

Une rencontre : J. Schotte et Viktor von Weizsäcker

Marc Ledoux

Au cours d'une conversation autour du travail solitaire et rude de traduction du dernier livre de Viktor von Weizsäcker « *Pathosophie* », m'encourageant et me faisant quelques propositions, J. Schotte me confiait qu'il avait le projet d'écrire un livre sur l'apport de von Weizsäcker pour sa propre pensée. Voici ce qu'il disait:

« C'est une figure qui m'a toujours accompagné. Il m'a toujours étonné et surpris ; il m'a obligé à penser plus loin et à ouvrir d'autres pistes à explorer ». Cette conversation a eu lieu en septembre 2006, un an avant la mort de Jacques Schotte.

Cet « accompagnement » traverse tout le déroulement de ses cours de questions approfondies de psychologie clinique. À peine nommé à l'Université Catholique de Louvain en 1964, Schotte consacre deux années de suite (1967-68 et 1968-69) son enseignement à V. von Weizsäcker « Se mouvoir et sortir : le cycle de la forme du fonctionnement vivant ».

En 1984-85, J. Schotte commente le livre *Pathosophie* en s'appuyant sur toute l'œuvre de V. von Weizsäcker, (dont une nouvelle édition était en route chez Suhrkamp), dans son cours : « Une pensée clinique. L'œuvre de V. von Weizsäcker ». En hommage au trait fondamental de Léopold Szondi, il consacre son dernier cours en 1992-93 à « l'homme paroxysmal ». Dans ce cours, il y a un chapitre consacré à V. von Weizsäcker.

De son côté, V. von Weizsäcker a soutenu tout au long de son œuvre (et de sa vie) le parti pris d'une anthropologie médicale. Sans doute est-ce la teneur de sa pensée, sa rigueur, les engagements éthico-sociaux qu'elle soutient, sans jamais abandonner ses critiques assidues, qui lui ont permis de traverser les deuils et douleurs provoqués par la disparition de ses enfants pendant la première guerre mondiale. Il a surmonté ses « vertiges de Ménière », et dominé jusqu'à sa mort, sa maladie de Parkinson. C'est ainsi que dans son lit, à l'agonie, il a dicté à sa fille Lina, la dernière partie de *Pathosophie*.

Paradoxalement, il est assez rare qu'on puisse lire, dans des textes consacrés à J. Schotte (même à Louvain-la-Neuve où travaillent ses proches de pensée), quelque chose sur le rapport entre la pensée de Schotte et celle de Viktor von Weizsäcker.

Dans cet article, nous voulons situer, approfondir et souligner les conséquences de ce rapport et ses effets sur notre travail quotidien avec la vie, la mort, la crise, la douleur, la souffrance, la normopathie et la maladie.

Leur rencontre

Après avoir commencé ses études de médecine à Gand, en 1945 (il y restera cinq ans), J. Schotte continue et termine ses études à Louvain. Il voulait les combiner avec une formation en psychologie et en philosophie. Par la suite, pour approfondir la phénoménologie comme « tiers » entre la médecine et la psychanalyse, Schotte ne s'arrête pas seulement chez Heidegger à Fribourg-en-Brisgau et chez Von Gebattel à Würzburg, mais aussi chez V. von Weizsäcker à Heidelberg. À la suite d'un échange de quelques mots avec F. Buytendijk (phénoménologue hollandais), il participe à plusieurs séminaires de V. von Weizsäcker pendant les vacances de la nouvelle année 1952.

Pour Schotte, cette rencontre était un événement. Il n'était pas seulement bouleversé par « la hauteur de son front », une caractéristique familiale qui soulignait, pensait-il, l'allure de penseur « spéculatif », qu'on retrouve dans toute l'œuvre de von Weizsäcker et en particulier dans *Pathosophie*. Schotte était aussi impressionné par le parcours de V. von Weizsäcker. Homme de laboratoire et de recherches clinico-expérimentales. V. von Weizsäcker avait choisi de pratiquer la médecine dite interne et de combiner cette pratique avec la pensée philosophique et psychanalytique. Finalement, c'est sans doute l'art du dialogue, que V. von Weizsäcker caractérisait comme antilogique et encyclopédique, qui a le plus intéressé Schotte.

