

La "fabrique" de la présomption pour la prise de risque psychologique*

José Luis Moraguès

Articulant les références phénoménologique et psychanalytique l'auteur montre sur les plans théorique et pratique comment le psychodrame existentiel est un outil déterminant pour la "fabrication" de la présomption. La présomption est en effet le mouvement fondateur d'une possible réélaboration psychique chez toute personne mise en demeure de transformer son rapport au monde, à soi et aux autres.

L'étude s'étaye sur une recherche-action¹ menée auprès de personnes atteintes du V.I.H, en état de déréliction et de désinsertion sociale. Un constat introductif montre comment le pronostic léthal de la maladie VIH provoque l'éclatement de la trame temporelle moïque, La valeur opératoire du psychodrame existentiel dans la "fabrication" de la présomption est présentée à partir d'un exemple clinique qui va jusqu'à la description des changements qui témoignent la transcendance de la maladie et les nouvelles formes de la prise de risque psychologique

Mots clés: Psychodrame existentiel, présomption, risque psychologique, VIH

* Présenté au Colloque International, Paris X, Nanterre, Juin 2000 "Transformations du champ clinique, mutation des rapports sociaux".

1. Recherche – action intitulée "Programme interface/activité". A l'initiative de AIDES Méditerranée, soutenu par AIDES fédération, avec la participation de "Trait d'Union". Conception, suivi et évaluation scientifiques: centre de recherche P.R.I.R (Centre de recherches sur les "Processus de Représentation et d'Interprétations des Risques",

La maladie VIH et l'éclatement de la structure temporelle

L'altération de la vie psychique représentationnelle

L'annonce de la maladie et son pronostic léthal provoquent un violent traumatisme qui a pour effet *l'éclatement de la structure temporelle* laquelle articule et vectorise les temporalités passé, présent, futur. Au cours des entretiens préliminaires il apparaît nettement que la question du projet provoque un effet de sidération chez les personnes interrogées. Les réponses sont pauvres et l'épaisseur du projet de vie (personnel, familial, relationnel, professionnel...) est, au mieux, réduit à quelques propos autour du projet professionnel. Toute forme de projection se heurte au problème de la maladie qui constitue désormais le point de départ et le passage obligé de toute construction narrative temporelle. Si bien que la moindre construction hypothétique porte l'empreinte du caractère incertain voire léthal lié à l'évolution de la maladie.

Cet éclatement de la structure temporelle moïque et subjective entraîne une altération en profondeur de la vie psychique.

• Du point de vue de l'économie pulsionnelle on assiste à une raréfaction des investissements libidinaux. Tout investissement dans la relation d'objet est synonyme de souffrance car il est fortement marqué d'incertitude, voire d'impossibilité. Contaminé et malade, le corps propre dont la déchéance est annoncée offre peu d'étayage à un repli narcissique de ces investissements.

• Au plan structurel la dimension désirante est "attaquée" dans son fonctionnement puisque la pro-jction est immédiatement confrontée à l'incertitude temporelle, à l'imminence de la mort. Par voie de conséquence le jeu métaphoro-métonymique qui organise la circulation du sens et dialectise la vie psychique consciente-inconsciente, est entravé dans son déploiement.

• Pour les mêmes raisons structurelles les mécanismes de défense du moi (déli, projection, clivage, idéalisation, etc.) échouent à protéger durablement le moi et il s'en suit une "rétraction", une "neutralisation", une sorte de "catatonie" de la vie psychique qui affecte aussi bien les processus primaire que secondaire. Plusieurs personnes nous ont dit ne plus avoir d'imagination, ne plus avoir d'idées. La vie psychique représentationnelle, source de défiance, est en quelque sorte disqualifiée car elle ne garantit plus une parade efficace face au réel pas plus qu'une pro-jction du sujet. A tel point que les problématiques névrotiques antérieures à la maladie deviennent moins prégnantes. Chez certaines personnes, les conduites à risques deviennent moins impérieuses et on constate paradoxalement une plus grande facilité à s'engager dans des traitements de substitution par exemple.

On observe alors des formes de dépressivité dans lesquelles la personnes est absente à elle même et aux autres, s'isole, se renferme et se coupe du lien social. Cette aboulie qui se traduit par une chute de la volition et l'incapacité "à faire" est la conséquence de la paralysie de tous les processus de pensée conduisant à la décision et à l'engagement à partir de cette décision.

On comprendra que, dans ces conditions, la prise de risque psychologique soit impossible. Au mieux cet état de suspension, de "mise en veille" est jalonné de brèves tentatives dispersées, velléitaires et pussillanimes dans des engagements sans suite, des promesses non tenues et des entreprises avortées.

Les "îlots du sentir": de fragiles abris de l'être

Les entretiens initiaux ont également mis en évidence chez la plupart des personnes rencontrées un phénomène spécifique que nous appelons les "îlots du Sentir".

