

Inhibition, symptôme et angoisse

L'usage terminologique nous amène à distinguer, dans la description de phénomènes pathologiques, des symptômes et des inhibitions, sans accorder, au reste, beaucoup de valeur à cette distinction. Et nous ne verrions guère l'intérêt de délimiter les concepts d'inhibition et de symptôme. Si nous ne rencontrons des cas qui présentent seulement, il faut bien le dire, des inhibitions et point de symptômes, ce dont nous aimerions connaître la raison.

Les deux concepts ne sont pas apparus sur le même terrain. Le terme d'inhibition se rapporte spécialement à la fonction et ne signifie pas nécessairement quelque chose de pathologique: en effet, on peut aussi donner le nom d'inhibition à la limitation normale d'une fonction. Au contraire, symptôme est synonyme de signe d'un processus pathologique. Une inhibition peut donc être aussi un symptôme.

Ainsi, l'usage terminologique est de parler d'inhibition dans les cas d'une simple diminution de la fonction, et de symptôme, lorsqu'il s'agit d'une modification inhabituelle de cette fonction ou d'un nouveau type de fonctionnement. Dans bien des cas, c'est, semble-t-il, d'une façon arbitraire que nous décidons de mettre l'accent sur le côté positif ou négatif du processus pathologique et de caractériser son résultat comme symptôme ou comme inhibition. Tout cela est vraiment sans intérêt, et la manière dont nous avons posé la question au départ se révèle peu féconde.

Puisque l'inhibition, du point de vue conceptuel, est si intimement liée à la fonction, il peut venir à l'idée d'examiner les différentes fonctions du moi, dans le but d'observer les formes que revêt leur perturbation dans chaque affection névrotique particulière. Nous choisissons pour cette étude comparative la fonction sexuelle, l'alimentation, la locomotion et le travail professionnel.

a) La fonction sexuelle est sujette à des perturbations très variées, dont la plupart présentent le caractère d'inhibitions simples. Celles-ci sont groupées sous le terme d'impuissance psychique. L'accomplissement de la fonction sexuelle normale présuppose un déroulement compliqué, où la perturbation peut intervenir à chaque étape.

Chez l'homme l'inhibition s'établit principalement aux points suivants : la libido se détourne au début du processus (déplaisir psychique), les conditions physiques préalables ne se réalisent pas (absence d'érection), l'acte est abrégé (éjaculation précoce) - ce qui peut aussi bien être décrit comme un symptôme positif - ou suspendu avant son terme naturel (absence d'éjaculation), l'effet psychique ne se produit pas (la sensation voluptueuse de l'orgasme n'est pas éprouvée). D'autres perturbations proviennent de ce que la fonction se trouve liée à certaines conditions particulières, de nature perverse ou fétichiste.

Il ne peut nous échapper longtemps que l'inhibition est en relation avec l'angoisse. Bien des inhibitions sont manifestement des renoncements à une fonction motivées par le fait que son exercice provoquerait un développement d'angoisse. Chez la femme une angoisse directement liée à la fonction sexuelle est fréquente; nous la rangeons dans l'hystérie, de même que le symptôme de défense qu'est le dégoût, qui, à l'origine, s'installe comme une réaction après coup à l'acte sexuel vécu d'une manière passive et plus tard survient à l'occasion de la représentation de cet acte. Un grand nombre d'actions compulsives aussi se révèlent des

précautions et des garanties prises contre une expérience sexuelle et sont donc de nature phobique.

Ce n'est pas avancer fort loin dans la compréhension du problème; nous notons seulement la très grande diversité des procédés employés pour perturber la fonction : 1) Il se peut que la libido se détourne simplement (ceci semble le mieux susceptible de réaliser ce que nous appelons une inhibition pure); 2) Que l'exécution de la fonction soit détériorée; 3) Que cette exécution soit rendue plus difficile par des conditions particulières et modifiée par sa déviation vers d'autres buts; 4) Qu'elle se trouve empêchée par des mesures de précaution; 5) Qu'elle soit interrompue par le développement d'angoisse pour autant qu'on n'a pu l'empêcher de commencer; 6) Enfin, si la fonction a, malgré tout, été accomplie, qu'une réaction se produise après coup qui proteste contre cet accomplissement et veuille défaire ce qui est advenu.

