



## La fonction libératrice du désespoir chez Eugen Drewermann

Christian Saint-Germain

Volume 53, numéro 2, juin 1997

Regards pluriels sur Marie de l'Incarnation

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/401082ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/401082ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Faculté de philosophie, Université Laval

ISSN

0023-9054 (imprimé)

1703-8804 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Saint-Germain, C. (1997). La fonction libératrice du désespoir chez Eugen Drewermann. *Laval théologique et philosophique*, 53(2), 385–393.  
<https://doi.org/10.7202/401082ar>

# LA FONCTION LIBÉRATRICE DU DÉSESPOIR CHEZ EUGEN DREWERMANN

Christian SAINT-GERMAIN\*

*RÉSUMÉ : Cet article vise à décrire le lien étroit qui unit la pensée du philosophe danois Sören Kierkegaard à celle du théologien contemporain Eugen Drewermann. Il cherche à désigner dans chacune de ses œuvres l'idée d'une co-appartenance entre un sujet capable de s'abîmer dans la pensée de Dieu et d'éprouver un sentiment non moins abyssal de désespoir. Manière de dire que gouffres et sommets communiquent dans le langage religieux. À cet égard, ces deux auteurs importants du christianisme réhabilitent le caractère salutaire, la dimension d'ouverture à l'appel de Dieu contenu dans la situation limite du désespoir. Ce texte pense le dénuement désespéré, la perte des repères inhérents au sens des choses, du monde, comme une disposition authentique de rapport à Dieu.*

*SUMMARY : This article intends to show the close relationship that exists between the thought of the philosopher Sören Kierkegaard and the ideas of the theologian Eugen Drewermann. In both works one finds a correlation between a complete surrender to God and a no less abyssal feeling of despair. Thus, both author reinstate the boundary situation of despair as a place for salvation and as a dimension of openness to the word of God.*

---

Le degré de conscience va croissant et à mesure qu'il croît, il est la constante élévation de l'esprit en puissance du désespoir : plus la conscience est développée, plus le désespoir est intense<sup>1</sup>.

**I**l n'est guère de situation humaine moins ludique que celle où le moi, retranché dans le cercle des idéations suicidaires, attend le moment propice à la réalisation d'un unique projet. Ce bref commentaire, résolument situé à la frontière de tous les novembres intérieurs, se propose de décrire la temporalité exsangue du moi désespéré. Plus exactement, de comprendre l'intérêt réciproque porté par la psychologie et par la théologie pour l'angoisse et le désespoir dans la condition humaine. La tradi-

---

\* Ce texte résume la teneur d'une communication prononcée dans le cadre du V<sup>e</sup> colloque de psychologie humaniste ayant eu lieu à l'UQAM le 1<sup>er</sup> décembre 1995.

1. Sören KIERKEGAARD, *Œuvres complètes*, t. 11, Paris, Éd. de l'Orante, 1971, p. 199.

tion occidentale évoque sous divers vocables cette réduction de la conscience à la part congrue du projet : acédie, découragement, épreuves. Il n'est pas téméraire de constater un égal souci de ces deux disciplines pour s'expliquer avec ce qu'on appellera à travers les âges tantôt péché, et plus tard, névrose. Sans assimiler les catégories de la pensée religieuse à celle de la psychologie, ou encore, de confondre santé et sagesse, il convient de suggérer qu'il en va dans chacun des cas d'un effort d'interprétation d'une disposition existentielle, de l'ouverture de l'être humain au monde. Manière d'évaluer radicalement les objets investis dans l'économie psychique des sujets ? Que vaut le monde, existe-t-il des situations humaines — à l'exception de celles où le sujet se trouve confronté à des douleurs extrêmes — où une personne peut décider, en toute connaissance de cause, de trancher le chapelet d'angoisse qui la retenait à la vie ?

### DU DÉSESPOIR ET DE LA RELATION À SOI

C'est dans cette direction que le psychothérapeute et théologien contemporain Eugen Drewermann tente de comprendre le développement du sentiment de désespoir et, éventuellement, du projet suicidaire. À cet égard, l'attention de l'auteur, issu d'un long commerce avec les intuitions kierkegaardiennes, vise à circonscrire l'expérience du désespoir dans sa temporalité propre. Non pas tant en la réduisant à l'irruption d'un événement déclencheur inopiné ou en le soumettant à l'exclusivité d'une explication biochimique des humeurs, mais en s'attardant plutôt à sa configuration existentielle.

