

Délire et hallucination en schizophrénie : Une perspective phénoménologique

Till Grohmann

Bergische Universität Wuppertal, Germany
Philosophisches Seminar, Theoretische Philosophie
grohmann@uni-wuppertal.de



Reception date: 16-09-2018
Acceptance date: 14-01-2019

Résumé

L'article analyse l'hallucination et le délire selon la perspective phénoménologique. Le but est de comprendre la relation entre ces symptômes à l'intérieur du paradigme théorique de la schizophrénie conçue comme trouble du soi. Sur la base des intuitions fondamentales des recherches phénoménologiques contemporaines de Louis Sass, Josef Parnas et Thomas Fuchs, nous chercherons à comprendre comment le délire et l'hallucination sont compréhensibles à partir de leur description en première personne. Notre propos débute par l'analyse des définitions d'hallucination et schizophrénie présentes dans le DSM-5. Nous éclairerons ces définitions de manière critique à travers des auteurs-clé de la psychopathologie phénoménologique, comme Karl Jaspers, Eugène Minkowski, Henri Ey et Merleau-Ponty. L'enjeu principal de l'article est de comprendre l'hallucination et le délire au-delà de leur alignement, respectivement, avec la perception (hallucination comme perception sans objet) et la fausse croyance (délire comme conviction absurde).

Mots-clé: Phénoménologie, psychopathologie, délire, hallucination, schizophrénie

Abstract

Delusion and Hallucination in Schizophrenia: A Phenomenological Perspective

The present paper reflects on hallucination and delusion in schizophrenia from a phenomenological perspective. The paper's aim is to understand the relationship

between these two symptoms within the theoretical paradigm of schizophrenia as a self-disorder. The paper draws on fundamental insights from contemporary phenomenological research by Louis A. Sass, Josef Parnas and Thomas Fuchs. The argument begins with current definitions of hallucination and schizophrenia in the DSM-5. I will critically illuminate these definitions by key thinkers of phenomenological psychopathology (or close to it), such as Karl Jaspers, Eugène Minkowski, Henri Ey and Merleau-Ponty. The paper's main challenge is to understand hallucination and delusion beyond their respective alignment with perception (as though hallucination would simply be a perception without an object to perceive) or false belief (as if delusion would simply be an absurd conviction).

Keywords: Phenomenology, psychopathology, delusion, hallucination, schizophrenia

La psychiatrie contemporaine sépare hallucinations et délire comme deux symptômes nettement distincts qui diffèrent aussi bien quant à l'endroit de leur effectuation qu'eu égard à l'expérience véhiculée. C'est ainsi que naît la tendance générale à comprendre le délire comme un dysfonctionnement des facultés cognitives et les hallucinations à partir de la perception. Lorsqu'on ouvre, par exemple, la cinquième édition du *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, (DSM-5) les hallucinations sont présentées comme de simples décalques de la perception : « *Hallucinations* are perception-like experiences that occur without an external stimulus. » (APA, 2013 : 87) Ou : « A perception-like experience with the clarity and impact of a true perception but without the external stimulation of the relevant sensory organ » (APA, 2013 : 822). La thèse implicite, mais lourde de conséquences, est la suivante : en tant qu'effectuations perceptives sans stimulation externe apparente, les hallucinations sont – aussi bien dans leur teneur subjective expérimentielle que dans leur effectivité – de simples copies de l'expérience habituelle de réalité, avec, tout de même, l'étrange particularité qu'aucun contact avec le réel n'est nécessaire pour garantir et soutenir cette expérience.

Un similaire aplatissement du raisonnement sur la particularité de l'expérience est à observer dans le cas du délire. Également dans le DSM-5 nous lisons la définition suivante : « A false belief based on incorrect inference about external reality that is firmly held despite what almost everyone else believes and despite what constitutes incontrovertible and obvious proof or evidence to the contrary » (APA, 2013 : 819). Le délire serait d'abord, et fondamentalement, une

croissance, c'est-à-dire une opération cognitive. Dans celle-ci, le sujet se rapporte à la réalité par le biais d'un jugement. Puisque le délire est une croyance, un faux jugement sur la réalité extérieure, le psychopathe n'a plus qu'à rechercher la causalité erronée de ce jugement ; une recherche qui peut soit être conduite en termes psycho-dynamiques soit organiques. Comprendre ce qu'*est* le délire dans l'expérience concrète du délirant n'a plus de sens. De même que dans le cas de l'hallucination, tout questionnement sur la structuration subjective de l'événement est par avance éliminé.

On est donc amené à réduire le délire à un dérèglement de l'esprit, et les hallucinations à un dérèglement du corps. Le sujet étant ainsi divisé, sa pathologie ne peut qu'être, elle aussi, divisée. Mais cette organisation du couple symptomatique « hallucination-délire » est bien trop apparente – c'est-à-dire trop « lisse » et trop évidemment fondée sur des préjugés philosophiques occidentaux – pour être réellement convaincante. Et ce ne sont pas seulement les préjugés philosophiques qu'elle présuppose qui rendent ces définitions suspectes. Il y a aussi des raisons proprement psychopathologiques à vouloir les interroger. Car comment comprendre, par exemple, l'étrange cohabitation entre délire et hallucination dans la seule et même unité nosologique qu'est la schizophrénie ? Est-ce simplement un hasard que le processus schizophrénique affecte « corps » et « âme » sans distinction et sans préférence ? Qu'il se greffe indistinctement sur l'appareil cognitif et sensoriel tout en y infligeant des déviations distinctes ? L'unité du processus nosologique met en question la stricte séparation de ses symptômes. Même s'il est tout à fait concevable qu'une seule et même origine pathologique se manifeste dans plusieurs registres symptomatiques, on est bien en droit de rechercher la correspondance entre ces symptômes et questionner les possibles liens entre leurs manifestations.

Dans le présent article, nous aimerions défendre l'hypothèse selon laquelle l'hallucination et le délire ne sont intelligibles qu'au-delà du présupposé dualiste. Celui-ci les oppose comme des émanations de deux substances distinctes. Certes, l'idée que penser et percevoir, entendement et sensibilité, ont une origine commune, n'est, en philosophie, ni nouvelle ni révolutionnaire. La rappeler à l'état actuel de l'évolution psychiatrique nous semble cependant extrêmement important. Car la théorisation de la pathologie est intimement liée au projet anthropologique sur lequel cette théorisation se greffe. Conforme au dualisme des modernes et à ses tendances de séparation et de purification, la psychiatrie

contemporaine se nourrit aujourd'hui d'une naturalisation massive des processus pathologiques, paradoxalement liée à une intellectualisation excessive des agents qui, concrètement, vivent et subissent ces processus.