Martine: — *“Dans la vie il y a des moments où j’existe pleinement, où je me sens juste, par exemple quand j’apporte mes poubelles de verre ou de papier au bout de la rue le soir. J’y vais à pied par n’importe quel temps, la pluie, le froid, le vent...”*

— *“J’ai des moments de solitude où je me sens bien, seule dans des paysages, mais c’est souvent l’atmosphère des lieux. Comme dans les églises, c’est un moment d’abandon où je lâche prise, c’est l’odeur des essences, l’architecture”* (du bras Martine fait le geste d’un déploiement de l’espace devant elle)...

Paul: — *“Quand je bossais sur les toits, j’avais une vue formidable tout au loin, sans limite. Là je me sens bien, je suis seul, je mange sur place, c’est un moment de bien être... pourtant ça caillait, il faisait froid”.*

— *“Je voudrais fabriquer des vitraux, dans les églises ou chez des particuliers, c’est les couleurs elles sont changeantes, ils ont une clarté éblouissante, c’est magnifique. C’est un matériau qui filtre la lumière et qui joue avec la lumière...”*

Moments du quotidien transfiguré, types de rapport à la matière ou aux éléments naturels, ces îlots disséminés attestent une façon d’être-à-soi et au-monde “ici et maintenant” sur le mode du sentir (cf. Straus, 1935). Ce sont curieusement les seuls moments d’authentique présence à soi et au monde qui constituent les trop brefs et fragiles abris de l’être. Nous sommes ici convoqués dans ce que L. Binswanger (1932) nomme l’espace tymique qui est “l’espace de l’être tymiquement disposé” et qu’il distingue de “l’espace orienté” plus proche du corps représenté et de l’espace représenté de la psychanalyse. Déjà en 1930, dans une communication intitulée “Les formes du spatial” E. Straus (1930) distinguait le mouvement finalisé du mouvement présentiel. Précisant que l’espace de la danse est un mouvement présentiel il écrivait:

Dans la danse, le processus historique ne progresse pas: le danseur s’arrache au flux du devenir historique. Son vivre est un être-présent qui ne renvoie à aucune conclusion dans l’avenir et qui pour cette raison n’est pas limité dans l’espace et le temps. Son mouvement est une mobilité non dirigée qui vibre à l’unisson du mouvement propre de l’espace, par lequel elle est induite pathiquement. (Ibid., p. 45)

Ainsi, malgré – ou à cause – du caractère létal de la maladie on assiste à l’émergence “d’îlots du sentir” qui constituent une redécouverte des “joies simples de la vie”, du sens concret des choses à partir d’un mode d’être au monde sensible. Hors du temps chronologique et historisé du projet, hors de l’espace représenté qui codifie, mesure la distance et recouvre le paysage au profit

de la géographie, l'expérience sensorielle qui s'accomplit dans les "îlots du sentir" porte en elle un devenir.

Dans le devenir de l'expérience sensorielle le temps et l'espace ne sont pas encore séparés en deux formes distinctes d'action phénoménales. Quand E. Straus (1935) énonce sa thèse "La distance est la forme spatiale du sentir" (p. 612), il précise qu'en aucun cas le mot de distance n'indique une valeur ou un intervalle objectivable. La "distance" désigne plutôt la dialectique de la polarité du proche et du lointain. Pas de proche sans lointain, les deux notions se définissant l'une par l'autre exactement comme le "ici" et le "là". C'est de leur mise en tension que le "là" du là-bas devient un point non seulement spatialement éloigné mais simultanément un point temporellement éloigné. Ainsi se constitue, hors représentation, la dimension de la temporalité et puisque la distance a un caractère de "futur" ou mieux d'à-venir, dans son franchissement (qui est un se-mouvoir) s'accomplit un devenir.

Approche phénoménologique: "Directions de sens" et présomption

96 Dans ces conditions, face au douloureux blocage de la vie psychique représentationnelle il apparaît opportun de privilégier avec les personnes atteintes du VIH une approche psychothérapique existentielle qui soit à même de permettre le déploiement de la dimension présentielle. Il s'agit alors de créer un dispositif² propice à accueillir les "îlots du sentir" qui, de la profondeur de l'expérience sensorielle, viennent en ordre dispersé éclater comme des bulles à la surface du calme plat de la vie représentationnelle. De permettre leur amplification et leur constitution en un courant de confiance basale à même de générer les conditions de la présomption.

Quand L. Binswanger (1960) traite de la présomption dans "Manie et mélancolie" il commence par citer la phrase de Hegel: "Le monde réel ne réside que dans la présomption (*praesumption*) constamment prescrite que l'expérience continuera constamment de se dérouler selon le même style constitutif" (p. 49).