A ce propos, lors d'une discussion autour du livre de G. W. Allport sur la « personnalité », alors que les participants exposaient plusieurs thèses contradictoires, von Weizsäcker interrompit la discussion en soulignant que « *bien entendu* » l'une comme l'autre de ces thèses devait être tenue pour vraie. « *Sowohl ... als auch* » (aussi bien que) : cette formule condense bien l'idée de von Weizsäcker sur la vie : elle est anti-logique, elle est « contradiction pleine de sens ». Pour faire entendre la vie, il propose une approche encyclopédique où l'on présente les choses de telle manière qu'elles soient abordées de tous les côtés. Il laisse entendre plusieurs voix qui aboutiront dans son oeuvre à une polyphonie.

Leur polyphonie

Schotte et V. von Weizsäcker cherchent « l'inconnu » dans « le connu » de la médecine. Cet inconnu se révèle à plusieurs niveaux.

a) Schotte et von Weizsäcker sont, dans une tradition bien déterminée, des « penseurs » de la médecine. Par exemple, le premier cours de J. Schotte s'est construit sous forme de dialectique, de dialogue, avec le livre de Canguilhem en conservant le même titre *Le Normal et le Pathologique*. Tous les travaux de V von Weizsäcker avant la deuxième guerre mondiale sont orientés par une critique des notions devenues classiques en médecine : l'organe, la fonction, les réflexes. Ces travaux s'achèvent sur trois livres importants :

1933 : *Körpergeschehen und Neurose*, « Le devenir du corps et la névrose » paru dans la *Revue Internationale de Psychanalyse* dirigée par Freud.

1935 : *Studien über Pathogenese* (Études sur la pathogénèse), dans lesquelles il intègre dans une philosophie de la nature : la somatisation, « la psychisation », la maladie et le mensonge.

1940 : *Gestaltkreis* (Le Cercle de la forme) : théorie de l'unité du percevoir et du mouvoir.

Ils cherchent tous deux, dès le début de leur travail, à découvrir les structures de pensée qui sont déterminantes, sans jamais avoir été explicitées.

b) Tout au long de leur parcours, Schotte comme interprète et grand « transmetteur de mots », enseignant et psychiatre-psychanalyste, d'une part, V. von Weizsäcker comme enseignant chercheur et praticien clinique, d'autre part, furent les fondateurs d'une *base* pour la médecine clinique. Ce qui signifiait qu'au travers de la maladie, il y a la manière et le style avec lequel le patient apparaît « dans et avec » ses symptômes et ses plaintes, et la façon dont il les laisse parler.

c) Cette démarche était pour V. von Weizsäcker la base de son adage thérapeutique qui peut se résumer dans cette phrase « À la maladie, le médecin et le patient diront : oui, mais pas de cette façon ». Cet apparaît et ce « laisser parler » se passent uniquement dans le « *rapport réciproque* » entre patient et médecin. Ce rapport appelé par Freud le *transfert* est selon V. von Weizsäcker, un « *rapport au fond* », *Grundverhältnis*, qu'il désigne sous le terme de *rapport de réciprocité* (*Gegenseitigkeit*).

d) Cette réciprocité permet l'avènement de deux phénomènes fondamentaux :

- La mise en forme (*Gestaltung*) du rapport entre le sujet et l'autre et entre le corps et le milieu. Elle peut être représentée par le cercle de la forme, par le principe de la porte tournante ou par la logique du circuit.