Récuser le double rabattement du délire (sur la pensée) et des hallucinations (sur des processus perceptifs), cela signifie donc également élaborer un autre accès à la subjectivité et au corps. Cet autre accès devrait être capable de contourner le double écueil de la naturalisation et de l'intellectualisation (dont l'un n'est évidemment que le visage distordu de l'autre). La phénoménologie, et notamment la phénoménologie psychopathologique, est un mode d'accès qui nous permet ce dépassement. Elle amène avec elle une toute nouvelle perspective sur la pathologie et les symptômes. Car, premièrement, pour la phénoménologie, la pathologie n'est pas un processus organique réel (neurochimique, génétique ou autre) devant être déduit à partir de symptômes qui, seuls, nous seraient accessibles. Aux yeux de la phénoménologie, la pathologie réside, au contraire, dans la transformation qu'elle inflige au champ d'expérience d'une personne, à son « horizon » de monde, à sa subjectivité (au sens fort et global du terme). Deuxièmement, la méthode mise en place par la perspective phénoménologique est d'autant plus appropriée au champ de la psychopathologie que les symptômes dont il s'agit ne sont ni des changements objectifs ni objectaux. À la différence de la montée de la température lors d'une fièvre, les symptômes en psychopathologie ne constituent pas des processus réels que l'on pourrait situer sur le même plan ontologique que le processus organique (présupposé) sous-jacent. Les symptômes *psychopathologiques* ne sont pas des événements dans le monde, mais s'inscrivent dans le champ de l'expérience subjective du patient. En eux, dit Tellenbach, « se manifeste un caractère d'être de la présence » (Tellenbach, 1985 : 37). Pris en tant que phénomènes de la phénoménologie, les symptômes psychopathologiques désignent une manière d'exister, une modalité d'approche, une forme d'ouverture au monde, aux choses et aux autres. Ils ne peuvent ni être mesurés quantitativement, ni être réduits à un code préétabli. Pour y accéder, il est donc besoin d'un certain « mode d'accès (*Zugangsart*) » (Heidegger, 2006 : 35), à savoir, une conception de la subjectivité et du subjectif en général telle que la méthode phénoménologique est capable d'offrir.

Le déroulement de notre argumentation est simple. Il s'agit, dans un premier temps, d'analyser la conception du délire comme « fausse croyance », en la sous-minant progressivement par une pensée phénoménologique du réel et de

l'affectivité. Dans une deuxième section, nous allons aborder le nouveau paradigme théorique de l'actuelle phénoménologie psychopathologique qui comprends la schizophrénie comme un trouble du soi. En un troisième temps, nous allons nous concentrer plus spécifiquement sur les hallucinations. En particulier, nous allons chercher à comprendre comment l'irréalité de l'expérience hallucinatoire se nourrit, elle aussi, d'une transformation profonde du réel (vécu), soutenue et médiatisée par une corporéité elle-même hallucinante.

1. Délire

Le délire constitue une expérience complexe qui fait ébranler la subjectivité dans ses fondements. Cependant, cette complexité n'est pas immédiatement visible. La transformation de la subjectivité doit d'abord s'entrevoir dans le dit d'une personne. En effet, pour savoir si quelqu'un délire, il faut l'entendre. Il faut lui laisser parler et formuler des jugements. C'est ce qu'à très lucidement vu Karl Jaspers, auquel nous devons la première profonde réflexion sur le problème du délire : « Le délire – dit Jaspers – se communique dans des *jugements*. Le délire ne peut émerger que là où l'on pense et juge. » (Jaspers, 1965 : 80) Autant dire que le délire désigne une construction de sens insensée. Il institue une perspective sur le monde qui ne peut plus être validée par les autres, qui ne se veut même pas vérifiable.

Le délire se manifeste premièrement par les raisons que quelqu'un avance afin de justifier tel ou tel acte. Eu égard aux actions seules, le délire reste intangible. Car un seul et même acte peut être délirant chez l'un, et non chez l'autre. Un sujet, par exemple, refuse de manger de la viande et justifie cette action par un souci écologique : une telle restriction de son alimentation est tout à fait compréhensible et personne n'aura l'idée d'en conclure qu'il est délirant. Si, par contre, ce même sujet justifie son refus par la peur que la viande puisse faire germer en lui des monstres qui le dévoreront de l'intérieur, alors le soupçon du délire paraît déjà un peu plus fondé.

Cependant, l'évidente fausseté, voire même l'absurdité d'un énoncé, ne sont toujours pas un critère suffisant pour déterminer la présence ou non d'un délire. Car, et Jaspers l'indique à juste titre, la question du délire « n'est que latéralement, et en plus faussement répondue, lorsqu'on nomme le délire une représentation erronée à laquelle on se tient de manière incorrigible ». (Jaspers, 1965 : 78) Tel était, cependant, la définition du délire dans le DSM-5 que nous

avons vu en guise d'introduction. En définissant le délire comme une « fausse croyance », le DSM-5 isole un seul moment de l'ensemble du problème. Il se fixe sur une simple facette de l'événement intégral. Jaspers, de son côté, concède l'importance des jugements pour la détection du délire. Mais il restreint, en même temps, sa portée. Chez Jaspers, le délire s'exprime par des croyances (lesquelles, à l'encontre de ce que dit le DSM, ne doivent pas forcément être fausses¹), mais ne s'y réduit aucunement. Qu'est-il donc ? « Le délire – dit Jaspers énigmatiquement – est un phénomène originaire [*Urphänomen*]. » (Jaspers, 1965 : 78)

En tant que « phénomène originaire », le délire touche à l'organisation du monde, non pas de manière grossière – en s'attaquant par exemple aux contenus d'expérience – mais en s'insérant dans l'intimité du vivre (*Erleben*) du sujet. Le délire ne transforme pas la réalité mondaine, mais sa donation subjective, c'est-à-dire le *mode* par lequel je vis une expérience, une idée ou croyance. Dans toute expérience, en effet, le contenu sémantique, le sens intentionnel d'un objet, d'un état de fait ou d'une idée, est soutenue par une certaine modalité d'apparaître (ou d'être). « Au réel pensé (*Wirklichkeit als gedachter*) – dit Jaspers – doit toujours s'ajouter quelque chose, à savoir le réel vécu (*erlebte Wirklichkeit*). Le réel pensé n'est convaincant que si l'on fait expérience d'un mode de présentété qui donne le réel lui-même. » (Jaspers, 1965 : 78) Tout le mérite de l'analyse du délire déployée par Jaspers réside dans cette fine distinction entre la réalité (*Realität*) et le réel (*Wirklichkeit*). L'intuition kantienne sur laquelle elle repose est en effet patente².

Fidèle à Kant, la réalité est fondamentalement une détermination de la chose, *res*, une détermination « chosale » (*sachhaltig*). Elle concerne ce qui peut être prédiqué d'un objet dans un jugement et ne nécessite pas la présence réelle de l'objet pour en faire l'inventaire. La teneur chosale d'un objet peut tout à fait être déterminée en absence de celui-ci. Pour savoir, par contre, si un objet est réel ou fictif, les déterminations chosales sont impuissantes. Dans sa pure détermination

¹ Jaspers remarque qu'un délire peut très bien porter sur un fait réel, comme par exemple un délire de jalousie chez une personne réellement trompée. Dans ce cas, la croyance délirante est tout à fait vraie.