b) La perturbation la plus fréquente de la fonction alimentaire est l'inappétence par retrait de la libido. Les cas d'intensification de l'appétit ne sont pas rares non plus; une compulsion à manger est motivée par l'angoisse d'inanition; cette question toutefois a été peu étudiée. Le symptôme du vomissement nous est connu comme défense hystérique contre l'alimentation. Le refus de nourriture découlant de l'angoisse appartient aux états psychotiques (délires d'empoisonnement).

c) La locomotion est inhibée dans de nombreux états névrotiques par l'aversion pour la marche et par une faiblesse motrice; dans l'hystérie, l'inhibition utilise la paralysie motrice de l'appareil du mouvement ou provoque une suppression plus spécialisée de la seule fonction de locomotion de cet appareil (abasie). Tout particulièrement caractéristiques sont les difficultés apportées à la locomotion par l'intervention de conditions déterminées, l'angoisse survenant si elles ne sont pas remplies.

d) L'inhibition au travail, perturbation qui, comme symptôme isolé, est si souvent l'objet du traitement, nous montre une diminution du plaisir à travailler, une exécution défectueuse du travail, ou des phénomènes réactionnels tels que la fatigue (vertige, vomissement) lorsque le sujet s'est forcé à poursuivre le travail. L'hystérie oblige à cesser le travail en créant des paralysies d'organes ou de fonctions, dont l'existence est incompatible avec l'exécution du travail. Dans la névrose obsessionnelle le travail est perturbé par une distraction continuelle et le temps perdu aux persévérations et aux répétitions qui s'y introduisent.

Nous pourrions étendre cet aperçu à d'autres fonctions encore, mais il n'y a pas lieu d'espérer que nous obtiendrions par là des résultats plus importants, car nous ne quitterions pas pour autant la surface des phénomènes. Décidons-nous donc à présenter une interprétation de l'inhibition qui ne laisse plus guère subsister d'énigme dans son concept. L'inhibition est l'expression *d'une limitation fonctionnelle du moi* qui peut elle-même avoir des origines très différentes. Plusieurs des mécanismes qui interviennent dans cette renonciation à une fonction nous sont familiers, ainsi qu'une tendance générale de cette renonciation.

Dans le cas des inhibitions spécialisées, cette tendance est plus aisée à reconnaître. Lorsque le jeu du piano, l'écriture et même la marche sont soumis à des inhibitions névrotiques, l'analyse nous en montre la raison dans une érotisation trop forte des organes intéressés par cette fonction, les doigts et les pieds. Nous sommes arrivés à penser, d'une manière très générale, que la fonction qu'un organe remplit au service du moi est atteinte, lorsque son érogénéité, sa signification sexuelle, s'accroît.

Cet organe se comporte alors, si l'on peut oser cette comparaison quelque peu triviale, comme une cuisinière qui ne veut plus travailler au fourneau, parce que le maître de maison a engagé avec elle une liaison amoureuse. Lorsque l'écriture, qui consiste à faire couler d'une plume un liquide sur une feuille de papier blanc, a pris la signification symbolique du coït ou lorsque la marche est devenue le substitut du piétinement sur le corps de la terre mère, écriture et marche sont toutes deux abandonnées, parce qu'elles reviendraient à exécuter l'acte sexuel interdit. Le moi renonce à des fonctions qui sont à sa disposition, afin de n'être pas contraint à entreprendre un nouveau refoulement, *afin d'éviter un conflit avec le ça*.

D'autres inhibitions se produisent visiblement au service de l'autopunition, ce qui n'est pas rare pour celles qui portent sur les activités professionnelles. Le moi n'a pas le droit de faire telles choses, parce qu'elles lui apporteraient profit et succès, ce que la sévérité du surmoi lui a refusé. Dans ce cas, le moi renonce également à ces activités *pour ne pas entrer en conflit avec le surmoi*.