2. Le dispositif a été conçu pour, dans un temps limité (9 mois), accueillir formellement la dispersion des "îlots du sentir" en leur offrant des lieux et des modalités particulières d'éclosion (Psychodrame existentiel, ateliers vidéo et d'écriture). Le dispositif confronte à l'altérité de la présence d'autrui (activités en groupe) mais privilégie le singulier en veillant à ne pas amplifier une dynamique de groupe source d'illusion groupale (Grand groupe/sous groupes). Il définit un cadre symbolique et formel d'une inscription dans une action commune au sein d'un programme de recherche-action clairement identifié, pour une durée déterminée et qui est complémentaire d'un travail d'accompagnement dans le champ de l'insertion sociale mené par une conseillère sociale.

Il est possible de dire que la “prise de risque primordiale” que constitue la présomption est la condition qui garantit la continuité de l’expérience. A partir de quoi, la prise de risque psychologique pourra se thématiser dans des contenus représentationnels et être prise en charge par les processus psychiques.

Dans “le rêve et l’existence”, L. Binswanger (1930) montre comment les “directions de sens” (ou directions de significations) qui s’expriment dans les rêves de chute, d’ascension ect. sont des existentiels, c’est à dire des éléments constitutifs du mode d’être au monde de l’humain. Les directions de notre orientation que sont le haut, le bas, la droite, la gauche, le devant et l’arrière ne sont pas seulement les caractéristiques de notre rapport corporel à l’espace orienté. En elles s’accomplit et se révèle le sens de notre rapport au monde dans les directions de sens telles que la chute et l’ascension, l’ampleur et l’étroitesse, le “en avant” et le “en arrière”. Dans ces significations la présence humaine en tant qu’être se déploie, projette l’étendue et s’y déplace, projette la hauteur et s’y élève et ainsi habite un espace devenu présentiel (espace tymique).

Précisons en cet endroit le comment de l’accueil des directions de sens qui par rapport à l’écoute clinique classique s’intéresse d’abord et surtout à la signification existentielle du langage par rapport à l’écoute de la signifiante. Cela demande de préciser le sens de la valeur métaphorique du langage. Je prendrai appui sur Lacan (1956, p. 243-62) dont la position est radicale sur la question. Selon lui, la métaphore est essentiellement définie comme un transfert de signifié (par identification et non comparaison). Le souci de Lacan dans ce séminaire sur la psychose est de montrer que le fonctionnement métaphorique créateur de sens par transfert de signification, repose sur la structuration du signifiant, laquelle conditionne l’ordre langagier pré-existant à toute signification.³ L’écoute de la signifiante permet effectivement le décodage et l’interprétation du transfert des signifiés⁴ lequel conditionne les figures de la régression mises en jeu dans le transfert de la cure.

Paul Ricoeur (1982), dans “La métaphore vive”, souligne également que la production d’un sens nouveau, d’une nouvelle pertinence sémantique s’effectue par le moyen d’une attribution impertinente. La vivacité de la métaphore tiendrait à la résistance des mots dans leur emploi usuel et au fait qu’ils empêchent une

3. Ce qu’il avait déjà exprimé clairement dans les écrits: “C’est le monde des mots qui crée le monde des choses, d’abord confondues dans l’hic et nunc du tout en devenir, en donnant son être concret à leur essence, et se place à ce qui est de toujours: un trésor pour toujours”. Fonction et champ de la parole et du langage. *Les Ecrits*, p. 276.

4. C’est une herméneutique du déchiffrement continu et ininterrompu du sens des agencements possibles des significations qui s’égrènent structurellement au fil du désir.

interprétation littérale. Mais il précise également que le sens métaphorique a le pouvoir de re-décrire une réalité inaccessible à la description directe. Dans le contexte évoqué par Ricoeur cet inaccessible n'est pas de nature inconsciente. Ainsi écrit-il: "J'ai même suggéré de faire du 'voir comme', en quoi se résume la puissance de la métaphore, le révélateur d'un 'être comme' au niveau ontologique le plus radical" (Ricoeur, 1983, p. 13). Proposant de passer ainsi du registre de la représentation par l'image à celui non représentationnel de l'être, il ajoute: "La redescription métaphorique règne plutôt dans le champ des valeurs sensorielles, pathiques, esthétiques et axiologiques, qui font du monde un monde *habitable* (...)". Ce qui nous ramène à l'univers phénoménologique selon lequel les directions de sens ne sont pas la simple transposition d'un fait de la sphère du somatique à celle du psychique, ni un tranfert de signification, mais bien l'expression d'un trait de la structure ontologique. Comme l'écrit L. Binswanger (1930, p. 132): "Le caractère mental (de la métaphore poétique) repose sur les structures les plus profondes de notre existence, là où la forme vivante et psychique et le contenu vivant et psychique attendent, encore unis, l'éclair foudroyant qui les séparera de sa flamme."