Pour Drewermann, il suffit qu'un individu place n'importe quel objet à l'extérieur de lui, comme garant de sa consistance ou de sa raison d'être, pour que l'éclipse de cette réalité le plonge dans le plus vif désenchantement, dans les ténèbres affectives les plus opaques. Il rappelle que « le bouddhisme demande à l'homme de ne jamais s'identifier à des choses, à des souhaits ou à des sentiments finis<sup>2</sup> ». La soudaineté avec laquelle apparaît ce sentiment de privation ne doit pas cacher le mouvement initial qui portait justement ce sujet à se désapproprier de lui-même et l'amenait à trouver refuge dans une fonction sociale, un emploi, un ensemble de biens, où toutes stratégies inconscientes entretenues pour éluder le contact avec le vertige d'un vide en soi. Drewermann écrit :

[...] celui qui désespère de quelque chose d'extérieur fait voir qu'il était déjà désespéré. Le désespoir est toujours une mauvaise relation à soi. [...] En obligeant à voir que l'on était déjà désespéré, le désespoir peut présenter l'avantage de faire réfléchir à la véritable nature de la vie. Si on l'admet, on est prêt à comprendre la thèse capitale de Kierkegaard : le désespoir ne porte jamais sur un objet extérieur, donc sur une chose que la personne désespérée ne serait pas ; il porte toujours sur soi<sup>3</sup>.

2. Eugen DREWERMANN, *Le Mensonge et le suicide. Psychanalyse et morale*, t. III, Paris, Cerf, 1992, p. 28.

3. Eugen DREWERMANN, *La Peur et la faute. Psychanalyse et morale*, t. I, Paris, Cerf, 1992, p. 97.

## LA FONDATION MÉLANCOLIQUE DU MOI RELIGIEUX

Drewermann épouse les fines observations psychologiques de Kierkegaard sur la nécessité pour l'être humain de « devenir lui-même que s'il est en état de s'accepter dans sa situation d'être spirituel créé<sup>4</sup> ». Cette inféodation ou cette obligation de reconnaître la contrainte subtile de l'infini sur la réalité humaine devient le fondement d'une foi implicite, sans laquelle le sujet demeure prostré dans son insignifiance ou absorbé par l'angoisse d'une réalisation sociale. Pareille situation existentielle ne s'accommode pas simplement d'un acquiescement mais commande un saut, une résolution décisive. Elle illustre le déchirement de la conscience placée devant l'impossible, la limite, et qui, le plus souvent, expose le sujet aux tribulations mélancoliques.

Dans cette perspective, le philosophe de la religion Romano Guardini, dans son bel ouvrage intitulé *De la mélancolie*, fidèle lui aussi à la pensée de Kierkegaard, et enclin comme Drewermann à soustraire le sentiment de désespoir à l'unique étiologie psychiatrique<sup>5</sup>, note que : « Jamais les valeurs d'une certaine grandeur ne sont acquises par la simple évolution de la vie. Toujours il faut les payer par le bouleversement de l'être et le risque<sup>6</sup>. » Prêter l'oreille à l'absolu implique donc de tenter de « résoudre l'énigme que l'on est pour soi-même<sup>7</sup> » et, ce faisant, d'entrer dans la condition tragique qu'impose le fait de devenir un moi. Or, ce moment oblige non pas seulement le sujet à articuler son développement affectif dans l'ordre de la séparation-individuation d'avec les figures parentales, mais exige éventuellement qu'il soit en mesure de se désolidariser, de rejeter les valeurs dominantes du groupe. Il en va de la constitution du moi comme d'une œuvre d'art comprise dans ses tensions, son étrangeté, en communication avec le milieu d'où elle surgit mais surtout dont elle s'arrache. Ce processus de rupture n'a pas lieu sans crainte ni tremblement. Et l'on comprend les affinités de Drewermann<sup>8</sup> avec ce traité datant de 1849 de Kierkegaard, intitulé *La Maladie à la mort*, dans lequel le philosophe danois écrit :

Le désespoir s'élève en puissance avec la conscience du moi ; mais le moi s'élève en puissance avec la mesure du moi, et à une puissance infinie quand Dieu est la mesure. Plus on a l'idée de Dieu, plus aussi on a de moi ; et plus on a de moi, plus aussi l'on a l'idée de Dieu. C'est seulement lorsque le moi, comme chose particulière et précise, a conscience

4. *Ibid.*, p. 98.