² Sur la relation entre la *Psychopathologie générale* de Jaspers et la philosophie kantienne voir Walker 2013.

réale, une certaine somme d'argent est ce qu'elle est, qu'elle soit fictive ou réelle. Par conséquent, l'être (ainsi que ses modalisations, telles qu'être-nécessaire, être-douteux, ne-pas-être, etc.) ne fait pas parti des déterminations chosales : l'être n'est pas un prédicat *réal* (KrV, A598/B626). Pour savoir si quelque chose existe, il faut la rencontrer dans une expérience, dans laquelle le sujet est réellement affecté par la présence de la chose. L'expérience seule est en mesure de rendre un objet effectif (*wirklich*).

Or, si Jaspers se sert de la distinction entre réalité et effectivité (*Wirklichkeit*), telle qu'elle a été établie par Kant, c'est pour mieux identifier la différence entre expérience délirante et non-délirante. Car ce qui distingue ces deux formes d'expérience, c'est la distribution respective, et le poids qu'y prennent, réalité et réel. Le réel non-délirant est intersubjectivement validé dans et par un « jugement de réalité » (*Realitätsurteil*). Celui-ci est non seulement garant de l'objectivité d'une expérience, mais il assure également que toutes nos croyances soient portées par une immersion profonde en un monde social partagé. Le psychiatre Joseph Parnas parle en ce sens d'un « espace logique des raisons, des justifications et des possibilités de justifier ce que l'on dit » (Parnas and Henrikksen, 2013 : 326). Cet espace logique de rationabilité porte et soutient la plupart de nos expériences. Habituellement, le réel est donc soumis aux exigences du langage qui le met sous l'épreuve des critères de l'identité, de la généralité, de l'abstraction, de la continuité, de la causalité, etc. bref, de tous les universaux imposés par l'entendement et le langage (c'est donc également ici que se situe la prééminence de ce que Lacan appelle le « symbolique »). Dans l'expérience non délirante, le réel reste un réel maîtrisé, humanisé, domestiqué, bref : verbalisé. Supplanté par le langage, le réel n'existe que pour autant qu'il est posé et soutenu par un concept. Aussi paradoxal que cela puisse paraître, dans l'expérience non délirante, le *Realitätsurteil* peut refuser, à un réel vécu, l'accès à la réalité. « C'est pour cette raison – explique Jaspers –, que le réel du jugement de réalité est quelque chose de flottant, quelque chose mu dans la raison » (Jaspers, 1965 : 79). S'il arrive, cependant, qu'un certain réel « déréalise » momentanément la réalité – comme c'est, par exemple, le cas dans des expériences de déjà-vu, d'intoxication par des drogues, de moments de panique ou de crises d'angoisses – alors le jugement de réalité est toujours prêt à reprendre le dessus et à réinstaurer l'ordre du monde. Lorsque cela n'arrive pas..., alors nous parlons de psychose.

Dans la psychose, c'est un réel transformé qui s'impose au détriment de la réalité. Face à l'étrangeté et à l'intensité de ce réel, le *Realitätsurteil* est impuissant. Il se trouve lui-même relégué à un second plan. C'est ainsi que nous pouvons mieux comprendre la dimension « originaire » du « phénomène originaire » (*Urphänomen*) à partir de laquelle doit se faire, selon Jaspers, la compréhension du délire. Le délire est d'abord, et fondamentalement, une *transformation du réel*. Il ne s'exprime que secondairement dans des jugements de réalité³. Ce que Jaspers nomme « vécus primaires du délire » (*primäre Wahnerlebnisse*) (Jaspers, 1965: 82), ou tout simplement « atmosphère délirante » (*Wahnstimmung*) (Jaspers, 1965: 82), n'est rien d'autre qu'une telle transformation du réel dans le délire. L'atmosphère délirante désigne la manière dont la signification est vécue dans le délire. C'est son « mode de donation », sa modalité d'être et aussi son degré d'évidence. L'intensité du réel dans le délire fait émerger un « savoir des significations qui s'impose immédiatement [...] » (Jaspers, 1965 : 83). Une idée ou une croyance n'est donc pas délirante parce qu'elle est idée ou croyance de tel ou tel contenu, mais parce qu'elle s'impose au sujet – plutôt que ce sujet ne la pose, lui-même, dans un jugement.

Le psychiatre-phénoménologue Joseph Parnas parle de cette transformation de la significativité dans le délire comme d'une transformation du « sens de la réalité (*sense of reality*) » :

What has changed [in delusion] is not an *opinion* about reality but the very structure of the global *perspective* on the world: the patient's existential-ontological framework. Primary delusion [i.e. *Wahnstimmungen*] cannot be considered as a “knowledge statement about empirical matters” (i.e. beliefs), but more as a quasi-metaphorical statement, expressing (pathic) alterations “in the structure of experience”, which affect the very “sense of reality”, i.e. the sense of embodied self-presence to the shared world. (Parnas, 2013 : 219).

³ « Délire [...] signifie une *transformation dans la conscience globale de réalité* (s'exprimant secondairement dans des jugements de réalité) qui s'élève sur ces expériences, sur le monde de la praxis, sur les résistances et les significations [...] » (Jaspers, 1965 : 80).

Autrement dit, ce qui change dans le délire, c'est la matérialité du vivre (*Erleben*) dans sa donation affective et préréflexive (c'est ce que Parnas nomme les « transformations pathiques »).

2. La schizophrénie comme trouble du « soi »

Tout à fait cohérent avec cette interprétation, la théorisation phénoménologique contemporaine de la schizophrénie entend celle-ci comme un trouble fondamental d'être soi dans son registre le plus profond, à savoir celui du champ de l'expérience affective et préréflexive. Depuis les années 2000, plusieurs psychiatres-phénoménologues (dont les plus connus Joseph Parnas, Louis Sass et Thomas Fuchs) ont unanimement avancé l'idée selon laquelle le processus schizophrénique concerne avant tout la manière dont un sujet se rapporte à sa propre expérience, et ceci dans la conscience immédiate et non objectale de soi et de ses propres effectuations. Ces chercheurs ne sont pas premièrement attentifs aux contenus (sémantiques) et aux grands narratifs délirants de personnes souffrants de troubles schizophréniques, mais ils répertorient et analysent avant tout les changements minimes et quasi imperceptibles de l'expérience qui peuvent survenir notamment dans les phases commençantes (dites « prodromiques ») de la pathologie.