Le psychodrame existentiel et la fabrique de la présomption

Le psychodrame existentiel (en petit groupe) inspiré de la Daseinanalyse est centré sur l'analyse et la compréhension des *structures temporelles et spatiales de la présence* qui s'expriment par les "*directions de sens*". Celles-ci présentent les difficultés d'être: à soi, au monde, aux autres. L'orientation spécifique du jeu psychodramatique permet à la personne de ce dé-centrer du registre représentationnel pour mieux déployer les directions de sens dans lesquelles son être-là est "bloqué".

Pour commencer, voici un bref exemple qui illustre *l'accueil des directions de sens*. Après avoir fait fonctionner dans la première partie de la séance de psychodrame la règle de restitution, l'un des animateurs prononce la phrase rituelle qui signifie que l'on entre dans la partie jeu de la séance: alors que pourrait-on jouer aujourd'hui? Johanna est sollicitée: "Non, je ne vois pas". Même si cette déclaration s'inscrit inévitablement dans une dynamique transférentielle cet aspect ne sera pas directement abordé. Cette déclaration est accueillie comme un mode-d'être ici et maintenant, comme l'expression d'une direction de sens potentielle. C'est donc un jeu possible. Il s'agit alors de s'imprégner de la formulation dans son sens radical et ontologique. Est présentifié à la fois une opposition catégorique (Le Non), c'est à dire une fermeture, un mouvement de contraction dyastolique

et simultanément une impossibilité (je vois pas), posé comme un état de fait, peut-être une incapacité subie. “On y va” dit l’animateur, “puisque vous ne voyez pas vous pourriez fermer les yeux”. “Maintenant essayez de sentir ce “Non” comment pourriez vous être ce Non? Johanna après quelques secondes: “un mur”, “un mur comment?”, “un mur de briques, comme ça” (elle lève les bras pour indiquer une hauteur au dessus de sa tête. “Voilà, à partir de maintenant vous êtes ce mur de briques. Y-a t-il quelqu’un, quelque chose d’autre dans ce jeu”? Johanna: “Un lierre qui grimpe sur le mur”. Elle choisit la co-thérapeute pour jouer le lierre. Celle-ci va manipuler le mur de briques l’étirer, l’élever, bref le trans-former. Johanna habituellement rigide se laisse porter par ces transformations successives avec une souplesse qui nous surprend. De retour sur les chaises et tout à la fin de la séance après que chacun et elle même se soient exprimés sur le jeu elle dit: “quand j’étais adolescente ma mère me disait toujours: “Tu es un mur, je ne voyais pas ce qu’elle voulait dire”. Et nous arrêtons la séance sur ces paroles.

Johanna et le “temps qui passe”

C’est la 13^{ème} séance. Jusque là Johanna a souvent été sollicitée pour jouer des rôles à la demande d’autres protagonistes. Rôles dans lesquels elle semblait relativement à l’aise, ce qui contrastait avec son silence en dehors du temps des jeux. C’est le premier jeu qu’elle ose proposer (le jeu du “Non, je vois pas” a lieu deux mois après).

99

L’animateur – Que pourrait-on jouer aujourd’hui?

Suit un long silence, Michel qui a joué la dernière fois dit: “je ne sais pas, j’ai pas la patate”... silence...

Johanna: “quelque chose au niveau du temps, je ne sais pas...”;

L’animateur: quel genre de temps?

Johanna: “le temps qui passe”,

L’animatrice se lève: “on y va, le temps qui passe”.

Délibérément le choix des jeux par les animateurs se fait à partir d’une formulation vague. C’est davantage un mode d’être: une impression, un état, une tension ou une expression qu’une histoire ou un scénario élaborés.

Johanna se propose pour jouer le rôle du “temps qui passe”. Observons qu’elle n’est donc pas *présente* en tant que telle dans ce jeu. Elle met successivement en scène:

- Un “vieillard de 80 ans, un retraité encore alerte, qui a toute sa tête et qui a bien vécu”.
- Un “jeune garçon de 16 ans, pas mûr dans sa tête”.

• Puis, après un silence, elle appelle quelqu'un pour jouer le rôle d'«une coupure dans le temps, une coupure qui est un peu comme un éclair».

Les personnages ne se connaissent pas, ça se passe un après midi, il fait beau mais sans plus, dans un lieu imprécis, en ville. L'animateur a été choisi pour jouer le rôle du jeune garçon.