- La mise en forme donne du sens aux sens (sensoriels). Les sens ne sont plus seulement des organes avec une fonction : le toucher (la peau), l'odorat (le nez), la vue (l'œil), l'ouïe (l'oreille) mais aussi une présence originaire et spécifique : le toucher - l'atmosphère - le sphérique - le regard - l'obéissance (le tenir compte de ce qui est entendu). Cette présence est une présence contactuelle, *pathique*. La mise en mots du contactuel et du pathique est le point critique de la rencontre. Elle est le moment de « transformation » pour nos deux penseurs.

La passion de leur pratique

Médecin-psychiatre, psychanalyste, orateur (J. Schotte), médecin interniste, écrivain (V. von Weizsäcker), tous les deux s'appuient et élaborent la question de ce qu'est « *la maladie* », pour construire une *anthropopsychiatrie* (Schotte) et une *anthropologie médicale* (V. von Weizsäcker). Comment ? Chacun vient d'un horizon polyphonique sur la base d'un roman familial différencié. J. Schotte vient d'une sphère chirurgicale, il a traversé en silence les expériences de guerre et est

pris par la passion de la langue. V. von Weizsäcker vient d'une sphère philosophique, théologique, physique et politique, il traverse en silence les traumatismes de guerre et les transforme au travers de trois verbes : guérir - lire - écrire.

Les deux relisent Freud, ils lisent la littérature allemande (Goethe) et étudient la philosophie (Kant, M. Scheler, Heidegger). Les deux sont passionnés non par les classifications, mais par le travail d'un ordonnancement dynamique dans la pratique théorique quotidienne.

Chez J. Schotte, ce travail aboutit à une catégorisation du champ anthropopsychiatrique divisé dans les rapports entre :

Psychopathie - Perversion - Névrose – Psychose

Chez V. Weizsäcker, sa pensée encyclopédique (et non systématique) se déroule d'une phase critique à l'autre, discontinuée mais tenue par l'axe

Névrose - Biose – Sclérose

Le pathique et le circuit anthropopsychiatrique.

L'ordonnancement dynamique et les moments critiques sont dictés par le souci de situer l'homme malade dans la mise à l'épreuve qu'est la vie. V. von Weizsäcker nomme cette mise à l'épreuve « le pathique », qui a deux caractères fondamentaux : il est de l'ordre du subir et il est personnel. En lui sont liées la passion et la personne ; la personne n'existe que dans la personnalisation de la passion exprimée dans les verbes modaux des catégories pathiques : oser (*dürfen*), vouloir (*wollen*), devoir (contrainte et éthique, *müssen* et *sollen*), pouvoir (*können*). Ces verbes qui traduisent les modalités de l'action ont un rapport avec ce qui n'est pas, au sens du futur par rapport au présent. Ils se présentent conjugués aux trois personnes et non à l'infinitif. Du fait de cette dynamique, le pathique est nécessairement personnel et non ontique, objectif ou représentatif.

Si la pathologie fait la transition à l'intérieur de la biologie (la vie de chacun dans et avec son corps) vers le pleinement humain, et si la pathologie renvoie à la théorie du pathique nous devons dire que le registre des catégories pathiques nous renvoie davantage au spécifiquement humain qu'au vivant en général.

Inscription de la personnalisation dans le circuit anthropopsychiatrique :

l'homme paroxysmal - P
névrose
devoir

C - l'homme contactuel
psychopathie
oser

In - di - vi – du

l'homme sexuel - S
perversion
vouloir

Sch - l'homme du langage
psychose
pouvoir

Schotte, dans la lignée du travail de L. Szondi, personnalise le réel de l'individu en le « clivant » selon la logique du circuit. Cette « personnalisation » (J. Schotte) est catégorielle selon les vecteurs mais cette personnalisation reste discontinuée et ne traverse pas d'emblée l'ensemble selon les « moments critiques » (V. von Weizsäcker). Ce sont les verbes pathiques qui nous permettent cette traversée globale.

