

## **FREUD ET LA PSYCHOSE**

### **Complément métapsychologique à la théorie du rêve**

#### **Métapsychologie**

Folio, Essais, 2002

Nous inaugurons ce soir le cycle des trois séminaires annuels sur 'Freud et la psychose'. Les secrétaires scientifiques nous ont proposé comme texte de départ l'article qui s'intitule : « Compléments métapsychologiques sur la théorie du rêve ». Je vais essayer ce soir de poser avec vous les fondements de la pensée de Freud sur ce thème en vous proposant un parcours historico-théorique partant de ses premiers textes évoquant la psychose, jusqu'à cet article rédigé en 1915 et publié en 1917, en essayant de vous montrer la cohérence du développement de ses recherches sur ce sujet, recherche qui fut pour lui une préoccupation récurrente, du début à la fin de sa vie.

Au début de 1915, Freud a 59 ans. Sa vie – selon lui - va bientôt s'achever puisque ses calculs obsédants concernant l'âge de sa mort auraient dû déjà le faire mourir à 51 ans, puis à 61, puis à 62 ans (vous vous souvenez qu'il ne mourra finalement que plus de 20 ans plus tard) ! La guerre est en cours, elle lui laisse des loisirs car certains de ses patients ont dû partir. Il sait que - pour lui - le travail est la meilleure des antidotes à l'angoisse que lui procure la situation mondiale et les préoccupations concernant ses deux fils, appelés sur le front. Il mûrit alors le projet de rassembler ses concepts psychanalytiques fondamentaux en une somme qui aurait pour titre ambitieux « Essais préliminaires à une métapsychologie » qui lui permettrait de donner à toutes ses découvertes une version définitive<sup>1</sup>.

Dans l'article sur 'L'Inconscient' dans ce même recueil, il nous donne cette définition : « Je propose de parler de présentation métapsychologique lorsque nous réussissons à décrire un processus psychique sous les rapports dynamique, topique et économique ». Bien sur, il parle alors dans le cadre de sa première Topique et donc des systèmes Conscients, Préconscients et Inconscients.

Il se met, donc, au travail et progresse rapidement, comme il le signale dans ses correspondances. Son projet, au début, était considérable et devait comporter 12 essais. Il commence par l'article

<sup>1</sup> P.Gay, Freud, une vie, Hachette, 1991.

'Pulsions et destins de pulsions', puis 'Le Refoulement' puis 'l'Inconscient'. Au printemps 1915, il annonce à Ferenczi qu'il souhaite poursuivre par une étude comparative entre la 'Dementia praecox' et les rêves.

Vers la mi-juin de cette même année, 10 articles sont prêts. En juillet, il écrit à Lou Andréas Salomé (13.07.1915) qu'il ne manque que deux dernières études : une sur les névroses obsessionnelles et une sur ce qu'il nomme « les névroses transférentielles ». Comme vous avez pu le lire dans la préface de la Métapsychologie, seul 5 articles nous sont parvenus, Freud ayant – semble-t-il – détruit ou pas terminé les autres. Cette somme, au moment où elle allait s'achever, se révéla sans doute caduque aux yeux de son auteur, puisqu'il écrit à Ferenczi en novembre 1917 que « le reste ne mérite que suppression et silence ». Les 3 premiers articles parurent en 1915 dans 'L'Internationale Zeitschrift für psychoanalyse'. Puis il considéra qu'il fallait désormais explorer les voies nouvelles qui s'en dégagèrent. Il fit paraître, néanmoins, en 1917, 'Deuil et Mélancolie' et ces 'Compléments métapsychologiques à la théorie du rêve' dont nous allons voir l'importance et les développements ce soir.

On ne retrouvera jamais les 7 autres essais qui devaient faire partie de ce projet gigantesque...

### **Un mot d'abord sur le début de cet article :**

Comme vous avez pu le constater, ce texte a pour but d'intégrer dans la théorie du rêve les autres notions qu'il a plus récemment développées. Depuis la Traumdeutung, Freud cherche une explication unifiante qui pourrait s'appliquer à tous les phénomènes mentaux. Le rêve, 'voie royale vers l'inconscient', modèle illustrant les mécanismes névrotiques, lui apparaît aussi comme le paradigme de la psychose. Gardien de notre santé mentale, le rêve serait « une psychose normale », comme il le redira plus tard dans 'L'abrégé de psychanalyse'. On ne peut dire, cependant, que cet article apporte des avancées importantes sur la théorie du rêve en elle-même, nous laisserons ce soir cette discussion de côté pour nous centrer uniquement sur ce qu'il apporte de façon extrêmement condensée sur l'ensemble de ses recherches sur la psychose, à ce moment de sa vie, ce qui est notre sujet.

Au fur et à mesure de mon propos plusieurs concepts-clefs que Freud utilise dans sa démonstration vont intervenir. Je vous les énumère et vais les reprendre dans mon exposé mais pas forcément dans l'ordre que je vous indique là :

- La régression
- La projection
- Le retrait de l'investissement et le contre-investissement

- Le narcissisme
- Les représentation de mots et les représentation de choses

→ **Parlons tout d'abord de la régression :**

Au début de cet article, Freud fait d'entrée un parallèle entre la régression du rêve, régression temporelle qui ramène le rêveur « au stade ancien de l'accomplissement hallucinatoire du désir<sup>2</sup> » et la régression topique qui ramène le fonctionnement mental à un stade antérieur. Ce thème de la régression a déjà été exploré par Freud à maintes reprises antérieurement, en particulier dans le chapitre VII de 'L'interprétation des rêves'. Dans une note rajoutée en 1914, il précise ses trois formes :

- **Topique** dans le sens d'une régression du schéma de l'appareil psychique :  
Conscient, Préconscient, Inconscient.
- **Temporelle** : reprise de formations psychiques plus anciennes, ici la réalisation hallucinatoire du désir.
- **Formelle**, lorsque des modes d'expression et de figuration habituelle sont remplacés par des modes plus primitifs.