De surcroît, par une inspiration minkowskienne évidente, ces auteurs se réclament d'une conception unitaire de la schizophrénie, fondée sur l'idée d'une désagrégation globale de la réalité psychique du patient. Cette vision se situe aux antipodes de la psychiatrie contemporaine, laquelle effrite l'unité nosologique de la schizophrénie en la multiplicité de ses symptômes. Pour la psychiatrie actuelle, en effet, la schizophrénie est une pathologie « spectrale » dont l'unité ne semble plus consister en autre chose que dans la liste de signes et marqueurs permettant son diagnostic. Aux antipodes de cette démarche, les psychopathologues phénoménologiques soutiennent l'idée de l'existence d'un soi (*self*), entendu phénoménologiquement comme un champ d'expérience implicite, mais omniprésent. En schizophrénie, c'est ce *soi* dans l'intimité de son rapport à lui-même qui subit une transformation. Une parallèle avec la conception de Minkowski permet d'éclaircir le point en question.

Reprenant le terme d'« autisme schizophrénique » par son maître Bleuler (Bleuler 1993), et le réévaluant fondamentalement pour en faire, non pas simplement un phénomène « secondaire » (comme c'était chez Bleuler), mais

bien le trouble « primaire » et « essentiel » de la schizophrénie, Minkowski parvient à proposer une vision d'ensemble de la schizophrénie, qui se nourrit d'une prise en compte de transformations expérientielles minimales et absolument essentielles. Encore en apparent accord avec Bleuler, Minkowski définit d'abord l'autisme comme « une perte de contact avec la réalité » (Minkowski, 2002 : 31). Mais il ajoute aussitôt que cet autisme ne doit surtout pas être entendu comme un retrait du sujet vers un monde intérieur et simplement imaginaire. Selon Minkowski, la personne avec schizophrénie ne souffre pas d'un détachement vis-à-vis du monde extérieur mais, au contraire, d'un détachement immanent à son rapport à soi-même et à son monde. Il souffre d'une distanciation se produisant au sein de l'exister lui-même. Le trouble fondamental de la schizophrénie est entendu comme un processus de désobjectivation qui met en échec l'identité intime et vécue de l'homme avec soi-même et son monde. La « perte de contact avec la réalité » désigne un décollage se produisant à l'intérieur de notre propre expérience. Nous essayons de la saisir conceptuellement en parlant d'une dissociation entre le contenu de l'expérience et son caractère de réel (*Wirklichkeit*). Ce que Minkowski nomme, par ailleurs, « contact vital » – selon lui indicateur d'un psychisme « sain » – cela désigne la vivacité intime de nos rapports à nous-mêmes et au monde. Le contact vital est responsable de ce que toutes nos expériences soient dotées d'un certain « grain » qui fait d'elles des expériences réelles – et non pas des expériences oniriques ou de déjà-vu. Toute expérience est en effet imprégnée d'une telle vivacité que, entre moi-même et mes vécus, il n'y a pas de distance. Raison pour laquelle les choses me touchent et me parlent en première personne. Ce qui change donc pour la personne après son entrée dans l'autisme, ce ne sont pas tant les expériences elles-mêmes que plutôt leur mode de donation, leur « apparaître ».

La nouvelle génération de phénoménologues-psychopathologues thématise cette perte de contact avec la réalité à l'intérieur de la sphère expérientielle qui est circonscrite par la présence préreflexive de (ou à) soi – et notamment comme une transformation de cette présence. Conforme aux idées d'Edmund Husserl, la conscience (immédiate) de soi n'est pas une simple représentation atomique vidée de tout contenu (tel l'aperception transcendantale kantienne). Elle ouvre au contraire à un véritable champ d'expérience. Elle a une profondeur, une texture et une certaine forme de donation. Bien entendu, il ne s'agit pas ici de la conscience réflexive de soi, d'un retour explicite vers ses propres effectuations et

expériences dans une conscience intentionnelle supérieure et de deuxième degré. Il s'agit, au contraire, du simple fait que toute expérience intentionnelle d'objet est toujours – et nécessairement – accompagné par un vivre (*Erleben*) fondamentalement non-objectale de cette même expérience. Les études dédiées les dernières années à cette conscience préreflexive de soi sont en effet extrêmement diverses. Ils l'explorent dans des domaines aussi vastes que celui de la temporalité, la corporéité, l'altérité et la psychopathologie⁴.

Cependant, chez Husserl, l'exploration de cette conscience pré-reflexive de soi ne quitte que rarement le domaine très formalisé des recherches sur la conscience (intime) du temps (Husserl, 1985, 2001). À en rester aux seules analyses de Husserl, on pourrait avoir l'impression que la vaste sphère de l'expérience préreflexive soit complètement uniforme et constante : qu'elle aurait toujours le même mode de déroulement, accompagné par la même teneur expérientielle. Or, la manière dont nous sommes quotidiennement présents à nous-mêmes, aux autres et à notre monde est tout sauf immuable. Elle est au contraire sujette à de multiples transformations et changements qui nous font basculer – parfois très rapidement – d'une « ambiance » vers une autre. Pour mieux comprendre la dimension concrète de cette forme immédiate de présence à soi et au monde, l'élaboration existentielle proposée par Heidegger peut offrir d'éléments précieux.

Ce que Heidegger nomme la tonalité affective, la *Befindlichkeit*, n'est en effet rien d'autre que la donation co-originale du monde et du soi dans une expérience non-objectale et immédiate. Selon Heidegger, ce sont les « atmosphères » qui accompagnent subrepticement toute expérience objectivante en y imprimant un certain style, mode ou teneur de vivre (*Erleben*). Les plus connus de ces « sentiments existentiels » ou « ontologiques » (ces termes sont de Matthew Ratcliffe [2008 : 1]), développé par Heidegger, sont l'angoisse, la familiarité, l'ennui et l'étonnement. Récemment, Matthew Ratcliffe a prolongé la problématisation phénoménologique de ces atmosphères dans le domaine des psychopathologies. Deux moments de l'interprétation par Ratcliffe sont importants pour notre étude. D'abord, Ratcliffe souligne que les colorations affectives de l'expérience mondaine sont omniprésentes et que, même en dehors

⁴ Cf. les travaux de Dan Zahavi, Alexander Schnell, Dorothee Legrand, Shaun Gallagher.

des psychopathologies (notamment celles que Kretschmer appelait « cyclothymiques »), elles sont extrêmement volatiles et changeantes. Au cours d'une seule et même journée, notre ambiance peut parcourir une multiplicité de formes, allant de la familiarité et l'assurance, à l'insécurité et au doute, à l'angoisse et au désespoir. Chaque fois, c'est le monde entier qui transforme son visage. Bien que provenant de l'intimité du sujet, et ayant un lien manifeste avec des processus et désirs inconscients de celui-ci – et étant donc manifestement « subjectives » et « internes » – les ambiances ne sont pas moins « objectives » et « externes », c'est-à-dire vécues comme venant du monde extérieur.