a) L'homme contactuel révélé dans la psychopathie se personnalise dans le « *dürfen* » (l'oser). « *J'ose* » est paradigmatique, prototypique, car il n'a pas de pré-supposé ; rien ne lui est antérieur. J'ose prendre contact : prendre contact est une décision qui ne se décide que par « l'oser ». Cette décision, dit V. Weizsäcker, fait rire, elle fait jubiler. Dans la psychopathie, en particulier dans la toxicomanie et la dépression, « l'oser » est touché et la décision est impossible. On ne rit plus. On est triste et plein de douleur.

b) L'homme sexuel, révélé dans la perversion, se personnalise dans le mélange entre *müssen* (contrainte) et le *wollen* (vouloir), où ce mélange s'exprime du fait que le *müssen* et le *wollen* se masquent l'un l'autre en se travestissant mutuellement. « *Je dois bien !* », la contrainte d'avoir une vie sexuelle est trop sérieuse pour se permettre de la refouler. Elle se plie au modèle d'une nécessité naturelle ou à des codes civils bien établis, positivistes ou scientifiques. Cette perspective d'objectivation est un avatar dérivé de l'expérience pathique que fait l'homme de la nécessité de la mort et de la contrainte. « *Je veux !* » m'en libérer. Quand je veux quelque chose, c'est parce que je ne l'ai pas. Mais souvent, je n'aurai jamais ce que je veux, car vouloir est autre chose que la volonté personnelle ou le paroxysme volontaire. Le vouloir est plutôt ce que les Grecs appellent « *éthélo* » : consentir, être disposé à, ou « *boulomai* », délibérer pour s'engager.

L'homme pervers ne vit pas le mélange entre « *müssen* » et « *wollen* ». Il supprime le *müssen* et fait la part belle au vouloir personnel. N'empêche que le pathique est indestructible et que vouloir est un devoir-à-mort, monotone et contraignant :

Il veut ce qu'il doit
et
il doit ce qu'il veut

L'homme pervers dévoile « à ciel ouvert » ce que l'obsessionnel cache.

c) *L'homme paroxysmal*, révélé dans la névrose, se personnalise dans le « tu ne tueras point et tu ne prendras pas ce qui t'est interdit ! »

Le pathique du devoir nous permet, non seulement de respecter la loi, mais aussi de devenir ce qu'on est et d'être ce que l'on devient.

Ce devoir, c'est mon histoire qui me l'enseigne. W. Dilthey disait: « Ce que l'homme est, seule son histoire nous l'enseigne ».

Le *sollen* est le devoir de mon histoire et le devoir de me laisser enseigner, c'est à-dire de me laisser rappeler et de me laisser interpellé, comme dans Shakespeare quand le père dit à Hamlet « *Remember you* ».

Le *sollen* est d'être-en-personne ce que je deviens. L'homme névrosé ne se risque pas dans cette aventure de son histoire. Comme dit Lacan, il s'adapte à ce qu'on lui demande et il demande ce qu'on attend de lui. Son devoir est réduit à la contrainte des autres, c'est là que le Surmoi, cette instance féroce et obscène, se fait maître de l'être-en-personne.

d) *L'homme du langage*, révélé dans la psychose, se personnalise dans le « *können* », avoir la capacité de, avoir la possibilité de... Dans une polyphonie à plusieurs voix (V. Weizsäcker, E. Strauss, H. Maldiney, J. Oury, J. Schotte, J. Lacan), le pathique traverse l'ambiguïté de la notion de « *capacité* » et ouvre le champ des notions du transposable et du transpassible. Le transposable « *ouvre à la réalisation de l'impossible* » (*Pathosophie* page 232-240) et le transpassible « *à la réceptivité radicale à ce qui m'arrive* ».

Notre travail quotidien consiste à être réceptif à la rencontre de Jacques Schotte et de Viktor von Weizsäcker. On ne peut plus s'arrêter à la logique positiviste. On doit s'inscrire dans l'*anti-logique* qu'est la vie. On doit oser la polyphonie de la réciprocité qui ne se construit que dans la personnalisation du pathique.