5. Romano GUARDINI, *De la mélancolie*, Paris, Seuil, 1953, p. 9. Le philosophe de la religion écrit : « La mélancolie est quelque chose de trop douloureux, elle s'insinue trop profondément jusqu'aux racines de l'existence humaine pour qu'il nous soit permis de l'abandonner aux psychiatres. Si donc nous nous interrogeons ici sur son sens, nous disons déjà, par là même, qu'elle représente pour nous un phénomène d'ordre non psychologique ou psychiatrique, mais spirituel, que nous croyons en étroit rapport avec les profondeurs de la nature humaine. »

6. *Ibid.*, p. 40.

7. Jacques COLETTE, « Mélancolie, religiosité et réflexion », dans H. ACKERMAN, dir., *Qu'est-ce que Dieu ?*, Bruxelles, Publication des Facultés universitaires Saint-Louis, 1985, p. 259.

8. Eugen DREWERMANN, *La Peur et la faute...*, p. 94. Comme l'indique Drewermann reconnaissant sa dette à l'égard du philosophe danois : « [...] nous ferons appel aux idées de Sören Kierkegaard dans son ouvrage : *La Maladie à la mort*. [...] Voici déjà cent trente ans, soixante-dix ans avant Freud, trente ans avant Dostoïevski, que Kierkegaard, lui-même au bord du désespoir, écrivait en quelques semaines ce traité sur le désespoir de l'âme, le plus percutant qui ne soit jamais paru. »

d'être devant Dieu, et alors seulement qu'il est le moi infini ; et ce moi pèche alors devant Dieu. [...] Le païen et l'homme naturel ont comme mesure le seul moi humain<sup>9</sup>.

C'est cette insidieuse proximité de l'absolu qui triture la conscience à travers le symptôme ponctuel, étrange supplice de la transcendance inhérent à la condition humaine, mais aussi lieu de tous les reculs du sujet devant cette frontière. C'est qu'il est toujours plus rassurant de s'en remettre à un cadre, à une idéologie, au démon du conformisme plutôt que de s'engager dans la singularité de son destin. Parfois c'est l'enfer du devoir par obsession de l'ordre et de la nécessité ou, au contraire, la légèreté qui ne répond qu'à la satisfaction imaginaire de l'autre. Dans la position dépressive, c'est plutôt le sentiment immodéré de ne compter pour rien, figure inversée du désir d'être tout. Comme l'écrivait Georges Bataille dans *L'Expérience intérieure* à propos de cette condition inapaisée :

Se demander devant un autre : par quelle voie apaise-t-il en lui le désir d'être tout ? sacrifice, conformisme, tricherie, poésie, morale, snobisme, héroïsme, religion, révolte, vanité, argent ? ou plusieurs voies ensemble ? ou toutes ensemble ? Un clin d'œil où brille une malice, un sourire mélancolique, une grimace de fatigue décèlent la souffrance dissimulée que nous donne l'étonnement de ne pas être tout, d'avoir même de courtes limites. Une souffrance si peu avouable mène à l'hypocrisie intérieure, à des exigences lointaines, solennelles (telle la morale de Kant)<sup>10</sup>.

À moins justement que ces moyens pour apaiser le désir d'être tout ne se constituent qu'en contrepartie à l'appel de Dieu, de l'absolu, manière de rester sourd, insensible, jusqu'au désespoir, à cette condition d'être spirituel. L'expérience philosophique décrit cet état de fait sous le vocable d'existence inauthentique, de mode factice ou impersonnel de rapport à soi. L'expérience clinique verra quant à elle, dans cette position, un réseau de défense rigide, une organisation du temps pour parer à l'angoisse, un usage coûteux et immature de la liberté des individus qui s'y soumettent. Elle y aura circonscrit en outre, les traits de ce que Hélène Deutsch appelait personnalité « *als obs* », soit cette capacité qu'un moi vide, désaffecté, confère à certains individus de se confondre avec un rôle, une fonction et, éventuellement, de prolonger les diktats d'une organisation sans s'en trouver personnellement engagés. Le psychologue Emiliano Galado décrit justement en ces termes l'ordinaire de la clinique contemporaine :