Le second point de l'interprétation par Ratcliffe concerne le statut ontologiquement ambigu de ces « sentiments existentiels ». Selon lui, l'indistinction topique des ambiances (d'être à la fois intérieure et extérieure, subjective et objective) tient à ce qu'il s'agit de formes hybrides d'états subjectifs. Ils sont situés à mi-chemin entre des vécus intentionnels et non intentionnels, c'est-à-dire à mi-chemin entre des sentiments corporels et des émotions. Tandis que par *sentiment*, on entend généralement des états corporels non intentionnels qui ne renvoient pas nécessairement à un objet extérieur au corps, les émotions, au contraire, sont d'habitude définies comme des « états intentionnels qui n'ont pas comme objet primaire le corps propre » (Ratcliffe, 2001 : 7). Les *sentiments existentiels* sont des états subjectifs hybrides, car ils se définissent paradoxalement comme un état corporel qui nous renseigne sur le dehors du monde lui-même :

...bodily feelings [...] can be both feelings of bodily states and at the same time ways of experiencing things outside of the body. World-experience is not distinct from how one's body feels ; the two are utterly inextricable. The experiential entanglement of body and world is more phenomenologically primitive than experience of either in isolation from the other. (Ratcliffe, 2001 : 7).

Par la mise en avant de ces états psychiques hybrides, Ratcliffe parvient à clarifier deux choses parfaitement complémentaires : d'une part – à l'égard de Heidegger –, que la tonalité affective est bien fondée sur l'exister charnel. Mais d'autre part aussi – à l'égard de Husserl cette fois –, que la conscience préréflexive de soi connaît une multiplicité de phénoménalisations possibles. La

donation préreflexive de soi et du monde décide sur la manière dont le monde nous apparaît *in concreto*. Elle concerne la réalité ou l'irréalité de notre expérience : que le monde existe, que j'en fasse partie ou non, que je me sente vivant ou, au contraire, mort, pâle et vide, que le monde m'accueille chaleureusement ou me fasse front de manière hostile et froide – tout cela dépend de la façon dont je suis affectivement présent à moi-même, au monde et à mon propre corps.

Pour les phénoménologues-psychopathologues actuels, un versant important de l'ensemble du processus schizophrénique est désigné par le terme d'« auto-affectation diminuée de soi » (*diminished self-affectation*) (cf. Sass, 2003 ; Parnas, 2003). L'accent mis ici sur l'affectivité souligne le rapport intime du trouble avec le champ de la corporéité. Si les significativités du monde et du soi sont expérimentées de manière étrange, non-familiale, hostile, voire parfois même de manière enchantée et ensorcelante, c'est d'abord en raison d'une transformation de l'inscription charnelle de notre propre flux d'expérience. Dans la schizophrénie, la présence charnelle au monde subit un processus de décollage par rapport à elle-même – l'introduction d'une certaine distance ineffable – lequel constitue le vrai sens de la *schize*, du clivage, qui est aujourd'hui trop rapidement référé à des phénomènes de personnalités multiples.

C'est à l'intérieur de ce paradigme théorique que la description phénoménologique du délire puise son intelligibilité. Le délire est d'abord une transformation du « réel » qui a lieu dans le champ de l'expérience préreflexive et affective de soi. La dimension « originaire » du délire – l'ambiance délirante – est résultat d'un trouble du soi qui substitue, au niveau des « sentiments existentiels », l'évidence simplement présomptive de l'expérience habituelle du monde dans sa familiarité par le vivre d'une certitude apodictique. Le délirant est pris par un sentiment d'urgence et de certitude, l'espace se rétrécit et toute personne et chose sont comme alignées et orientées vers lui-même. Le sens de l'événement délirant est dévoilé dans une expérience quasi révélatrice.

3. Hallucination

Ce qui est délirant, ce n'est donc pas l'idée, son contenu sémantique, mais, au contraire, l'expérience de cette idée, son mode de présence. Ainsi, en reconduisant les idées délirantes sur un vivre primaire du délire, Jaspers montre que le penser s'origine dans une expérience. Car le délire *affecte* le sujet : il

l'atteint jusque dans ses structures affectives. Pour le sujet, le délire est donc une expérience et, comme toute expérience, se fonde sur la corporéité. Une idée, dit Henri Ey, n'entre dans l'ordre du délire que pour autant qu'elle « cesse d'être une représentation, pour être une "présentation" » (Ey, 1973 : 399). Dans l'expérience du délire, la représentation se « présentifie » ; elle entre dans « la configuration d'un évènement appréhendé par les divers sens, lesquels, pour si endormis ou obscurs qu'ils soient, actualisent ce vécu en lui imprimant le sceau de la réalité sensible » (Ey, 1973 : 399).

L'idée délirante ne devient croyance inébranlable que pour autant qu'elle entre dans le domaine de la sensibilité, c'est-à-dire pour autant qu'elle devienne une donnée affective. C'est pour avoir découvert cette dimension sensible du délire que Jaspers identifiait, selon Henri Ey, « jusqu'à leurs racines communes hallucination et délire en tant que phénomènes du dérangement de la vie psychique normale » (Ey, 1973 : 391).

Cependant, délire et hallucination ne partagent pas seulement cette commune origine affective. De fait, l'hallucination apparaît comme une prolongation du délire – et notamment de ses paradoxes. Déjà dans le délire, nous l'avons vu, il est impossible pour le sujet de ne pas porter croyance à son idée. Le sujet semble se trouver face à une vérité apodictique. Dans l'hallucination, le problème de la vérité est également au centre de l'expérience. Le terme que Jaspers utilise de manière synonyme pour l'hallucination est celui de « *leibhaftige Trugwahrnehmung* » (Jaspers, 1965). Nous pourrions traduire cela littéralement par une « prise-de-vérité-d'un-mirage-qui-se-donne-par-la-corporéité » ou simplement une « perception-en-chair-et-en-os-d'un-mirage ». Qu'est-ce que cela veut dire ?

Tout d'abord, cette définition nous indique que l'objet halluciné n'accède pas moins à sa vérité que n'importe quel autre objet perçu. L'hallucinant est autant en prise d'une vérité, c'est-à-dire d'une *Wahrnehmung*, que le sujet percevant. Et dans la perception et dans l'hallucination, le sujet appréhende une vérité : quelque chose est saisi comme vrai, il y a une manifestation d'être. Et cependant, paradoxalement, l'hallucinant est en train de vivre un mirage (*Trug*). Comment comprendre cette étrange cohabitation entre vérité et mirage dans la seule et même expérience ?

Henri Ey définit l'hallucination comme une « *fausse perception* » (Ey, 1973 : 46). Qu'est-ce que cela veut dire ? Dans la vie non hallucinatoire, la fausseté

d'une perception découle d'un conflit entre deux effectuations intentionnelles⁵. La première de ces effectuations signifie un objet. La seconde donne l'objet autrement que par la première signification. La signification initiale ne peut être validée et confirmée par la seconde effectuation, laquelle donne un objet intuitif dont le sens est incompatible avec celui du premier. Cela arrive maintes fois, par exemple, lorsque je confonds un mannequin avec un humain réel.