Début du jeu:

Le jeune et le vieillard manifestent leur différence d'âge par des considérations sur la musique, Johanna en retrait regarde puis s'approche du vieillard «quelle heure est-il ?» «3h répond celui-ci», c'est le moment que choisit la «coupure» pour intervenir: «je coupe, il est 3h, j'interviens comme un éclair» et il s'avance au milieu des joueurs et du tranchant de la main fait le geste de couper. Le jeune garçon s'interrompt immédiatement, s'assoit sur une chaise comme foudroyé, immobile le regard fixe. Moment de silence, de flottement et d'incertitude, Johanna regarde l'animatrice qui dirige le jeu fait un geste d'incompréhension, se rapproche du jeune qui dit «je n'ai plus le temps...» et elle lui demande «pourquoi faire? (pas de réponse) ... attention le temps passe... vous voulez du temps?..»

100

La «coupure» comme inquiet de son effet, fait intervenir un temps météo, «je suis la coupure, la pluie arrive», les éléments naturels offrent un prétexte qui nous distrait de «l'arrêt du temps» et qui relance la fabrique d'un présent partagé dans le plaisir pris à se laisser mouiller (une sorte de «chantons sous la pluie»).

Suit un changement de rôle, Johanna devient le jeune garçon et l'animateur le «temps qui passe». Ce dernier est très sollicitant et tour à tour se met (met le temps) à disposition des participants ou tente de les embarquer avec lui, dans le temps. Dans ce rôle du jeune garçon Johanna fait plusieurs remarques qui expriment les ambiguïtés de son rapport au temps. Tantôt «le temps est trop long», dans ce cas elle «ne sait pas quoi en faire», tantôt «ça passe trop vite» en même temps que «le temps d'arrêt c'est du temps perdu, du temps mort».

Dans ce jeu Johanna est mise en situation de présentifier le «temps qui passe». L'expression verbale «le temps qui passe» est ici littéralement prise en tant qu'expression, manifestation, d'un mode d'être-au-monde – d'un mode d'être-au-temps faudrait-il dire – propre à Johanna.

Les personnages choisis sont bien plus que de simples projections ou supports identificatoires (imaginaires ou symboliques). Ils ne sont pas, non plus, de simples figures allégoriques ou métaphoriques de la Jeunesse ou Vieillesse. Ils présentent, comme l'indique à la suite d'*Husserl L. Binswanger*, les formes transcendantales «des moments structuraux intentionnels constitutifs des objets temporels, avenir, passé, présent comme protentio, retentio et präsentatio» (1960, p. 31).

L'analyse de la structure temporelle de la présence devrait nous conduire à la compréhension du trouble de Johanna qui présente dans ce jeu le style temporel de son être-là.

Le jeune garçon de 16 ans qui devrait avoir l'avenir devant lui, incarne une figure de la rétention, il apparaît comme très éloigné d'elle, quelque'un qu'elle ne sera plus ou qu'elle n'a jamais été (sexe masculin).

Pour elle qui a 27 ans, l'avenir s'incarne dans un vieillard de 80 ans. La protension bien que de nature positive (vieillard encore alerte, qui a toute sa tête, qui a bien vécu) ouvre néanmoins d'une part, sur un peu de temps à vivre mais surtout sur une figure de l'improbable voire de l'impossible. Peu de chance en effet, de son point de vue, que la maladie lui laisse atteindre les 80 ans.

Un jeune garçon qu'elle n'est plus, qu'elle n'a jamais été, un vieillard qu'elle ne pourra devenir. Autrement dit, une rétention dont elle est coupée et une protension incertaine voire impossible.

Quant au présent de la présentation, il est écartelé entre les bornes extrêmes du trop près de l'à venir de la mort ou du trop loin d'un passé sans lien avec le présent.

Soit le présent est un temps d'arrêt brutal, alors il est "la coupure" qui délie et désarticule les autres moments structuraux constitutifs de l'objectivité temporelle et ce faisant interrompt la fabrication de la continuité de l'expérience temporelle – le présent qui en résulte n'est pas un présent vivant, comme le dit si bien Johanna, cet arrêt "est un temps mort"; soit le présent est "le temps qui passe", qui s'écoule tel le "couloir" du temps de la science, cadre naturel à l'intérieur duquel se produisent les phénomènes. Il est une forme de décor, un peu comme l'a joué Johanna dans la première partie du jeu, spectatrice anachronique (en quête du temps chronométrique "il est quelle heure?"), passante extérieure à l'action que tissent les autres personnages.

Dans tous les cas, le présent lui est confisqué, soit il lui échappe parce "qu'il passe", lui coule entre les doigts, soit lui échappe parce qu'il est "arrêté" et qu'il n'est plus qu'un "temps mort".

Dans les deux cas, elle n'habite pas le présent qui disparaît en tant que présent vivant. Le présent vivant, le présent authentique de la présentation, en tant que continuité de l'expérience temporelle est toujours articulé à la rétention et à la protension. Ainsi l'audition d'UNE mélodie n'est pas une suite de perceptions instantanées de sons discontinus. Au contraire, quand j'entends un son j'ai, présent à la conscience, le son précédent et j'anticipe sur celui à venir. De même quand je parle, j'anticipe (protension) sur ce que je vais dire, en même temps que je dispose (rétention) de ce que je viens de dire. C'est la synthèse de ces moment structuraux intentionnels (rétention, protension, présentation) qui constitue le flux ininterrompu de la trame du présent vivant.