Ces formes de régression sont en fait liées car elles vont de pair et s'accompagnent généralement les unes avec les autres.

Mais si la régression dans le rêve ramène le rêveur à ce stade hallucinatoire de la réalisation du désir, stade le plus primitif, quelle différence pouvons-nous alors faire entre le rêve et les autres formes d'hallucinations dans les états psychotiques ? Revenons tout d'abord bien en arrière dans le temps pour cheminer avec lui dans ce questionnement.

**De la névrose à la psychose : Les mécanismes communs avec la névrose et les mécanismes qui seraient spécifiques à la psychose :**

Très tôt, dès 1894, au début de ses travaux, Freud est préoccupé par le thème de la psychose. Nous pouvons suivre à la trace le développement de ses idées qui vont progressivement se modifier au fur et à mesure de ses échanges avec Fliess, puis Jung, puis Jung et Ferenczi ainsi qu'Abraham (permettez-moi de souligner ici, à quel point la lecture des correspondances de Freud reste toujours une mine inépuisable pour notre compréhension des développements

---

<sup>2</sup> Freud, S., Compléments métapsychologiques à la théorie du rêve, Métapsychologie, Folio Essais, 2002, p. 132.

freudiens et nous montre comment il travaillait et comment, progressivement, il remaniait et élaborait ses concepts et sa pensée).

**Premières élaborations sur la psychose :** deux textes que l'on trouve dans la correspondance avec Fliess :

- **1894 : 'Les Psychonévroses de défense'**<sup>3</sup> : le sous-titre de ce petit texte précise que Freud veut donner « Une théorie psychologique de l'hystérie acquise, de nombreuses phobies et obsessions et de certaines psychoses hallucinatoires ».

Freud veut mettre en évidence que c'est un conflit défensif qui peut permettre de comprendre l'origine de ces affections. Mais il souligne déjà que le mécanisme psychotique essentiel est différent de celui des névroses. Il nous dit que, dans les psychoses, « le Moi rejette, s'arrache à une représentation insupportable, elle-même inséparablement attachée à un fragment de la réalité, si bien - qu'ainsi - le moi s'est séparé aussi, totalement ou en partie, de la réalité ». Ce qui est rejeté n'est pas pris dans le mécanisme de refoulement – comme dans la névrose - mais fait retour dans la réalité par le phénomène hallucinatoire : « il existe à ce moment là une sorte de défense bien plus énergique et bien plus efficace qui consiste en ceci que le Moi rejette la représentation insupportable en même temps que son affect et se conduit comme si la représentation n'était jamais parvenue au moi ». Il emploie pour décrire ce mode de défense le verbe *Verwift* et le mot : '*Verwerfung*' ; Celui-ci aura un destin très particulier, comme vous le savez, puisque c'est ce terme que J.Lacan proposera de traduire par « forclusion », avec l'importance que vous lui connaissez dans sa théorisation de la psychose (mes collègues y reviendront sans doute dans les autres interventions de ce cycle).

Freud soulignait dès cet article, que le fou le plus fou ne perd jamais complètement conscience, qu'il est "à côté" de la réalité. La psychose serait un rêve mais dans le rêve, le dormeur *sait qu'il rêve...* Ce qu'il redit dans 'Les Compléments' que nous commentons aujourd'hui et qu'il redira ultérieurement.

Dès cette date, donc, le thème du rêve et de la psychose est esquissé, le mécanisme particulier du refoulement dans la psychose est abordé. C'est en cherchant pourquoi tout un chacun ne délire pas, que nous pouvons essayer de comprendre pourquoi certains délirent : ils le font pour continuer d'exister et l'on pourrait dire à leur propos : "le délire ou la vie" !

---

<sup>3</sup> Freud S., Les Psychonévroses de défense, in Naissance de la psychanalyse, correspondance avec Fliess, PUF.

- **Presque dans le même temps, le ‘Manuscrit H’<sup>4</sup>** que l’on trouve dans sa correspondance avec Fliess, en janvier 1895, reprend cette description du mécanisme fondamental de défense qu’il vient de découvrir dans la paranoïa et qui y apparaît comme primaire : il explique que le traumatisme sexuel intolérable est nié. N’oublions pas qu’à ce moment là, Freud n’a pas encore rejeté sa « Neurotica », ce qu’il ne fera qu’en 1897. Ce trauma sexuel est ensuite refoulé mais selon un mécanisme spécifique, en négatif en quelque sorte du refoulement interne des autres psychonévroses - puisque évacué à l’extérieur au lieu d’être refoulé à l’intérieur. Le reproche interne est repoussé loin du moi, au dehors. Déjà, à cette époque, il souligne la dimension fondamentale de la mégalomanie et il explique que si ces idées délirantes sont si tenaces, c’est que « les malades aiment leur délire comme ils s’aiment eux-mêmes, voilà tout le secret ! ».

- **A ce point de mon exposé, je dois m’attarder un peu sur des éléments historiques concernant l’état de la psychiatrie à l’époque des débuts de Freud et les débats internes qui y avaient lieu :**

En effet, on peut se demander pourquoi, dans ces ‘Compléments métapsychologiques à la théorie du rêve’, article qui parle a-priori avant tout du rêve, Freud introduit la question de la psychose, comme il le fait d’ailleurs souvent dans les autres articles de la ‘Métapsychologie’.

