



Mais que fait la psychiatrie, à ULICE ?¹

Ruddy Mendzat ²

Ce thème est développé en deux parties. D'abord une réflexion sur les fondements de la praxis psychiatrique, puis que faisons-nous, nous même, ULICE équipe d'intervention de crise à Marseille.

Sur les fondements de la praxis psychiatrique

Dans *Maximes et réflexions*, Goethe disait : « Avec les manières de voir qui disparaissent de ce monde, les objets eux-mêmes sont souvent perdus. On peut ainsi dire au sens le plus élevé que la manière de voir est l'objet... Etant donné que les objets sont extraits du néant par la manière de voir, ils y retournent également quand les manières de voir se perdent. »

Goethe nous dit simplement par cette phrase que l'objectivité de l'objet est déterminée par le mode de représentation du sujet, la manière de voir.

Il nous semble que s'attarder seulement sur le faire de la psychiatrie, réduit le champ de la question. Ce serait négliger le comment nous voyons « l'objet » de notre questionnement. Le faire ne peut apparaître que sur la base de l'entendement au voir, à la perception de ce qui est là devant nous.

Chez Nietzsche se trouve cette phrase : « Ce n'est pas la victoire de la science qui caractérise notre siècle, mais la victoire de la méthode scientifique sur la science » (*La volonté de puissance*)

Qu'est-ce que cette phrase énonce ? Que la méthode n'est pas seulement au service de la science, mais qu'elle est d'une certaine façon au-dessus d'elle. La méthode détermine en tout premier lieu ce que l'objet de la science doit être et sur quel mode seulement il est accessible, c'est-à-dire sur quel mode celui-ci est déterminé dans son objectivité. Nous entendons que le primat n'est pas accordé à la nature telle qu'elle entre de soi-même en correspondance avec les êtres humains, mais comment l'être humain doit se représenter la nature.

¹ Ce texte a été présenté lors des 31^e journées de la Société de l'Information Psychiatrique qui se sont déroulées à Lyon du 3 au 6 octobre 2012

² Ruddy Mendzat est infirmier à ULICE, Unité Locale d'Intervention de Crise et d'Évaluation rattachée au Service du Pr Naudin à Marseille (13)

Qu'en est-il de la méthode psychiatrique ?

La méthode en psychiatrie s'appuie avant tout sur le modèle inférentiel hérité de la médecine somatique. Les symptômes ou manifestations du comportement sont soigneusement relevés afin de faire un copier-coller sur sa nosographie préférée et parvenir ainsi au diagnostic. Tellenbach apporte cette précision : « Dans les symptômes qui se montrent nous faisons seulement à proprement parler l'expérience que quelque chose est présent, qui justement ne se montre pas mais qui seulement s'annonce ou se révèle, à savoir la maladie ou l'altération. C'est parce que la maladie s'annonce dans les symptômes, sans se montrer, que les symptômes obligent à des inférences diagnostiques ».

Nous ne pouvons pas nous empêcher de rajouter ici, cette phrase d'Heidegger parlant de Cézanne : « la montagne qu'il peint n'est pas la cause de sa peinture. Mais ce qu'il voit en tant que tel détermine les modalités de l'agir, de sa manière de s'y prendre en peinture. La montagne en tant que vue par lui de telle ou telle manière, est la raison déterminante, cela à partir de quoi le peintre est déterminé ». Quel est le voir de la psychiatrie qui détermine son faire ?

La psychiatrie donne le primat au mode de prise en considération génétique. Il semblerait que la mise en évidence de la succession de processus, par lesquels une situation, pathologique ou pas, est parvenue à ce qu'elle est, soit l'unique moyen possible de déterminer ce qu'est cette situation. La signification pour ne pas dire la nécessité de la prise en considération génétique s'impose donc à tout un chacun. Elle passe pour aller de soi. Mais nous fait remarquer Heidegger, elle pêche par un manque, que trop facilement et la plupart du temps, on omet de voir.

Pour être en mesure d'expliquer d'un point de vue génétique comment un état pathologique est né, il est cependant nécessaire de clarifier ce que cet état pathologique est en lui-même. Tant que cela demeure inéclairci, toute volonté d'expliquer génétiquement n'a tout simplement pas dans sa visée thématique cela qui doit être expliqué. Tout expliquer présuppose la clarification de l'essence de ce qui doit être expliqué.