Nous promenant dans un musée de figures de cire (*Panoptikum*), nous rencontrons dans l'escalier une dame inconnue qui nous fait signe aimablement – c'est la ficelle bien connue des musées de cire. Il s'agit d'un mannequin qui, un instant, nous avait abusé. Aussi longtemps que nous sommes le jouet de cette illusion, nous avons une perception (*Wahrnehmung*) au même titre que les autres perceptions (*Wahrnehmung*). (Husserl, 1984 : A415/B443).

De fait, le conflit entre deux sens de l'objet n'annule pas le sens en train de se faire. L'expérience de la fausseté ne peut empêcher le fait qu'il y ait bien quelque chose. La vérité, telle que l'entend la phénoménologie, est une identité entre ce qui est visé et ce qui est donné. Au lieu de faire correspondre l'intellect, ou la pensée, avec les objets vus ou pensés (selon la définition classique de *veritas est adaequatio intellectus et rei*), la phénoménologie entend la vérité comme un recouvrement entre deux formes de donation de l'objet. Cependant, cette définition de la vérité ne dit rien sur l'*objectivité* de la donation elle-même. La définition phénoménologique de la vérité a ceci de particulier que même dans la fausseté objective, le sujet de l'expérience peut vivre dans la vérité. Pour la phénoménologie, il n'y a de fausseté dans la perception que dans une progression ascendante vers la vérité. Dans la vie non hallucinatoire, la fausse perception a toujours la structure d'un malentendu corrigé où l'on dit une chose et l'on se rend compte immédiatement qu'on voulait dire autre chose. La fausse perception *non hallucinatoire* n'est jamais plus qu'une fausse élaboration signifiante à partir d'une donnée sensible qui ne peut qu'être vraie.

Dans le régime de l'irréalité hallucinatoire, par contre, la falsification ne porte pas simplement sur l'élaboration signifiante d'un vécu sensible. L'hallucination

⁵ Cf. Husserl, *VI. Recherche Logique*, §38-9.

ne porte pas sur un vrai objet par une visée intentionnelle fausse. Les hallucinations, dit Jaspers, « n'émergent pas de perceptions réelles par transformation » (Jaspers, 1965 : 57) signifiante de la visée. Elles sont, au contraire, des perceptions « créées complètement à nouveau » (Jaspers, 1965 : 57). Les hallucinations sont des perceptions qui créent elles-mêmes le donné dans le moment de sa donation. C'est pour cela qu'elles peuvent être tout à fait *vraies*. Car jamais le créateur de l'expérience hallucinatoire ne se tromperait sur l'évènement qu'il vit. Le sujet halluciné qui dit entendre des voix les entend réellement et, bien qu'il soit seul à les entendre, celles-ci n'en constituent pas moins pour lui une donation absolument certaine. C'est cette réduction des voix à leur donation qui fait que nous pouvons parler avec Jean Naudin d'une véritable « *époque hallucinatoire* » (Naudin, 1998 : 64). En soutenant la *réalité* de ces voix entendues, le sujet halluciné a implicitement accompli une même réduction du monde à sa donation de sens que le phénoménologue qui la maintient de manière laborieuse. En effet,

[...] l'halluciné est passivement détourné de l'inclination naturelle de la vie sous la contrainte de l'*époque* drastique que lui impose son être-halluciné, véritable rupture de ce fil qui normalement nous rattache, de façon élastique, à la réalité. (Naudin, 1998 : 64)

À rester dans la sphère réduite de l'*époque*, la réfutation du sujet halluciné est donc strictement impossible. Il faut, pour cela, retourner dans l'objectivité. Car ce qui, dans cette donation vraie, est tout à fait *faux*, c'est l'objet lui-même dans la dimension de son existence transcendante. La fausseté de la perception hallucinatoire concerne le registre de l'objectivité : car l'objet halluciné n'est pas intersubjectivement validé.

L'hallucination peut donc être une « une "vraie" perception d'une fausse réalité » (Ey, 1973 : 46), puisque vérité et fausseté concernent, ici, des moments différents de l'expérience : tandis que la dimension de la vérité concerne la donation de l'objet lui-même, la fausseté est concernée par la réalité transcendante de cet objet. L'hallucination est, comme dit Henri Ey, une « *perception-sans-objet-à-percevoir* » (Ey, 1973 : 46) ; elle est une « perception de l'« *imperceptible* » » (Ey, 1973 : 46).

Mais alors, comment expliquer cette dimension productrice de l'expérience hallucinatoire ? D'où vient cette perception objectale d'un non-objet ? Comment se fait-il que l'halluciné soit bel et bien en possession d'un objet, malgré son imperceptibilité objective ?

Nous avons vu que l'hallucination était, chez Jaspers, non pas seulement une *Trugwahrnehmung*, perception-de-mirage, mais une *leibhaftige Trugwahrnehmung*, c'est-à-dire une perception-de-mirage-*en-chair-et-en-os*. L'hallucination a bel et bien une dimension corporelle – *leiblich* – qu'il s'agit désormais d'interroger.

Jaspers distingue les « vraies hallucinations (*echten Halluzinationen*) » (Jaspers, 1965 : 57) de ce qu'il appelle, en référence à Hagen (1868) les « pseudohallucinations (*Pseudohalluzinationen*) » (Jaspers, 1965 : 58). Les pseudohallucinations constituent des expériences imaginaires fortes d'un intense flux d'images. Ces images disposent d'un fort degré de figurabilité ainsi que des couleurs intenses. Elles s'imposent au sujet indépendamment de sa propre volonté. Le sujet est donc passif et réceptif à leur égard. Pour en donner un exemple, Jaspers se réfère au psychiatre russe Kandinsky qui souffrait d'une psychose hallucinatoire. Kandinsky rapporte voir défiler devant ses yeux fermés des images de visages et de personnages qu'il a rencontrés au cours de la journée. Ces images sont claires et colorées et Kandinsky ne peut pas librement diriger le sens de ces apparitions. Quelle est l'essence de ces pseudohallucinations ? Et comment nous renseignent-elles sur les hallucinations ?

Selon Jaspers, les pseudohallucinations se situent à mi-chemin entre, d'une part, les vraies hallucinations et, d'autre part, une simple imagination. Elles ont des traits de chacune des deux, sans cependant s'y réduire. En effet, ce qui rapproche les pseudohallucinations des vraies hallucinations (et ce qui fait donc leur différence par rapport aux simples imaginations), c'est leur fort degré de figurabilité ainsi que la clarté de leurs images. Ce qui, par contre, les rapproche des imaginations et de la mémoire, c'est qu'elles sont vues avec l'« œil intérieur (*inneres Auge*) » (Jaspers, 1965 : 59) et non pas avec les vrais yeux. À la différence des vraies hallucinations, les pseudohallucinations sont vues dans l'intimité du sujet. Elles ne feignent pas d'être ce qu'elles ne sont pas, à savoir la perception d'un objet transcendant. En effet, « malgré les contours clairement dessinés et les couleurs vives de ces images [...], elles n'ont pas le caractère d'objectivité (*Charakter der Objektivität*) [...] ». (Jaspers, 1965 : 58) Au

contraire, elles ont un « caractère subjectif (*Subjektivitätscharakter*) » (Jaspers, 1965 : 59).