A la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, les aliénistes définissent la psychose comme perte de la raison et aliénation mentale. Les hypothèses étiologiques allaient surtout chercher du côté des dégénérescences ou de causes organiques : biologiques, toxiques, maladies vénériennes, ou d’autres causes, encore inexpliquées. Pour ces maladies, les soins se limitaient le plus souvent à la contention, l’hydrothérapie et quelques rares substances médicamenteuses. La révolution psychanalytique fut de chercher non tant à fixer une classification qu’à comprendre les mécanismes fondamentaux qui régissent les psychoses, mécanismes éventuellement présents, aussi, dans d’autres tableaux sémiologiques moins graves.

Plus précisément, représentons-nous avec quel concepts psychopathologiques Freud travaillait à cette époque. Si la distinction entre névrose et psychose était déjà établie au moment où Freud écrit ses premiers textes, elle ne recouvrait pas les conceptions que nous avons maintenant des psychoses et des névroses dont la classification actuelle est directement issue des avancées psychanalytiques dues à Freud lui-même.

Le terme de ‘psychose’ est un terme germanique introduit par Feuchtersleben dès 1845 dans son ‘Manuel de Psychiatrie Médicale’. La ‘névrose’ dont le terme et les premières descriptions datent

<sup>4</sup> Freud S., « Manuscrit H » 21 janvier 1894, in Naissance de la psychanalyse, Paris PUF, 1956.

du XVIII<sup>e</sup> siècle (par un aliéniste écossais du nom de William Cullen). Il désigne à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle encore les maladies fonctionnelles des ‘nerfs’ dans lesquelles on décrivait que s’opéraient en certains point du système nerveux, une stagnation, une ‘stase’ comme on le disait à l’époque. Le terme de névrose était employé en l’absence de lésion organique prouvée et l’on incriminait un mauvais fonctionnement du système nerveux (on pouvait parler de névrose cardiaque, névrose digestive, par exemple) ou bien en présence de signes neurologiques mais sans lésion décelable et sans fièvre comme dans la chorée, l’épilepsie, les manifestations d’allure neurologiques de l’hystérie.

Freud, lui, presque dès le début de ses travaux, différencie les affections pathologiques non seulement par leurs symptômes mais surtout par leurs mécanismes psychiques. Ainsi, il différencie :

- 1) **Les névroses actuelles** dont l’étiologie est recherchée dans « les désordres de la vie sexuelle actuelle » : la neurasthénie, et la névrose d’angoisse (l’appellation est de lui) qui y tient une place particulière, puis l’hypocondrie.
- 2) **les psychonévroses de défense** où le conflit psychique est déterminant, qui comprennent l’hystérie, la phobie et la névrose obsessionnelle (le terme est de lui).
- 3) **Les affections de l’ordre de la psychose**, avec perte du sens de la réalité et délires comme les ‘névroses narcissiques’ : la mélancolie, la paranoïa et les paraphrénies (appelées ensuite schizophrénies)

◇ **Ce terme de schizophrénie est de Bleuler** - le compagnon de Freud ses débuts – qui , influencé par la psychanalyse, décrira le grand groupe des ‘schizophrénies’ en 1911, qu’il caractérisera par la dissociation de la pensée et le repli sur soi ou ‘autisme’ (nous y reviendrons en parlant de Jung).

◇ **Meynert** (cité, comme vous l’avez vu dans notre article), plus âgé que Freud fut le directeur de la clinique psychiatrique de Vienne, avant tout spécialiste des pathologies cérébrales. Il s’est efforcé toute sa vie de donner à la psychiatrie une base scientifique, cherchant à délimiter les mécanismes d’ordre organiques, des mécanismes d’ordre psychologiques. Vous vous rappelez peut-être que Freud fut son assistant en 1883 et fit avec lui des recherches sur l’anatomie du

cerveau. Dans son ouvrage magistral 'L'Amentia', Meynert décrit une psychose hallucinatoire aiguë à laquelle il donne une étiologie organique.

A partir des travaux de l'école de Zurich, la classification et l'opposition entre névrose et psychose sera développée et s'inspirera largement des classifications établies par la psychanalyse, celles de Freud en tout premier plan. Mais Freud préféra garder toute sa vie la terminologie de 'paraphrénies' au lieu de 'schizophrénie'. Dans la plupart des traduction moderne, le terme a été rajeuni

**- Quelques mots maintenant sur des relations de Freud et de Jung et - avec derrière lui - avec cette 'École de Zurich' qui ont joués un rôle fondamental dans l'évolution des idées de Freud sur la psychose :**

Dans le début des années 1900, la psychiatrie classique dont nous venons de parler, veut ignorer Freud , mais ne ménage pas les attaques contre lui. En mai 1906, au Congrès de Neurologie et de Psychiatrie, G.Aschaffenburg (professeur connu à Heidelberg) avait balayé la Psychanalyse en quelques mots : « une méthode erronée, indécente et inefficace... ! ».

Quand Freud rencontre Jung, en 1906, il sort de ses « quinze années de solitude », comme il l'a lui-même écrit. Ses travaux commencent à se répandre dans le milieu psychiatrique, mais la polémique qu'ils entraînent est violente. Aussi, la sympathie enthousiaste du jeune psychiatre et - derrière lui - l'intérêt de Bleuler et de la célèbre équipe de la clinique du Burghölzli fût-elle précieuse. Ce rapprochement entraîna très vite d'autres rencontres, élargissant enfin le petit cercle juif et viennois qui l'avait soutenu jusque là. Citons-en quelques-uns : Eitington, puis Karl Abraham puis Ferenczi en 1908 (tous deux par l'intermédiaire de Jung). Il y eut aussi à la même époque le pasteur Pfister et Jones (en 1905) qui alla faire un stage au Burghölzli. C'est, donc, un début timide mais fécond des nombreux soutiens internationaux qui entourèrent Freud par la suite.