Un nombre grandissant de personnes abordent aujourd'hui le traitement psychanalytique sans demande claire, avec diverses plaintes somatiques, le sentiment subjectif de vide comme modalité de base de leur existence ne leur devenant évident que dans un deuxième temps. Généralement, ces patients essaient de se libérer de ce sentiment aux moyens d'interactions sociales compulsives et sans contact émotionnel [...] avalant des drogues ou de l'alcool ou se plongeant dans des programmes de travail qui éliminent toute possibilité de temps libre, leur activité devenant un rituel mécanique accompagné d'un sentiment d'irréalité ou d'étrangeté<sup>11</sup>.

9. Sören KIERKEGAARD, *Œuvres complètes*, t. 11, p. 236.

10. Georges BATAILLE, *L'Expérience intérieure*, Paris, Gallimard, 1954, p. 10.

11. Emilio GALLENDE, « La clinique psychanalytique à la fin du siècle », *Filigrane*, 2 (1993), p. 62.

## ADAPTATION OU DÉLIVRANCE ?

Cette addiction à un rythme de travail n'est jamais en temps ordinaire questionnée. Ce n'est qu'à l'occasion du symptôme que, sous un mode léger, l'écart entre le sujet et lui-même apparaît. Le symptôme se tient à l'interstice, passerelle ou impasse, scellant l'inadéquation entre ce que l'on fait et ce vers quoi l'on se sent appelé à être ou, encore, offrant ses aspérités à l'effet gommant des médications. Dans cette dernière hypothèse, la pharmacopée moderne ne manque pas de médiateurs chimiques pour réduire la conscience à sa plus simple expression, pour instaurer un dialogue de sourd entre le symptôme et son porteur. Plus encore, cette médicalisation des malaises intérieurs culmine dans une littérature objectivante qui — sous le couvert de son autorité scientifique — dépossède de fait, le patient de son récit, extrait le sens personnel du symptôme pour l'intégrer dans de plus larges continents en dérive : angoisse, anxiété, insomnie, dépression, toutes espèces d'enclave de sens, de morceaux d'altérité qui seront éventuellement supprimés par l'action de la grande famille des benzodiazépines, des IMAO, ou des antidépresseurs tri-cycliques. Toutefois, il n'est pas certain que cette coercition à l'égard de ce qui affleure ou ces injonctions chimiques d'adaptation résolvent les crises vécues par le sujet. Elle signe plutôt l'impossible partage de la douleur, délimite le territoire d'une surdité bureaucratique, d'une violence issue de la force d'indifférence de cette non-parole.

C'est que la modernité ne semble plus encline à adhérer à la force de la parole ressentie. La confiance paraît désormais placée dans la magie contrôlée des artifices, le refus du détour par les médiations complexes, le traitement sous le mode expéditif de tout ce qui concerne la vie de l'esprit. Pourtant « il n'y a pas de santé immédiate de l'esprit comme il y en a une du corps<sup>12</sup> ». Mais d'où vient alors que l'absurdité d'une tâche, la répétition d'un comportement fasse tout à coup problème ? D'où procède la remise en question qui pousse le sujet à demander, sans motif apparent, à être entendu ?

Sans faire l'apologie des tribulations de la conscience, il faut se demander si l'on n'assiste pas, pour une bonne part, à un effort pour analgésier toutes problématiques de type spirituel comprises dans ce cadre comme le résidu archaïque, le moment infantile d'une pathologie face à l'invincible Armada chimique qui tamise la réception du signal d'angoisse. Cependant, il est bien difficile de guérir de la condition humaine, de s'affranchir de toutes formes de rapport à l'absolu, de conduites glorieuses, ascétiques, fussent-elles transiter ailleurs et autrement que par les formes traditionnelles des religions. À cet égard, un certain nombre de pratiques marginales chez les jeunes : *body piercing*, tatouages, conduites ordaliques, pourraient être interprétées comme des manières concrètes de refuser l'insensibilité, la dissociation inhérente au monde du travail. Étrange contraste que celui où une partie de la population s'engourdit dans la transe vide d'un rythme effréné de travail précaire et l'autre, exclue, s'adonne à une acupuncture contestataire, défile en arborant les signes extérieurs, les stigmates dérisoires des régimes de production anciens.