Une présomption “bloquée”

Comme l’écrit Binswanger dans son étude sur la mélancolie:

Là où la présentation ne peut pas s’appuyer sur des intentions rétentives et là où elle ne peut pas projeter sur des possibilités protentives ouvertes, donc là où l’unité de synthèse des actes constitutifs de l’objectivité temporelle est “relachée” et où des fils isolés se détachent de la “trame” de cette synthèse et s’entremêlent, là se modifie le “style” tout entier de l’expérience et partant aussi le “style” de la réalité du monde. (1960, p. 51)

Pour identifier la nature du trouble de la présomption de Johanna, comparons son style temporel avec celui de la mélancolie tel que décrit par Binswanger. Dans l’énoncé type du mélancolique “Si je n’avais pas fait ceci, cela (événement irrémédiable déjà produit: mort, accident, échec, etc.) serait pas arrivé” la protension qu’appelle le “si” est infiltrée de rétention. C’est une fausse protension car elle n’ouvre sur aucun possible à venir mais se constitue à partir d’une perte déjà accomplie et définitive. De ce fait, la protension n’a plus de “à propos de quoi” (Worüber), n’a plus de présentation authentique (articulée aux deux autres moments structuraux) à partir de quoi s’effectuent les actes intentionnels temporalisants qui se thématiseront ensuite dans des formulations de projets. Pour autant, la présomption⁵ (au sens de confiance transcendantale) se manifeste activement. Mais cette présomption, à l’image de la protension, se manifeste dans la certitude que l’expérience va inexorablement se fabriquer selon ce même style, que Binswanger appelle “style de perte” et qui caractérise l’expérience de réalité des mélancoliques.

Chez Johanna on ne retrouve pas le “style de perte” (sorte de montée tournée vers l’arrière) caractéristique de l’altération fondamentale de l’expérience temporelle qui s’exprime aussi bien dans le type de présomption que dans les constructions langagières verrouillées des “mélancoliques”. On est également très loin de la présomption du “maniaque”.

Chez Johanna, il semble que la présomption soit bloquée, sans possibilité d’élévation ni d’avancée au-dessus des difficultés de l’expérience vécue. Il faut rappeler que la maladie létale dont le pronostic, malgré les trithérapies, reste incertain, pèse de tout son poids en tant qu’événement traumatique réel. Il semble que dans un cheminement génétique à rebours, l’éclatement de l’articulation des objets temporels représentationnel passé, présent, futur provoqué par la maladie

5. “Le monde réel ne réside que dans la présomption (*Präsumption*) constamment décrite que l’expérience continuera constamment à se dérouler selon le même style constitutif”, Husserl, cité par Binswanger, 1960, p. 22.

ait pour conséquence une sorte de paralysie de la synthèse transcendentale de la constitution de l'expérience. Cette altération, qui est un artéfact du fait de la maladie, n'est pas structurelle comme dans le cas de la schizophrénie, la mélancolie ou la maniaque-dépression et le *rapport proportionné* entre l'élévation et l'avancée de la présomption ne semble pas compromis. Mais la rupture radicale que la maladie instaure, fait que dans la construction temporelle des figures transcendantales de la protension/vieillard et de la rétention/jeune garçon, il y a à la fois une infiltration réciproque de la rétention et de la protension et une mise à distance du présent qui rend leur articulation sinon impossible du moins "bloquée". Le passé n'est plus seulement un présent qui a été mais un passé dont "je" suis irrémédiablement coupé. Le futur n'est plus un présent attendu qui va être mais un futur incertain, menaçant et redouté. Dans ces conditions l'horizon de la présomption est barré, ramené "au jour le jour", d'autant plus que la paralysie représentationnelle n'offre aucun débouché thématizable dans le projet.

"Bloquée", c'est ainsi que Johanna se décrit dans son rapport au monde et dans son être-avec les autres. Bloquée pour parler aux autres, bloquée pour sortir de chez elle et faire des choses. Au blocage temporel correspond le blocage de l'espace qui se "ratatine".