Jung a 31 ans, il jouit déjà d'une certaine réputation. Il a, selon les descriptions, un caractère contradictoire, difficile et ombrageux. Jones le décrit en 1909 comme « Une force de la nature, un homme débordant de vitalité ! ».

A 25 ans, il est déjà assistant au 'Burghölzli', renommé par les travaux de Forel puis de Bleuler. C'est, au même titre que 'La Salpêtrière' à Paris , un terrain de stage international et – donc – un creuset d'idées novatrices.

A la suite d'expérience faites dans son service sur les associations d'idées, Jung envoya à Freud un premier travail qui inaugure les échanges suivis entre les deux hommes entre avril 1906 et 1914, date de la démission de Jung de la Société psychanalytique Internationale, après leur voyage aux Etats-Unis qui marqua le début de leurs graves différends.

Certains se sont demandés, d'ailleurs, si la rupture douloureuse entre les deux hommes vers les années 1912-1913 n'eut pas pour conséquence secondaire le fait que Freud ne revint pas sur ce sujet durant de longues années, puisque la poursuite de ses travaux sur la psychose ne réapparaissent qu'en 1924...

Leur correspondance permet de cerner la richesse de leurs échanges sur la psychose (vous pourrez principalement vous référer aux lettres que je vous ai indiquées par leur numérotation<sup>5</sup>).

De la première lettre de Freud, en décembre 1911, où il entreprend, à travers Jung, une polémique avec Bleuler : « les mécanismes du refoulement sont démontrables dans la *Dementia Praecox* mais pas dans la *Paranoïa* » ou : « les mêmes mécanismes s'étendent bien plus loin que jusqu'au frontières de l'hystérie et de la névrose obsessionnelle », jusqu'aux lettres contemporaines de l'écriture de la 'Métapsychologie', toutes sont centrées sur la question de la psychose. Jung lui fournit un matériel considérable, y compris pour des cas d'enfants qui étaient aussi vus au Burghölzi. Freud indique lui-même son peu d'expérience dans ce domaine et son désir très fort de travailler en commun sur le sujet.

**- Au cours de ces années très fécondes, Freud travaille sur deux textes qui vont mettre en application ses réflexions sur les psychoses et les mécanismes psychotiques :**

### **1) Le premier est la 'Gradiva' (1907)**

Il semble que cela ait été Jung qui a signalé à Freud 'La Gradiva'. Cette petite nouvelle désuète est restée dans l'histoire grâce au commentaire qu'en fit Freud. Dans une lettre de mai 1907 (F 27) Freud répond aux félicitations de Jung « Je savais bien que ce petit travail méritait l'éloge ; il a été fait en des jours ensoleillés et m'a donné tellement de plaisir à moi-même. Il n'apporte rien de neuf pour nous mais nous permet de nous réjouir de notre richesse ! ».

Je ne reprendrai pas la teneur de la charmante nouvelle de Jensen : vous savez qu'il s'agit de la poursuite par Hanold de son amour d'enfance, sa bien-aimée Zoé, dans Pompéi. Il décrit *un délire de roman*, une *psychose de névrosé* et en montre les contenus inconscients qui – parallèlement à l'intrigue - viennent s'entrelacer, se joindre et se disjoindre jusqu'au bouquet final, alliant les noces prochaines des amoureux à la guérison du délire. Effectivement, comme il

---

<sup>5</sup> Correspondance Freud-Jung, F 8 , F18 , J19 , F 22 , F 23 , J 24 , F 25 , F 30 , F 70, Tome I, 1906-1909, Gallimard, Paris, 1975.

l'avait dit à Jung, le commentaire de la 'Gradiva' ajoute peu à ce que Freud a déjà délimité dans sa correspondance. Il faut bien voir qu'il s'agit d'un délire imaginé par un névrosé, ce qui ne donne sûrement pas la même teneur que la création d'un véritable délire, comme le fut le texte du Président Schreber, qu'il commenta par la suite. Mais on peut voir, là, le dernier effort de Freud d'appliquer à la névrose et à la psychose des outils identiques pour leur compréhension. Ce qui détermine aussi bien le rêve que le délire chez Hanold a pour cause le refoulement de ses pulsions sexuelles. Zoé a le même rôle qu'un analyste, elle permet au héros de différencier peu à peu l'hallucination de la réalité et de parvenir à assumer pleinement son désir pour elle, elle dont le prénom signifie : 'la vie' en grec ! Freud, dans ce texte, parle de délire et non pas de psychose, ce qui a amené des commentaires intéressants d'Augustin Jeanneau sur les délires non psychotiques, que je vous invite à lire<sup>6</sup>. On peut, cependant, enregistrer que Freud commence à envisager de façon plus approfondie, à la faveur de ce texte, les conséquences d'un clivage dans le Moi, mécanisme qu'il avait déjà envisagé comme étant prévalent dans les mécanismes de la psychose (C.f : lettre d'avril 1907). Le terme allemand "spaltung" que nous traduisons par 'clivage' avait déjà des emplois anciens et variés en psychopathologie. Breuer l'avait employé pour décrire des états de dédoublement de la personnalité ainsi que Janet pour décrire le clivage de la conscience chez les hystériques. Mais ce terme pour Freud, n'est pas purement descriptif, il est pris dans un sens dynamique et montre une des solutions qu'emploie le Moi pour résoudre un conflit psychique. Il apparaît très tôt dans son œuvre, à propos de l'hystérie « qui justifie l'hypothèse d'un clivage de la conscience avec formation de groupes psychiques séparés<sup>7</sup> ». Freud montre dans 'La Gradiva' le fonctionnement disjoint des deux parties du Moi, celle qui dénie la réalité insupportable, tandis que l'autre l'accepte. La guérison d'Hanold survient quand ces deux parties peuvent se réunir. De ce point de vue, le discours 'à double entente' de Zoé est remarquable : comme le ferait un psychanalyste aujourd'hui, on la voit parler à la partie délirante d'Hanold d'une façon qui peut aussi bien être entendue par la partie qui accepte la réalité.