12. Jacques COLETTE, « Mélancolie, religiosité et réflexion », p. 256.

## LA LUMIÈRE DU DÉSESPOIR

Comme si le sentiment de vivre devait dorénavant passer par la métabolisation des tensions dans le foyer unique de l'expérimentateur. Une façon de privilégier le ressenti pur, l'accident provoqué, la défonce, toute activité susceptible d'atténuer le sentiment de n'être rien nulle part. À moins qu'il ne s'agisse, dans ces conduites extrêmes de tentatives déguisées de suicide, de surnager à un désespoir qui ne trouve plus de pôle absolu pour s'explicitier ? Mais que veut-on soutenir par la conciliation de ces angoisses ou par la forme épique que prennent ces désespoirs ? Quel jugement sur la vie impliquent-ils ? Pourquoi donc dans ce contexte, est-il nécessaire, pour garder ouverte une fenêtre sur l'absolu, de s'exposer à la défenestration ? Manière peut-être aussi de réhabiliter l'angoisse, le désespoir en tant que rappel, privilège ambigu de la condition humaine. Kierkegaard situe justement le désespoir au rang de faculté distinctive, singulière, de l'espèce humaine. L'être humain aurait donc les caractéristiques d'un animal désespéré plutôt que celles d'un animal rationnel. Ainsi écrit-il :

Le désespoir est-il un avantage ou un défaut ? [...] La possibilité de cette maladie constitue le privilège de l'homme sur l'animal, privilège qui le caractérise bien autrement que la station debout, car il témoigne de l'infinie élévation ou sublimité qui fait de lui un esprit. La possibilité de cette maladie établit la précellence de l'homme sur l'animal [...] <sup>13</sup>.

À cette question, Drewermann répondrait avec Kierkegaard que loin d'être un défaut, le désespoir confère à l'être humain la possibilité unique d'être au plus près de lui-même, d'anticiper le sens véritable des choses par cette médiation. Le prédicateur de Paderborn suivra donc ce fil conducteur pour faire saillir les contenus apparemment extérieurs des définitions morales, une portée psychologique. Ainsi note-t-il : « Il y a un certain risque à ne comprendre le péché, la chute, et même l'inimitié envers Dieu que comme quelque chose de purement moral, comme si l'opposé du péché, c'était la vertu, autrement dit un comportement moral correct<sup>14</sup>. » En fait, l'envers du mal n'est pas encore le bien, ni l'absence de maladie ne correspond à un parfait équilibre psychique ou à une grande santé. Drewermann suggère que le rapport à Dieu permet non seulement à l'être humain d'accepter sa finitude, mais est une condition nécessaire à son auto-compréhension. Conséquemment, le thérapeute allemand percevra dans la plupart des dynamiques pathologiques l'occultation d'une crise spirituelle, un désespoir latent qui ne cherche qu'une occasion extérieure, un incident, pour affleurer. Il note que :

[...] le désespoir peut agir de façon si étrange qu'on en arrive à découvrir qu'au fond on était déjà constamment désespéré. Exactement comme une psychothérapie fait découvrir que, derrière la crise névrotique actuelle, le patient était déjà constitué de façon prémorbide. À la fin, la personne concernée en arrivera à considérer son malheur comme une chance qui lui a permis de se débarrasser de son désespoir latent<sup>15</sup>.

13. Sören KIERKEGAARD, *Œuvres complètes*, t. 11., p. 173.

14. Eugen DREWERMANN, *La Peur et la faute...*, p. 93-94.

15. *Ibid.*, p. 96.

## LA CONFIANCE EN MAL D'OBJET

Dans ces conditions, la plupart des malaises psychiques seront assimilés à des pathologies de la confiance et ultérieurement compris par Drewermann comme des modalités imparfaites de la relation à Dieu<sup>16</sup>. Il ne saurait y avoir d'existence reposant en elle-même, à moins de comprendre cette autosuffisance comme le sommet du désespoir et de l'irréalité. Dès que l'être humain, écrit-il,

prend conscience de soi, donc aussitôt qu'il devient homme au sens plein du terme, il se heurte violemment au fait de sa contingence, de sa non-nécessité, de son caractère superflu. [...] La certitude de devoir mourir ne serait pas si effrayante ni si bouleversante si, face à la menace de la mort, il n'y avait pas toujours la possibilité de ne relire son existence que comme irrévocablement vide et ratée<sup>17</sup>.