Husserl énonçait cette vérité, il y a incommensurabilité entre les essences et les faits, et celui qui commence son enquête par les faits ne parviendra jamais à retrouver les essences.

De Bin Kimura nous avons saisi cette réflexion. Il nous propose de penser le sujet par la relation entre l'organisme et le milieu.

Tout changement de la situation oblige des modifications pour maintenir la rencontre entre un organisme et son milieu. Elles s'effectuent par l'acquisition d'un nouveau principe suite à l'abandon de l'ancien, le principe de rencontre changeant alors. Weizsäcker nomme chacune de ces modifications une « crise ».

L'attention se porte sur le maintien de subjectivité dans les rapports humains. Dans toute rencontre nous agissons subjectivement. Perdre sa subjectivité dans une relation avec autrui signifie l'abandon de son existence de personne autonome et l'apparition de situations critiques au niveau psychopathologique. Kimura pense que le sujet intersubjectif est le principe même qui fonctionne comme fondant la rencontre d'un individu avec son milieu. L'individu demeure un sujet en toute relation, même si le partenaire change ou si les modalités de la rencontre sont modifiées, c'est-à-dire à chaque crise dans les rapports humains.

Revenons à la question : mais que fait la psychiatrie ?

En soi la psychiatrie ne fait pas, ce sont les acteurs de la psychiatrie qui font. Mais comme le soulignait Heidegger, les modalités du faire ou de l'agir sont déterminées par notre perception et nous savons que la perception est une modalité de la conscience. « Conscience de », voilà peut être le maître mot ! A la description de la conscience, Husserl y a ajouté l'intentionnalité. L'intentionnalité signifie que notre conscience est toujours conscience de quelque chose, qu'elle est dirigée vers quelque chose. Mais on n'a pas une représentation, on se représente quelque chose. « Représenter signifie rendre présent, le « re » traduit : retour vers moi, me présente à moi », dit Heidegger. Comment l'homme de la psychiatrie est-il représenté par la psychiatrie ?

Notre magie n'est pas assez puissante pour déplacer la montagne de toutes ces questions. Écoutons ce dicton chinois : pour déplacer une montagne, il faut commencer par déplacer un caillou.

Que fait ULICE ?

Mais alors que fait ULICE ? Il déplace un caillou. Ce caillou c'est celui de la situation de crise.

Lors d'une énième crise existentielle provoquée par la question du faire et du répondre du psychiatre, le Pr Naudin et le Dr Bouloudnine firent naître ULICE, Unité Locale d'Intervention de Crise et d'Évaluation. Équipe qui intervient souvent au domicile, surtout dans les premières rencontres et incluant l'environnement dans la situation de crise.

Certes nous ne sommes pas la première équipe de crise psychiatrique en France, mais nous nous glorifions d'être la première à Marseille.

Certes la notion de situation et de crise n'est pas méconnue. La psychopathologie s'est déjà penchée sur la notion de situation, mais reste accrochée à une distinction abstraite entre individu et entourage, Moi et Monde. Dès lors, cette dichotomie implique de considérer la situation soit du dehors soit du dedans alors que la personnalité appartient si étroitement à sa situation, qu'elle ne peut en sortir et toujours ne peut réagir que dans la situation à la situation.

Quant à la crise, le terme nous est très familier et subit une inflation impressionnante. L'étymologie que vous connaissez sûrement de crise est *Krisis*. L'étymologie latine est assaut, Sénèque précise : assaut de la nature. C'est au Moyen-Âge que le terme *crisis* apparaît dans notre langue. Il désigne les manifestations paroxystiques d'une maladie.

L'étymologie grecque est bien différente, *Krisis* signifiant : décision, jugement et renvoie à l'idée d'un moment clé ou « ça doit se décider ». Dans la pensée antique, cette notion est donc positive, elle sous-entend le libre arbitre de l'être et la souveraineté de son jugement critique et ne renvoie en aucun cas au sens moderne de rupture ou trouble maladif. Pour les grecs la *Krisis* met fin à la *Krasis* (la confusion).

Tout aussi intéressant est l'idéogramme chinois de crise (*wēi jī*) : il contient deux significations, danger et opportunité. Opportunité pour celui qui sait renverser la situation critique et à l'inverse celui qui se fait renverser par la situation comprend alors qu'il n'a pas su éviter le danger. L'idéogramme précise aussi que bien souvent la situation de crise contient la solution pour être renversée.