La mise en place du jeu permet l'accueil des directions de sens dans des formulations langagières qui les présentifient. Ces formulations définissent les contours des bornes spatio-temporelles éclatées en tant que figures de l'incertain, de l'impossible (Futur/vieillard, passé/jeune garçon, temps qui passe/temps mort). De la mise en tension de ces bornes émerge un paysage, un "entre". Cet "entre" n'est pas seulement l'intervalle compris entre les bornes pré-définies mais plus globalement tout l'espace de jeu que ces bornes forment ensemble et à partir duquel elles se constituent. Cet espace de jeu offre l'occurrence d'un déploiement de l'être à soi, au monde dans une présence partagée (être avec) en regard de la problématique posée. La gamme des oscillations possibles et leur éprouver actif constituent l'épaisseur, l'ampleur d'une expérience nouvelle dans laquelle s'effectue la synthèse des moments structuraux intentionnels (rétention, protension, présentation) de l'expérience constitutive du présent vivant.

Vers la fin du jeu, l'animateur qui est dans le rôle du "temps qui passe" demande à chaque participant: "qu'attendez vous de moi? Quel temps voulez-vous?" l'un dira: "Une pause, un temps de pause", un autre: "Partir en voyage à la recherche du temps perdu" ou encore "s'embarquer dans le temps", Johanna dira "*je veux un temps régulateur*". Cette phrase affirmative, au présent de l'indicatif et à la première personne du singulier exprime un mode d'être au monde qui tranche avec la façon d'être inhibée, bloquée, habituelle de Johanna. Au plan du contenu, elle témoigne selon nous, d'un dépassement des positions figées, d'une appréhension des nuances et d'un tramage possible des temporalités.

Nous appelons “*jeux thétiques*” ces moments privilégiés où la mise en tension des bornes spatio-temporelles crée un “entre” en lequel la synthèse transcendentale de l’expérience spatio-temporelle s’effectue. Le contenu de pensée qui formalise un mode d’être, “je veux un temps régulateur” et le désengagement de la position initiale indiquent l’amorce de la présomption.

Revenus sur les chaises, en fin de séance au thérapeute qui demande à chacun quelle image il pourrait donner du temps, l’un répond “un fleuve qui coule”, un autre “le soleil avec qui les choses s’animent et s’endorment”, Johanna dira “un fil... un fil d’Ariane”.

La séance suivante Johanna reprends cette idée du fil d’Ariane “je pensais à la personnification du temps... j’ai l’impression d’être enroulée dans le temps”. Elle jouera cette fois-ci: “le fil du temps”, jeu dans lequel elle met en tension le temps libérateur du fil d’Ariane et le temps qui emprisonne du fil de la toile d’araignée. Mais dans ce jeu Johanna sera présente jouant son propre rôle.

Le psychodrame existentiel qui favorise la multiplication des jeux thétiques tient lieu de cadre prothétique à la “fabrique” de la *présomption*, engageant la personne dans une *décision propre* et un *mode d’expérience renouvelé*. La prise de risque psychologique redevient alors possible et on en constate les effets au plan de l’insertion sociale voire professionnelle.

La transcendance de la maladie et les nouvelles formes de la prise de risque psychologique

A partir de l’élan pris dans ce premier jeu, Johanna va proposer plusieurs jeux. Certains témoignent de la possibilité nouvelle de rétablir, depuis son présent, des liens psychiques avec sa propre histoire. Le passé n’est plus radicalement coupé du présent. Elle osera renouer avec le souvenir récent de la mort de son ami, malade du VIH et qu’elle a accompagné jusqu’aux derniers instants. Mais elle jouera aussi des souvenirs agréables avec lui comme celui d’une promenade en montagne à la conquête d’un sommet. Elle proposera aussi des jeux sur ce qu’elle appelle sa “méfiance” explorant ainsi sa difficulté d’être-avec les autres. Enfin à la dernière séance du programme elle propose un jeu avec son médecin. Elle lui reproche de ne pas assez prendre au sérieux sa maladie, son évolution, etc. Témoignant ainsi de son souci pour l’avenir et la prise en compte de son état alors que, depuis la mort de son ami, elle ne s’y intéressait plus, prenant son traitement de façon très irrégulière.

Nous apprendrons incidemment (par quelques retards en psychodrame) qu’elle va régulièrement à la piscine et qu’elle s’est inscrite dans un atelier de

percussion; qu'elle a rempli des *curriculum vitae* pour des agences d'interim qu'elle n'arrive pas encore à déposer. A la fin de la dernière séance du programme elle nous apprendra que depuis trois mois elle travaille épisodiquement (trois semaines puis deux mois) dans une association en qualité nous dit-elle: "assistante de vie". Elle s'est occupée d'un vieux monsieur dont la femme était hospitalisée: l'accompagnait à l'hôpital voir sa femme. Actuellement, les matins à six heures trente, au départ des parents elle va faire le lever d'une petite fille de trois ans qu'elle accompagne ensuite à l'école maternelle.

Alors que la maladie était jusque là le moment historique traumatique empêchant toute construction protensive et projective, le présent vivant redevient le *point d'origine*, (Worüber) (Binswanger, 1960) qui vectorise la spatio-temporalité de l'expérience et détermine l'articulation dialectique des objets spatio-temporels (passé, présent, futur). Ce nouveau point d'origine se thématise dans les projets avec cette caractéristique originale qui est la capacité à intégrer et dépasser les contraintes réelles de la maladie dans la nature des projets mis en perspective.