À l'inverse du volontarisme exacerbé, cherchant à se rasséréner dans la prouesse, il en va dans le désespoir d'une expulsion de la coquille du moi, d'une abdication, et c'est sur les possibilités de cet acte de confiance, de cet abandon angoissant que s'appuie en dernière analyse la démarche de Drewermann. Désespérer de soi-même ne constitue que le premier moment du moi dans son rapport à l'infini, sa chance, son ouverture et cela bien avant toute thématization religieuse ou contenu de foi. Le désespoir n'est qu'une étape de la confiance qui s'ignore, cherche. L'erreur consisterait à ne plus laisser entrer cette lumière crue en soi. Le moi ne se soutient que de ce double fond de désespoir et de confiance, ne se fonde que dans cet acte simple. Comme si les deux auteurs tiraient les conséquences pratiques, psychologiques, de la formule de Luther : « *pecca fortiter crede fortius* », qui pourrait se traduire par : pêche grandement mais crois encore plus fortement. Dans cette optique, comme le rappellera Kierkegaard :

[...] seule est gâchée la vie de celui qui a passé ses jours en se laissant duper par les joies et les tristesses de la vie au point qu'il n'a jamais pris une conscience éternelle et décisive de lui-même comme esprit, comme « moi » ou, ce qui revient au même, n'a jamais remarqué ni eu l'impression profonde qu'il y a un Dieu et que « lui-même », sa personne, son moi, est créé pour Dieu ; et l'on n'obtient jamais ce gain de l'infini autrement qu'en passant par le désespoir<sup>18</sup>.

Il s'agit avant tout d'une disposition initiale à accueillir l'à-venir, une manière de faire crédit à ce qui vient, ar-rive. C'est la petite monnaie de cette transaction, la mise initiale à l'égard d'une perception d'un futur intérieur et la capacité anticipante du sujet qui, dans le désir de suicide, s'enraye brutalement. Il y a maldonne, angoisse, suspicion à l'égard de cela même qui donne, jusqu'au sentiment de persécution, à la plainte victimaire. Le sujet ne peut alors plus jouer, aller plus avant, miser davantage, tout espoir de gain, de retour sur l'investissement s'affaisse dans cette crise de confiance, ce crash intérieur. Mais dans les faits, cette distorsion du sentiment repose sur

16. *Ibid.*, p. 129. Comme le note l'auteur : « C'est exactement de cette façon que la théologie doit retrouver son discours sur le péché et sur la grâce : il lui faut comprendre que la foi ne fait qu'un avec la guérison de l'homme, et que le malheur de l'existence se décide finalement à partir de la position que prend l'homme face à Dieu. »

17. *Ibid.*, p. 86.

18. Sören KIERKEGAARD, *Œuvres complètes*, t. 11, p. 184.



la conviction erronée que le sujet peut se tirer, sans aide extérieure, de ce mauvais pas. Autrement dit, de surmonter la crise en retrouvant « [...] notre confiance générale au sens de l'existence, fondement qui rend possible l'interrogation religieuse. [...] il existe chez l'être humain telles choses qu'une foi et une confiance qui sont antérieures ou plus originelles que le scepticisme ou l'angoisse<sup>19</sup> ». S'agit-il de la reviviscence du sentiment de soutien, d'une réponse convenable reçue par l'enfant au moment où, dans les stades antérieurs de son développement, il s'éprouvait, au sein de la dépendance absolue, supporté. Comme si les assuétudes étaient, par la régression qu'elles impliquent, une tentative imparfaite de rejouer des étapes dans la genèse du sentiment de confiance. Mais cette façon de procéder, à l'instar de la médicalisation, obture tout accès à la médiation symbolique de soi par l'autre. Le psychanalyste Didier Dumas écrit :

Le manque ne connaît pas la parole. Lorsqu'il signale sa présence en hurlant, il se satisfait du même coup. Mais, pas plus dans le manque que dans la satisfaction, le toxicomane ne peut reconnaître quoi que ce soit de lui-même. Le trou d'où sort le cri, qui hurle de douleur est bien là dans le corps, mais pas dans le sujet. Manque et satisfaction se répondent à l'insu du sujet qui ne peut reconnaître comme siennes les pulsions qui agissent son corps<sup>20</sup>.