A ce moment là de ses réflexions, la projection est vue comme une défense primaire dont le caractère s'éclaire en opposition au refoulement, comme dans la névrose obsessionnelle, par exemple. La projection évacue dans le monde extérieur, le délire est à la fois réussite et échec de cette défense, échec car la frontière entre la perception de la réalité et celle du monde interne sont confondues. Le délire est vu comme c'était déjà le cas depuis le début, comme une tentative d'auto-guérison qui a échoué, du fait de la modification du sens de la réalité par la projection du conflit dans le monde externe sans possibilité de le ré-injecter dans le monde interne.

Une petite note de bas de page dans notre article mérite notre attention. Je cite « J'ajoute en complément qu'un essai d'explication de l'hallucination devrait s'attaquer d'abord non pas à l'hallucination positive mais plutôt à l'hallucination négative (p.139) ». Ce thème de l'hallucination négative, phénomène qui consiste en un effacement actif d'une perception, précédant dans le développement primaire de l'Infans la production de l'hallucination

---

<sup>6</sup> Augustin Jeanneau. 1990, Les délires non psychotiques, Paris, PUF.

<sup>7</sup> Freud S., 1894, Les psychonévroses de défense, opus cité.

proprement dite, a déjà été abordé par Freud dès 1890 quand il parle de l'hypnose dans son article 'Traitement psychique' ou dans 'Psychopathologie de la vie quotidienne'. Ce mécanisme est très présent chez Hanold. Ayant refoulé l'ensemble de sa vie amoureuse, il ne voit pas sa voisine, il ne voit pas sa démarche particulière, il ne reconnaît pas dans la réalité ce qui le frappe dans le bas-relief de la Gradiva. Freud reprendra plus tard ce thème de l'hallucination négative en 1924 à propos de la confusion hallucinatoire et aussi à propos du déni d'existence du sexe féminin<sup>8</sup>.

Ultérieurement, Margaret Malher et Frances Tustin insisteront sur le rôle des formes massives d'hallucinations négatives dans les psychoses graves. C'est aussi une notion qu'André Green<sup>9</sup> a développée largement, à la fois dans son importance pour le développement normal de l'enfant et pour son importance dans les états limites et les psychoses. On pourrait tracer une ligne qui irait du déni, au clivage jusqu'à la formation d'une hallucination négative qui attaque à sa base, pourrait-t-on dire, le lien d'un sujet avec la réalité. L'hallucination négative serait le mécanisme le plus primitif et le plus sévère.

## **2) L'étude du cas Schreber, 1911 :**

La parution de 'La Gradiva' marque un tournant dans la pensée de Freud. Ses lettres à Jung continuent de nous en montrer le cheminement, parfois difficile et douloureux. Mais le débat, entre-temps, s'est élargi : les échanges avec Abraham et Ferenczi comptent maintenant tout autant et les relations affectives tissées entre Freud et ses plus jeunes disciples ainsi qu'entre les jeunes entre eux vont fomentier un terreau de heurts, de rivalité, de haine, d'amours, de silences et questionnements, d'élaboration des conflits de personnes, parfois, qui vont énormément compter dans la poursuite de ces théorisations.

Dans une lettre capitale à Jung de novembre 1907 (22 F) Freud écrit : « les constructions théoriques que je vous ai envoyées par deux fois ont été pour moi, il faut le dire, une belle torture. Ce n'est pas mon genre habituel de travailler ainsi sans matériel d'observation ». Cependant, dans cette même lettre, apparaît la vaste fresque théorique qui englobe l'ensemble des psychoses. Élaboration qui – pour l'essentiel – perdurera jusqu'à sa mort. Il doit reconnaître que – si certains mécanismes sont bien communs à la névrose et à la psychose, il existe – cependant des différences essentielles qui distinguent totalement les deux affections mentales.

En tout premier lieu, l'impossibilité de calquer le traitement des psychotiques sur l'analyse des névrosés. Freud écrit « J'ai le sentiment que vous relevez à bon droit la chose la plus essentielle : le fait que ces malades nous livrent leurs complexes sans résistance et qu'ils ne sont pas

---

<sup>8</sup> Freud S., Quelques conséquences de la différence anatomique entre les sexes, 1925

<sup>9</sup> A.Green, Le travail du négatif, 1994.

accessibles au transfert, c'est à dire qu'ils ne nous montrent aucun effet de ce dernier. C'est précisément cela que j'aimerais traduire en théorie ».

La construction exposée dans cette lettre va servir de grille, ensuite, pour sa lecture des « Mémoires d'un névropathe » qui n'en sera qu'une illustration venant à point nommé confirmer – en particulier à l'intention de Jung – le rôle prépondérant de la sexualité infantile jusque dans la problématique des psychotiques : « J'avais édifié ma théorie de la paranoïa avant d'avoir pris connaissance du livre de Schreber » lui dira-t-il. A défaut de patients, le texte du 'Président Schreber'<sup>10</sup> lui sert de matériel clinique authentique. Jung connaissait ce texte et le citait dans ses écrits depuis 1906. Comme pour la Gradiva, il est possible, sans pouvoir l'affirmer que - là aussi - Jung joua un rôle en attirant l'attention de Freud sur ce texte autographe.