Mais ce qui décide de l'objectivité ou de la subjectivité de ces expériences n'est rien d'autre que la corporéité (*Leibhaftigkeit*). Dans la note d'un article de 1913 sur les hallucinations, Jaspers écrit que, lorsque Kandinsky parle du « caractère d'objectivité », il « désigne par-là, la même chose que ce qui est généralement entendu par “corporéité (*Leibhaftigkeit*)” ». (Jaspers, 1913 : 191). Ou, plus précisément : « la même chose » que « moi », Jaspers, j'entends généralement par « *Leibhaftigkeit* ». Raison pour laquelle Jaspers déclare utiliser comme « identiques » (Jaspers, 1913 : 191) les concepts de corporéité et d'objectivité. Selon lui, toutes nos perceptions « normales » sont dotées d'un « caractère de corporéité » (Jaspers, 1913 : 214), et c'est pour cela qu'elles sont réales, ou plutôt qu'elles aient rapport au *réel*.

Malgré le partage de certains traits communs entre pseudohallucinations et vraies hallucinations, se dresse, selon Jaspers, « *un abîme insurmontable (übergangsloser Abgrund)* » (Jaspers, 1913 : 191) entre elles⁶. Car « seules les vraies hallucinations ont cette même corporéité (*Leibhaftigkeit*), cette présence personnelle, qu'ont les objets de la perception » (Jaspers, 1913 : 191).

Les vraies hallucinations ont le *caractère d'objectivité* ; les pseudohallucinations peuvent être plus vives, plus claires et plus intenses, elles ne seront pourtant jamais des objets en chair et en os. Par contre, même l'hallucination la plus faible, indéterminée et obscure sauvegarde ce caractère d'objectivité. (Jaspers, 1913 : 191).

La *Leibhaftigkeit* ou le *caractère d'objectivité* est le critère essentiel qui distingue le régime des hallucinations de celui des représentations et des imaginations – y compris les pseudohallucinations. Dans une vraie hallucination,

⁶ Chris Walker a récemment montré que l'affirmation de ce « caractère de corporéité (*Leibhaftigkeitscharakter*) » s'inscrit, pour Jaspers, dans une discussion qu'il a eue avec Goldstein – justement autour de la question du critère de distinction entre hallucination et pseudohallucination (voir Walker, 2013). Goldstein s'est référé, avant Jaspers, au même travail de Kandinsky. Il a interprété la différence entre hallucination et pseudohallucination comme une différence de degré. Cette solution est inacceptable pour Jaspers.

l'objet halluciné trouve un soutien de sa (fausse) réalité dans les structures affectives du corps. C'est dans et par ce fondement dans la corporéité que l'hallucination puise sa dimension de vérité. La *Leibhaftigkeit* de l'hallucination est garante de la véracité de son expérience.

La condition de possibilité de l'hallucination est donc le corps opérant lui-même. Merleau-Ponty remarque que « détaché du milieu effectif, le corps reste capable d'évoquer, par ses propres montages, une pseudo-présence de ce milieu » (Merleau-Ponty, 2011: 397). Dans l'hallucination, le corps quitte son milieu naturel, rompt les liens intégratifs avec son *Umwelt* et transpose le sujet en un régime de réalité autre, car proprement halluciné.

Mais cette différence entre le monde halluciné et le monde réel, Jaspers ne la voit pas. Il ne voit pas que le régime hallucinatoire de l'expérience est fondamentalement distinct de l'expérience non hallucinatoire. La théorisation de l'hallucination, par Jaspers, est incapable de nommer ce que Merleau-Ponty désigne, ici, par la « pseudo-présence » du monde halluciné. Dans la volonté de distinguer à tout prix le régime de l'hallucination de celui de l'imagination, Jaspers parvient finalement à subrepticement identifier l'expérience hallucinatoire et l'expérience perceptive normale. À force de définir l'hallucination par un nivellement sur la perception, il adopte un point de vue empiriste et naïvement réaliste. Car il ne connaît qu'un seul caractère de corporéité (*Leibhaftigkeit*) qui, selon lui, serait identique dans les perceptions réelles et hallucinatoires. Mais l'hallucination n'est justement pas un simple décalque de la perception. Il y a, au contraire, un caractère intrinsèque de l'expérience d'hallucination qui la distingue fondamentalement de tout autre régime d'expérience.

En effet, à l'encontre de ce que dit Jaspers, les patients ne confondent pas toujours ni nécessairement l'expérience hallucinatoire avec l'expérience réelle. Bien souvent, ils sont, au contraire, capables de distinguer les voix hallucinées de celles réellement entendues. Naudin d'expliquer :

[...] l'halluciné insiste pour affirmer la nature *autre* des 'voix' qu'il entend. Il établit souvent une distinction subtile entre la réalité, sur laquelle nous pouvons toujours tous deux nous entendre, et celle à laquelle il semble être le seul à pouvoir accéder. (Naudin, 1998: 66).

Souvent, le sujet halluciné « sait faire la part des choses » (Minkowski, 2002: 45). Il sait distinguer les voix hallucinées des voix « réelles ». Il ne doit pas passer par une série de jugements et d'inférences, mais il connaît immédiatement la différence. Autrement, en effet, l'irréalité hallucinatoire devrait se sur-imprimer sur la réalité perceptive et finalement effacer ou substituer cette dernière. C'est un paradoxe qu'a déjà mentionné Minkowski. Si l'expérience hallucinatoire serait pareille à l'expérience perceptive, alors l'hallucination devraient se former « au détriment des phénomènes normaux du même ordre » (Minkowski, 2002: 45). Cependant, « les phénomènes hallucinatoires ne font pas douter le malade de la réalité de ses perceptions ni ne les englobent dans son monde hallucinatoire » (Minkowski, 2002: 44). Il y a bien plutôt une coexistence entre hallucinations et perceptions. Un patient de Minkowski en témoigne de manière suivante : « Tenez, pendant que nous sommes en train de parler, on me dit ceci et cela, et d'où est-ce que cela pourrait venir ? » (Minkowski, 2002: 45). Au lieu de poser hallucinations et perceptions sur le même plan de réalité, il faut donc attribuer à chacune une autre sphère de réalité.

Jaspers a raison d'attribuer une certaine *Leibhaftigkeit* aux hallucinations. Mais il ne semble pas comprendre que la *Leibhaftigkeit* hallucinatoire est celle d'un corps hallucinant. S'il est certes possible que l'hallucination s'ancre dans les mêmes champs sensoriels que la perception, cela n'implique aucunement qu'elle en ait la même utilisation. Ce qui, dans l'hallucination, change fondamentalement, c'est que notre corps n'est pas présent au monde et aux autres de la même manière. Il n'est pas confronté à l'ouvert d'un monde qu'il tente de domestiquer et de s'approprier par l'insertion de ses propres repères à lui. Au contraire, l'hallucinant ne respecte plus les contraintes du monde transcendant. Il se recroqueville sur lui-même en un geste solipsiste et n'écoute plus que ses seules exigences existentielles. Le sujet hallucine, non dans le but de constituer un monde partagé. Les voix le figent en une facette de lui-même qu'il voudrait bien dépasser. Mais faute d'ouverture, d'imprévue et de vrai échange social, la transformation ne peut pas avoir lieu. Ce que l'hallucinant hallucine, c'est un stigma de lui-même, un monde traumatique et déjà passé.