Le salut ou l'équilibre psychique résidera donc dans la possibilité pour le sujet de reconnaître ce manque, de restaurer cette confiance en acceptant qu'il n'est pas maître de ce qui vient à sa rencontre dans l'épreuve. Qu'aucun objet ne peut tenir lieu d'apaisement sinon en risquant de dédoubler, par le sevrage, ce sentiment de déréliction si chèrement écarté. Tant par la recherche de l'équilibre psychique que par la foi s'impose la nécessité de faire le saut, de se désaisir du seul point de vue qu'offre la situation finie. L'inversion de cette perspective constitue la suprême angoisse, le fond du désespoir à partir duquel un changement s'initie. Comme si ce sommet de la crise permettait d'entr'apercevoir non seulement l'issue hors de soi mais renforçait l'impossibilité d'économiser ce moment négatif essentiel. Qu'est-ce qu'une foi qui ne serait en crise, une santé qui n'aurait surmonté aucune maladie ?

### LA CONFIANCE EN L'ABSENCE DE SIGNE

On ne peut s'empêcher de voir une proximité gênante entre la résolution des addictions et le développement spirituel. Les substances toxiques contiennent la singulière propriété de précipiter leurs utilisateurs au fond de leur liberté pour la mort et oblige, dans l'expérience de cette limite, à s'ouvrir à ce qui dépasse le moi. On comprendra que, dans la perspective de Drewermann, *c'est le mouvement vers la salut qui sauve, non l'objet ou, éventuellement, sa consistance, son contenu confessionnel qui importe*. Dans ces conditions, la tradition chrétienne percevra, dans le suicide, l'acte ultime de découragement à l'égard d'une situation de finitude : « [...] un acte illégitime parce qu'il manifeste un désespoir définitif devant une vie qu'on déclare absurde : il s'oppose donc à la confiance en l'existence qu'on est en droit d'attendre

19. Bernard WELTE, *Qu'est-ce que croire ?*, Montréal, Fides, 1984, p. 31.

20. Didier DUMAS, *Hantise et clinique de l'Autre*, Paris, Aubier, 1989, p. 222.

d'un chrétien<sup>21</sup> ». Plus concrètement, le passage à l'acte illustre une surestimation des mobiles qui y conduisent mais surtout un potentiel de violence créatrice laissé inemployé. Il renvoie la question du destinataire : à qui s'adresse ce sacrifice de soi ou à quelle image de l'absolu une pareille offrande est-elle consentie ? D'ailleurs, qu'entend-on véritablement par les expressions courantes : suicide réussi ou suicide raté ?

C'est dans cette optique que Drewermann reprend, de la théorie freudienne, l'idée selon laquelle non seulement le suicide constitue une erreur de jugement, mais surtout une erreur sur la personne : une suprême méprise, une ultime aliénation. Quelque chose comme le sentiment d'être dans une situation d'incommunicabilité telle que la personne ne peut plus s'estimer susceptible de considération ou d'amour. Ainsi, pour l'auteur, Freud a montré que :

[...] le suicide était l'équivalent d'une tentative de meurtre sur un parent qu'on aurait intériorisé dans le moi et envers lequel on éprouverait un sentiment ambivalent d'amour et de haine. Dans le moi, l'agression porterait en réalité sur cet autre, mais un autre avec lequel on s'est si étroitement confondu qu'on ne peut plus, ou qu'on croit ne plus pouvoir vivre sans lui<sup>22</sup>.

Il n'est pas rare, en thérapie, qu'un patient suicidaire manifeste des signes de guérison lorsqu'il substitue à ses idéations le désir de vengeance à l'endroit d'un de ses proches, perçu comme persécuteur. L'acte suicidaire pose un problème de limite. Il consiste en un effort de symbolisation destructeur — pour agir — à l'intérieur de la confusion, une rupture qui, paradoxalement, est comprise par son auteur comme l'obtention d'une permission d'exister. La thérapie, par le déplacement qu'elle opère, permet au patient d'actualiser cette ambivalence, de faire le deuil de ce sentiment d'amour comme d'en finir avec le désir de vengeance. Encore faut-il cependant qu'une parole souffrante s'adresse de ce lieu brisé et qu'une écoute se tienne au seuil de cette douleur...

21. Eugen DREWERMANN, *Le Mensonge et le suicide...*, p. 9.

22. *Ibid.*, p. 15-16.