A la suite du voyage en Italie de septembre 1910 avec Ferenczi, Freud est en proie à de forts courants émotionnels suscités par sa relation à ce jeune disciple et la reviviscence de ce qui s'était joué avec Fliess. Freud écrit ensuite à Ferenczi : « une partie de l'investissement homosexuel a été retiré et utilisé pour l'accroissement de mon moi propre. J'ai réussi là où le paranoïaque échoue ! (lettre F 170<sup>11</sup>) ».

Où a donc échoué Daniel-Paul Schreber ?

Je ne reprends pas en détail l'histoire du cas Schreber, telle que Freud nous l'expose dans ses 'Remarques psychanalytiques sur l'autobiographie d'un cas de paranoïa'. Vous avez en mémoire l'histoire du juge Schreber hospitalisé la première fois à la suite d'un échec électoral, dans la clinique du Dr Flesching, pour de graves troubles hypocondriaques. Après les 8 années calmes et heureuses qui suivirent, assombries seulement par l'impossibilité d'avoir un enfant avec sa femme, il est nommé Président de la Cour d'appel et à nouveau, de graves symptômes apparaissent. Insomnies, fuite des idées, rêves dans lesquels il rechute, état où il est « entre en sommeil et éveil ». Il lui vient alors cette idée « qu'il serait très beau d'être une femme subissant l'accouplement ». Une nouvelle hospitalisation est nécessaire et un système persécutif se développe autour des idées 'd'assassinat d'âme' et d'émasculatation « dans un but contraire à l'ordre de l'univers », c'est à dire la jouissance homosexuelle. Le médecin vénéré se transforme en persécuteur « le petit Flesching ». Puis, à la date anniversaire de la mort de son père, intervient une réconciliation entre l'idée de rédemption et celle d'émasculatation. Schreber accepte alors cette idée car c'est une décision divine : la phase de reconstruction délirante du monde commence. ..

---

<sup>10</sup> - Freud S ; Cinq Psychanalyses, Remarques psychanalytiques sur l'autobiographie d'un cas de paranoïa, Le Président Schreber, Paris, PUF, 1989 : d'après Daniel-Paul Schreber, « Mémoires d'un névropathe », publiés en 1903.

<sup>11</sup> Correspondance Freud-Ferenczi, Calman-Levy.

Nous avons vu que, dans les premiers textes, la projection était conçue comme une sorte d'évacuation pure et simple. Peu à peu, à la suite du travail sur 'La Gradiva' puis de l'étude du texte de Schreber, il cerne de plus en plus que la projection délirante n'est pas seulement *évacuation*. Mais, ici, il nous dit : « Il n'était pas juste de dire que le sentiment réprimé au dedans fût projeté au dehors ; on devrait plutôt dire, nous le voyons à présent, que ce qui a été aboli au dedans revient du dehors (p. 315)». Freud fait la démonstration que les modalités délirantes de la paranoïa sont basées *avant tout* sur une défense contre des sentiments homosexuels refoulés.

Après la résurgence des désirs homosexuels de Schreber, le délire se transforme en un délire érotico-religieux. Freud rattache ces désirs homosexuels à ce qu'il nomme le 'stade narcissique' dans le devenir de la libido. Nous voyons, là, intervenir ses recherches de plus en plus poussées qui aboutiront à son texte de 1911 : 'Pour introduire le Narcissisme'. Il y décrit qu'après un premier stade auto-érotique, la libido évolue normalement vers un choix objectal externe. Toutefois, avant de choisir un objet qui soit authentiquement un objet-autre, de sexe différent, la libido traverse une phase intermédiaire en élisant un objet qui reste semblable à lui-même, c'est à dire de même sexe. Freud nous montre que Schreber a effectué une régression (ou a exprimé une fixation) vers cette phase et que c'est cette régression qui produit le délire de type paranoïaque.

Freud remarque « que les principales formes connues de la paranoïa peuvent toutes se ramener à des formes diverses « qui viennent contredire une proposition unique : 'moi' (=un homme) je l'aime (lui=un homme) » pouvant engendrer alors trois grands types de délire, selon la forme que prendra la projection qui transforme le sentiment de haine à l'égard de l'objet aimé en persécution - qui revient de l'extérieur - vers le sujet, sous la forme d'une haine persécutrice qui justifie le sujet de haïr en retour :

- le délire de persécution : « je ne l'aime pas, je le hais parce qu'il me persécute ».
- Le délire érotomane : « je ne l'aime pas lui, je l'aime elle, parce qu'elle m'aime »
- Le délire de jalousie : « je ne l'aime pas lui, c'est elle qui m'aime »

Ainsi, *Fleshing*, le médecin trop aimé, « aime Schreber et le persécute : il s'efforce de tuer son âme et de s'allier à Dieu pour le transformer en femme ».

De plus, la psychose se caractérise presque toujours par un délire de grandeur : il faut bien que « la libido s'investisse quelque part » nous dit Freud et, donc, elle effectue à un retournement sur le sujet lui-même. Schreber réussit à la fois à tenir Dieu en échec, à devenir l'objet de sa jouissance et à engendrer une humanité nouvelle... !

