère de la mère*, surtout vivace, en bonne santé, gaie, est morte à quatre-vingt-quatre ans de démence sénile. *Cinq frères et sœurs* de la mère un peu nerveux, petits, corporellement délicats mais ayant atteint un âge avancé, l'un d'eux est mort d'une tuberculose du larynx.