Autant dire que le corps hallucinant n'a plus d'assise intercorporelle. À partir de lambeaux de sens traumatisants, il s'est fabriqué un monde irréel pour lui seul. Les autres n'y figurent que pour lui confirmer un jugement sur lui-même qu'il a déjà formé il y a bien longtemps. C'est du moins ainsi que nous aimerions

interpréter la conclusion de Minkowski, lequel constate que les hallucinations font « d'emblée [...] partie d'un monde "désocialisé" » (Minkowski, 2002: 44). L'hallucination est fondée sur un retrait autistique-solipsiste dans lequel le corps se restreint à un fonctionnement entièrement immanent. C'est peut-être ce défaut de consistance intercorporelle qui est la raison de l'étrange caractère d'expérience qui accompagne si souvent les hallucinations. Les patients parlent d'un monde truqué, artificiel, d'une sorte de simulacre, ou, au contraire, d'une expérience hyperréelle et apodictiquement indubitable. Minkowski nous rapporte l'expérience d'un patient qui

en parlant de ses voix, dit que ce sont des malotrus ou des gens qui *font semblant* d'être des malotrus, que c'est un jeune homme qui *simule* la voix d'un vieillard ou encore que c'était *comme si* un Allemand essayait de parler yiddish. (Minkowski, 2002: 46).

Tout porte donc à croire que l'hallucination s'accompagne d'une transformation profonde de la *Leibhaftigkeit*. De même que dans le délire, cette transformation s'attaque au caractère d'expérience, à la manière intime d'être présent à...

En ce sens, nous pourrions conclure que délire et hallucination s'apparentent : là où le délire transforme le réel lui-même, l'hallucination s'attaque à la *Leibhaftigkeit*. Entre hallucination et délire il n'y aurait pas de différence d'essence, mais plutôt en forme de degrés. La base de ce continuum serait le caractère charnel, la constance affective de tout vécu. Cette base n'est ni proprement « spirituelle » ni « corporelle ». Mais elle est l'étoffe de quoi est faite toute vie psychique dans sa réalité propre. En désagrégeant la vivacité de cette vie, la schizophrénie s'attaque à l'ensemble de l'expérience subjective. Par conséquent, nous pensons que délire et hallucination ne sont que des différentes modalités, et des diverses manières, qu'a le processus schizophrénique à aliéner l'expérience. Dans la schizophrénie, toute vraie hallucination puise dans le registre du délire, et tout délire dans celui de l'hallucination. Phénoménologiquement, hallucination et délire sont deux aspects différents d'un seul et même processus pathologique. Ils appartiennent à la même déstructuration de l'être subjectif.

Bibliography

- BLEULER, E. (1993). *Dementia Praecox ou Groupe des schizophrénies*. Paris : GREC/EPEL.
- APA [AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION] (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders [DSM-5]*. 5th edition. Washington : American Psychiatric Publishing. Tr. fr. *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, coord. J. D. Guelfi et al. Paris : Masson, 1989.
- EY, H. (1973). *Traité des hallucinations*. Paris : Masson.
- HAGEN, F.W. (1868). « Zur Theorie der Halluzination ». *Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medizin*, 25 (1), 1-113.
- HEIDEGGER, M. (2006). *Sein Und Zeit [1927]*. Tübingen : Max Niemeyer.
- HUSSERL, E. (2001). *Die Bernauer Manuskripte Über das Zeitbewusstsein*. Husserliana XXXIII. Dordrecht, Boston : Springer.
- (1985). *Texte zur Phänomenologie des inneren Zeitbewusstseins (1893-1917)*. Husserliana X. Hamburg : Meiner.
- (1984). *Logische Untersuchungen. Zweiter Teil. Untersuchungen zur Phänomenologie und Theorie der Erkenntnis*. Husserliana XIX. Den Haag : Martinus Nijhoff.
- JASPERS, K. (1965). *Allgemeine Psychopathologie*. 8^{ème} éd. Berlin-Heidelberg-New York : Springer.
- (1963). « Zur Analyse der Trugwahrnehmungen » [1913]. In : *Gesammelte Schriften zur Psychopathologie*. Berlin : Springer, 19-251.
- MINKOWSKI, E. (2002a). *La Schizophrénie*. Paris : Payot.
- (2002b). « Le problème des hallucinations et le problème de l'espace. Quelques réflexions au sujet d'un halluciné ». In : *Écrits cliniques*. Ramonville-Saint-Agne: Érès, 39-55.
- MERLEAU-PONTY, M. (2011). *Phénoménologie de la perception*. Paris : Gallimard.
- NAUDIN, J. (1998). *Phénoménologie et psychiatrie. Les voix et la chose*. Toulouse: Presses Universitaires du Mirail.
- PARNAS J. (2013). « On Psychosis: Karl Jaspers and Beyond ». In : Stanghellini, G. et T. Fuchs (éd.). *One Century of Karl Jaspers' General Psychopathology*. Oxford : Oxford University Press 208-228.
- (2003). « Self and Schizophrenia : A Phenomenological Perspective ». In : T. Kircher et A.S. David (éd.), *The Self in Neuroscience and Psychiatry*. Cambridge : Cambridge University Press, 21-241.

- PARNAS, J. et M.G. HENRIKSEN (2013). « Subjectivity and Schizophrenia: Another Look at Incomprehensibility and Treatment Nonadherence ». *Psychopathology*, 46 (5), 320-329.
- RATCLIFFE, M. (2008). *Feelings of Being : Phenomenology, Psychiatry and the Sense of Reality*. Oxford-New York: Oxford University Press.
- SASS, L. (2003). « Self-Disturbance in Schizophrenia : Hyperreflexivity and Diminished Self-Affection ». In : T. Kircher et A.S. Davis (eds.), *The Self in Neuroscience and Psychiatry*. Cambridge : Cambridge University Press, 242-271.
- TELLENBACH, H. (1985). *La mélancolie*. Paris : Presses Universitaires de France.
- WALKER, C. (2013). « Form and Content in Jaspers' Psychopathology ». In : G. Stanghellini et Th. Fuchs (éd.). *One Century of Karl Jaspers' General Psychopathology*. Oxford : Oxford University Press, 76-94.

TILL GROHMANN is currently assistant professor (Akademischer Rat) at the University of Wuppertal in Germany at the Department of Philosophy. His publications mainly focus on Phenomenology, Psychopathology, Schizophrenia, Autism, Embodiment and the Cognitive Sciences.