A ce moment de ses théorisations, Freud ne peut expliquer pourquoi ces fixations ont lieu. Il constate, simplement, qu'une composante de la pulsion n'a pas suivi l'évolution de la libido dans son ensemble et donc, qu'elle demeure fixée à un stade d'évolution infantile. Il montre que ce secteur gelé et dépassé devient inconscient et se trouve dans une situation pratiquement équivalente à celle qui résulterait d'un refoulement positif. Ces régions solidifiées et inaccessibles dans un premier temps prendront une grande importance au cas où, pour quelque raison, les organisations moins archaïques, plus évoluées mais plus fragiles viendraient à traverser une crise, voire même à s'écrouler. Dans le cas de Schreber, c'est ce qui lui arrive au moment où il a acquis la certitude qu'il n'aurait pas d'enfant...

#### — Du 'désinvestissement de la réalité' au 'déli de la réalité' :

En 1911, Freud décrit le rôle que joue le désinvestissement de la réalité extérieure dans la paranoïa de Schreber. Vous verrez qu'ensuite, il décrira, en 1924, la notion de 'perte de la réalité' puis en 1927, il décrira plus précisément le 'déli de la réalité'.

Le retrait d'investissement que Freud décrit chez Schreber s'applique aussi bien aux personnes de son entourage qu'au monde réel « le malade a retiré aux personnes de son entourage et au monde extérieur en général l'investissement libidinal qui était jusque-là tourné vers eux ; par là tout est devenu pour eux indifférent et dénué de relation (p. 314) ». Schreber éprouve alors un sentiment de fin du monde que Freud attribue à la catastrophe intérieure que représente ce désinvestissement massif ressenti comme une perte d'amour.

Ceux qui ont affaire avec la psychose connaissent bien cette impression d'écroulement, de fin du monde, plus ou moins présente dans tous les tableaux, associée ou non comme chez Schreber, à l'impression de mort imminente ou de décomposition du corps. Ces impressions témoignent du profond ébranlement éprouvé à la rupture et à la faillite des liens affectifs avec le monde. Ce sentiment trouvera une explication plus complète avec les théorisations sur la psychose qui tiendront compte par la suite des avancées de la deuxième Topique, comme M.Klein le fit par la suite en pionnière.

Dans la psychose, donc, un processus en deux temps dont le premier passe inaperçu, que Freud appelle encore à ce moment là 'refoulement' - mais qui n'en n'est pas un à proprement parler - puisqu'il consiste à retirer les investissements premiers de la libido de ses supports. Et un deuxième temps, bruyant, visible, qui se traduit par l'explosion délirante dominée par les processus projectifs qui tentent de faire sortir le délirant de la position anobjectale où il se trouve

pour reconstruire des pseudos-objets et des pseudos-relations : l'amour est devenu haine et persécution mais ainsi une certaine relation à l'autre est maintenue même si elle a maintenant un pôle de signe inversé. Le délire permet une satisfaction masquée et acceptable de ses désirs homosexuels.

Dans les 'Compléments métapsychologiques', Freud précise que la formation du délire indique que le malade a perdu « Cet indice qui permet de trier la réalité de l'hallucination »... « c'est une chose précieuse pour l'individu...et il voudrait bien être pourvu d'un pouvoir semblable contre ses revendications pulsionnelles souvent inexorables. C'est pour cela qu'il se donne tant de peine pour déplacer à l'extérieur, pour projeter ce qui, venant de l'intérieur est importun (p.140) ».

**A ce point de mon exposé, il me faut développer une autre notion que Freud reprend dans les 'Compléments métapsychologiques' : la question du rapport particulier entre représentation de mots et représentation de choses :**

Il nous dit, dans cet article que c'est aussi un point fondamental qui constitue « une différence décisive entre le travail du rêve et la schizophrénie (p.133) ». Son développement, dans cet article, est assez bref car c'est un point qu'il a abordé en détail dans l'article précédant sur 'L'Inconscient'<sup>12</sup>.

La distinction entre représentation de mot et représentation de chose fait partie des tous premiers écrits de Freud, dès son travail sur l'aphasie. Dans l'article sur 'l'Inconscient', il détaille beaucoup plus comment ces deux types de représentation interviennent différemment dans la vie psychique des psychotiques : « dans la schizophrénie, les mots sont soumis au même processus qui – à partir des pensées latentes du rêve - produit les images du rêve et que nous avons appelé *processus psychiques primaires*. Les mots sont condensés et transfèrent, sans reste, les uns aux autres, leur investissement par déplacement ; le processus peut aller si loin qu'un seul mot, apte à cela du fait de multiples relations assume la fonction de toute une chaîne de pensées (p.113) »

Un peu plus loin, dans le même article, il nous en donne un exemple que lui a fourni Tausk que je ne résiste pas à vous donner un extrait(p.113) :

«Une jeune fille, conduite à la clinique après une dispute avec son bien-aimé, se lamente : « *Mes yeux ne sont pas comme il faut, ils sont tournés de travers.* » Ce qu'elle explique elle-même, dans un langage cohérent, en lançant une série de reproches contre le bien-aimé : « elle ne peut pas du tout le comprendre, il semble à chaque fois différent, c'est un hypocrite, un *tourneur d'yeux*, il lui a

---

<sup>12</sup> Freud, , L'Inconscient in Métapsychologie, opus cité.

tourné les yeux, maintenant elle a les yeux tournés, ce ne sont plus ses yeux, elle voit maintenant le monde avec d'autres yeux ».

« Les déclarations de la malade sur son incompréhensible discours ont la valeur d'une analyse ; car elles contiennent l'équivalent de ce discours sous une forme d'expression communément compréhensible; elles nous introduisent en même temps sur la signification et la genèse de la formation de mots chez le schizophrène. En accord avec Tausk, je fais ressortir de cet exemple le fait que la relation à l'organe (à l'œil) s'est arrogé la fonction de représenter le contenu tout entier. Le discours schizophrénique présente ici un trait hypocondriaque, il est devenu langage *d'organe* ».