Ainsi choisissant une activité de contrats courts, à durée déterminée Johanna *régule son temps*. Elle réintroduit dans son présent la dimension du projet tout en se préservant des déceptions qu'un projet à long terme nécessairement idéalisé pourrait provoquer. "Assistante de vie", elle prend de la "hauteur", *transcende sa propre dépendance* à la maladie dans l'accompagnement d'autres personnes en difficulté ou dépendantes. Le travail physique demandé étant quasi nul, c'est sa présence qui avant tout sollicitée. Paradoxalement elle se met en situation de "*fabriquer*" pour elle même et dans l'être-avec du commerce avec autrui, ce *présent* qui lui faisait si cruellement défaut.

Dans l'accompagnement, qui est don de présence, présente à elle même, au monde et aux autres elle s'accompagne dans un projet à la mesure – *proportionné* – de ses possibilités.

References

- BINSWANGER, L. (1930). *Le rêve et l'existence*. Paris: Desclée de Brouwer, 1954.
____ (1932). *Le problème de l'espace en psychopathologie*. Trad. C. Gros-Azorin. Toulouse: Presses universitaires du Mirail, 1998.
____ (1960). *Manie et mélancolie*. Trad. J. M. Azorin, Y. Totoyan, A. Tatossian. Paris: PUF, 1987.
LACAN, J. *Le séminaire. Livre III. Les psychoses*. Paris: Seuil, 1956. ("Sa gerbe n'était point avare, ni haineuse" ...)

RICOEUR, P. *La métaphore vive*. Paris: Seuil, 1982.

_____. *Temps et récit, I*. Paris: Seuil, 1983.

STRAUS, Erwin (1930). *Les formes du spatial, leur signification pour la motricité et la perception*. Trad. M. Gennart. Paris: Editions du CNRS, 1972.

_____. (1935). *Du sens des sens*. Trad. G. Thines, J. P. Legrand. Grenoble: Editions J. Million, 1989.

Resumos

Articulando referenciais fenomenológicos e psicanalíticos o autor evidencia, no plano teórico e prático, de que maneira o psicodrama existencial é um instrumento determinante para “fabricar” conjeturas, suposições. A presunção é, com efeito, o movimento fundador de uma possível re-elaboração psíquica para toda pessoa obrigada a transformar sua relação com o mundo, consigo mesma e com os outros.

O estudo apóia-se em uma pesquisa-ação realizada com pessoas soropositivas em estado de abandono e exclusão social. Uma primeira constatação introdutória revela que o prognóstico letal da doença por HIV provoca a explosão da trama temporal do eu. O valor operatório do psicodrama existencial para “fabricar” conjeturas, hipóteses é apresentado a partir de um exemplo clínico que inclui a descrição das mudanças que testemunham a transcendência da doença e as novas formas do risco psicológico.

Palavras-chave: Psicodrama existencial, presunção, risco psicológico, HIV

Articulando referenciales fenomenológicos y psicoanalíticos el autor muestra desde un punto de vista teórico y práctico de que manera el psicodrama existencial es un instrumento determinante para “fabricar” conjeturas, hipótesis. A presunción es efectivamente el movimiento fundador de una posible reelaboración psíquica en toda persona obligada a transformar su relación con el mundo, consigo mismo y con los otros.

El estudio se apoya en una investigación-acción realizada con personas portadoras de HIV en estado de abandono y exclusión social. Una constatación introductoria revela que el pronóstico letal de la enfermedad por HIV provoca el estallido de la trama temporal del yo. El valor operatorio del psicodrama existencial para “fabricar” conjeturas es presentado a partir de un ejemplo clínico con la descripción de los cambios que atestiguan la trascendencia de la enfermedad y las nuevas formas del riesgo psicológico.

Palabras clave: psicodrama existencial, conjetura, riesgo psicológico, HIV

By articulating phenomenological and psychoanalytical references, the author shows, from the theoretical and practical points of view, how existential psychodrama becomes a determinant tool for “manufacturing” presumption. In fact, presumption is

the founding movement of a possible psychic re-working-through for any person involved in the process of transforming her relationship with the world, with herself, and with others.

The survey is based on research and activity conducted among persons infected with H.I.V. and living as derelicts with precarious insertion in society. An introductory statement shows how a positive prognosis of HIV provokes an explosion of the ego's understanding of time. The operative value of existential psychodrama for the "manufacturing" of presumption is presented through a clinical example that is followed up by a description of the changes that indicate the transcendence of the disease and of new forms of psychological risk.

Key words: Existential psychodrama, presumption, psychological risk