Si la situation de crise est une situation dans laquelle tout semble s'immobiliser, ULICE a la visée de permettre un changement. Mais tout changement notable impose la maîtrise de l'avenir (prospective) et l'abandon du passé (rétrospective), c'est-à-dire une décision. C'est justement ce qui ne peut s'accomplir. L'approche systémique semble être un outil approprié à la situation de crise ou au système en crise, mais les échecs que nous avons pu rencontrer, montre qu'il y a un manque à comprendre : du comment de la Présence dans la situation de crise. En effet, tout comportement s'accorde à une tonalité et, en reprenant Heidegger, « à partir de laquelle et conformément à laquelle seulement tout ce qui se rencontre peut se montrer ».

Les travaux de l'école de Palo Alto ont montrés l'importance des règles qui régissent un système familial, et les rôles que ces règles attribuent à chacun des membres de la famille. Mais nous ne pouvons pas nous satisfaire de cet axiome, un peu trop simple, pour répondre à : pourquoi cette situation a telle ou telle coloration ? La situation est toujours ma ou notre situation, elle est ce qu'elle est pour moi, pour nous parce que j'y suis ou parce que nous y sommes.

« Nous n'entendons ce qu'est une situation normale ou pathologique, que si nous comprenons comment elle est possible, que si nous la référons à ses conditions de possibilité » disait Maldiney. Ce qui est à comprendre à partir de ses conditions de possibilité, c'est une situation, qui est précisément celle-là et celle d'un homme qui est précisément cet homme-là.

Une des particularités de la situation de crise est celle d'une temporalité de l'attente. Pas une attente de ce qui est a-venir, mais une attente d'un retour à ce qui a été. Ceci est illustré par la demande de beaucoup de familles « revenir comme avant ». Ici disparaît ce mouvement vers l'avant qui est implicite au *Dasein*, à la Présence, et qui présuppose l'avenir. « A l'anticipation qui accompagne l'être-résolu, appartient un présent avec lequel une résolution s'accorde pour révéler la situation » nous dit Heidegger. La présence dans la situation de crise est un être-révolu. ULICE va tenter de constituer un temps qui deviendra constituant pour les personnes dans la situation. Passer d'une situation où les possibles sont révolus, « revenir comme avant », pour une situation où des possibles sont envisageables.

Pour conclure

Mesdames et messieurs pourquoi nous vous avons ennuyé avec cette notion de situation. Tout simplement parce que l'être-au-monde « situationne » constamment à la fois soi et le monde. Être en situation est identique à être une existence humaine, et la vie humaine est succession permanente de situations. La situation est donc une relation originelle entre personne et monde, non pas comme fait statique mais comme mouvement constant de l'être-au-monde.

Ne nous leurrions pas si l'approche systémique est un outil bien sympathique, disons-nous, il n'est qu'un outil, et cette approche est à considérer, si vous nous permettez cette métaphore, comme la « playstation » de la psychiatrie. En effet, la virtualité des théories de la communication appliquées à la psychiatrie suscite une pensée technique de l'homme qui le transforme quelque peu en robot et qui transforme ceux qui en abusent en manipulateurs armés de joysticks (tels que les diverses techniques que proposent les thérapies familiales systémiques pour favoriser le changement).

Enfin, si la situation telle que nous la concevons là échappe en elle-même et par essence à toute technique ou théorie extrinsèques, on ne peut éviter que ces dernières ne participent à sa situation. Elles situent l'humain dans un contexte technique qui fait de lui l'objet d'une technique de re-création, un objet se prenant lui-même pour un objet virtuel.

Références principales

GOETHE (J.W.) : Maximes et réflexions
HEIDEGGER (M.) : Être et Temps
HEIDEGGER (M.) : Séminaires de Zurich
KIMURA (B.) : L'entre
NIETZSCHE (F.) : La volonté de puissance



Cet article est une exclusivité du *Chameau psychiatrique*. Pour le citer :
Mendzat R. (2014) : Mais que fait la psychiatrie, à ULICE ?, *Le chameau psychiatrique*, www.chameaupsy.com/articles-originaux/201-rm-2014