Dans cet article, Freud donne aussi brièvement un autre exemple de l'usage du langage fait par un des patients qu'il traite à cette époque, on reconnaît facilement 'L'homme aux loups', pour qui toutes les cavités formées par les comédons qu'il extirpe en viennent à représenter un substitut du sexe féminin.

Cette irruption des processus primaires avec la prééminence des représentations de mot sur la représentation de chose est – d'après Freud – ce qui donne au langage des schizophrènes « son caractère surprenant (p.116) ». Ce thème fera aussi l'objet de nombreux développements ultérieurs dans l'étude des psychoses et je signale ici le prolongement très fécond apporté par Piera Aulagnier<sup>13</sup> avec sa notion de pictogramme.

**Pour finir enfin ce parcours, je reviens sur l'apport décisif, des développements sur le narcissisme dont Freud parle, aussi bien au sujet du rêve qu'au sujet de la régression psychotique dans les 'Compléments' qui ont été synthétisés dans ce texte si important : 'Pour Introduire le narcissisme' (1914) :**

Quelques années après le 'Schreber', la fécondité de toutes les réflexions et les échanges qui ont eu lieu pour Freud autour des mécanismes psychotiques, sur l'auto-érotisme et sur ses conséquences : le repli sur soi de la libido et les démêlés entre le Moi et l'objet, l'amènent à une réflexion plus approfondie sur ce thème. Avec "Pour introduire le narcissisme", Freud peut commencer à penser la distinction névrose -psychose dans des termes un peu différents et plus complexes qu'en s'appuyant principalement sur ses théorisations sexuelles.

Dans 'Les Compléments', Freud compare le retrait narcissique « absolu » dans le rêve et dans les états psychotiques (p.129). Il avait déjà développé ce point de façon plus détaillée dans son article sur

<sup>13</sup> Piera Aulagnier, La violence de l'interprétation, Paris, PUF, 1995

'L'Inconscient' : « Dans la schizophrénie...s'est imposée à nous l'hypothèse selon laquelle, après le processus de refoulement, la libido qui est retirée ne cherche pas un nouvel objet mais se replie dans le Moi, qu'ainsi...les investissements d'objets sont abandonnés et...se rétablit un état anobjectal primitif de narcissisme ». C'est ce point précis qui lui permet de dire que les psychotiques ne peuvent être traités par l'analyse car « L'inaptitude de ces patients au transfert...l'inaccessibilité à la thérapeutique qui en résulte, le refus du monde extérieur...l'apparition de signes d'un surinvestissement du moi propre, l'apathie complète où ils aboutissent, tous ces caractères cliniques semblent s'accorder parfaitement avec l'hypothèse d'un abandon des investissements de l'objet »

Ses réflexions entre investissement de l'objet et investissement du moi, aboutissent à constater que ces pôles ne peuvent jamais ni tout à fait s'écarter ni tout à fait se confondre. C'est dans cette dialectique que le sens du réel s'établit, support discret mais essentiel du sens de la réalité psychique de l'objet et de soi-même. Mais si le moi névrotique travaille au sein de ce conflit, de cette alternative, le moi psychotique va travailler envers et contre les conflits d'ambivalence. Racamier<sup>14</sup> dira plus tard que la psychose serait une "dés-ambivalence" ou une "anti-ambivalence".

Car, avec la modification du sens du réel, c'est tout le rapport à l'objet qui est modifié. A l'ambivalence fondamentale entre narcissisme et rapport à l'autre, le psychotique essaye de gommer la nécessaire altérité de chacun. Le sujet ne veut faire plus qu'un avec son objet, dans une symbiose qui tente d'éjecter l'ambivalence que crée le besoin de l'objet et la haine pour lui car –justement- il est objet de besoin. C'est ici que vient le mieux s'éclairer l'introduction ultérieure de la pulsion de mort et ses conséquences incontournables pour comprendre le conflit psychotique.

Besoin de l'objet, haine pour l'objet qui disparaît, et nécessité de faire avec cette ambivalence fondamentale. Est-ce à partir de la nécessité des toutes premières hallucinations que le bébé doit produire pour pallier au manque de l'objet que s'enracine la psychose ?

Ses recherches ultérieures – je pense que vous le verrez dans les interventions suivantes dans ce cycle - amèneront Freud à préciser ces mécanismes de défense et leur rôle dans les psychoses : rejet, déni, forclusion (identification projective normale et anormale ajouteront Mélanie Klein et Bion ) qui font que le réel perd son sens organisateur et que l'objet externe ne fait que renvoyer le défaut d'introjection d'un bon objet interne.

## **Conclusions :**

J'espère que vous m'avez suivie dans ce long parcours autour de l'article que nous avons comme fil rouge ce soir. Comme j'ai essayé de vous le montrer, toutes les recherches de Freud à l'époque de sa

---

<sup>14</sup> P-CI Racamier, Les schizophrènes, Petite Bibliothèque Payot, Parsi, Payot, 1980.

parution s'y trouvent condensées. Bien des germes de ses travaux ultérieurs et des analystes qui l'ont suivis s'y reconnaissent. La psychose serait un rêve dont le travail ne pourrait aboutir mais la 'psychose hallucinatoire de désir', qui est en quelque sorte une psychose expérimentale, n'est pas l'équivalent du retrait dans l'hallucination des psychotiques. La comparaison entre ces deux états a permis à Freud de cerner - à ce moment là de ses réflexions - tout le travail qu'il avait accompli dans la compréhension des mécanismes de la vie psychique, aussi bien dans ses aspects normaux que dans les névroses et dans les états psychotiques.

Je vous remercie de votre attention,

Ch. VOYENNE