Les inhibitions plus globales du moi obéissent à un mécanisme différent, qui est simple. Lorsque le moi est soumis à une tâche psychique d'une difficulté particulière, comme par exemple à un deuil, à une répression considérable des affects, à la nécessité de contenir l'émergence incessante de fantasmes sexuels, il connaît un tel appauvrissement de l'énergie dont il disposait, qu'il se voit contraint de restreindre sa dépense sur plusieurs points à la fois, comme un spéculateur qui a immobilisé ses capitaux dans ses placements.

J'ai pu observer un exemple instructif de cette inhibition globale, intense, et de courte durée, chez un obsédé qui succombait à une fatigue paralysante pouvant durer d'un à plusieurs jours, à des occasions qui, manifestement, auraient dû provoquer un accès de fureur. Il doit être possible, à partir de là, de trouver un chemin menant à la compréhension de l'inhibition globale qui caractérise les états dépressifs et le plus grave d'entre eux, la mélancolie.

En conclusion, on peut donc dire, au sujet des inhibitions, qu'elles sont des limitations des fonctions du moi, soit par mesure de précaution, soit à la suite d'un appauvrissement en énergie. Il est maintenant aisé de reconnaître en quoi l'inhibition se distingue du symptôme; car le symptôme ne peut plus être décrit comme un processus qui se passe dans le moi ou qui lui soit inhérent.

Les caractères fondamentaux de la formation de symptôme ont été étudiés depuis longtemps et énoncés d'une manière incontestable, je l'espère. Le symptôme serait le signe et le substitut d'une satisfaction pulsionnelle qui n'a pas eu lieu; il serait un résultat du processus de refoulement. Le refoulement vient du moi qui refuse, éventuellement sur l'ordre du surmoi, de coopérer à un investissement pulsionnel qui a pris naissance dans le ça.

Le moi, par le refoulement, obtient que la représentation porteuse de la motion désagréable soit empêchée de parvenir à la conscience. L'analyse démontre bien souvent que la représentation s'est maintenue sous les espèces d'une formation inconsciente. Jusqu'à tout semble donc clair, mais voici où commencent les difficultés non résolues.

Les descriptions que nous avons données jusqu'ici de ce qui se passe lors du refoulement ont mis fortement l'accent sur ce résultat qu'est le maintien de la représentation hors de la conscience, mais elles ont laissé persister le doute sur d'autres points. Une question se pose en effet: quel est le destin de la motion pulsionnelle qui a été activée dans le ça et qui vise à la satisfaction ?

La réponse que nous donnions était indirecte: le plaisir attendu de la satisfaction est transformé par le processus de refoulement en déplaisir; et l'on se trouvait alors devant le problème de savoir comment une satisfaction pulsionnelle peut engendrer du déplaisir. Nous espérons éclaircir cet état de choses en énonçant de manière précise que, par suite du refoulement, le cours de l'excitation visé dans le ça est privé de tout aboutissement, le moi réussissant à l'inhiber ou à le dévier.

Dans ces conditions l'énigme de la *transformation de l'affect* lors du refoulement disparaît. Mais, par là, nous avons concédé au moi qu'il puisse exercer une influence aussi profonde sur les processus qui se déroulent dans le ça et nous sommes mis en devoir de comprendre par quel moyen devient possible ce surprenant déploiement de forces.

Cette influence du moi vient, je crois, de ses rapports intimes avec le système de la perception, qui, de fait, constituent son essence, et qui ont été le fondement de sa différenciation d'avec le ça. La fonction de ce système, que nous avons appelé *Pc. Cs.* est liée au phénomène de la conscience ce système reçoit des excitations non seulement de l'extérieur, mais aussi de l'intérieur et s'efforce, par le moyen des sensations de plaisir et de déplaisir qui l'atteignent de l'intérieur, d'orienter tout le cours de l'activité psychique dans le sens du principe de plaisir.

Nous nous représentons ainsi volontiers le moi comme impuissant en face du ça, mais quand il se dresse contre un processus pulsionnel du ça, il lui suffit de donner un *signal de déplaisir* pour parvenir à ses fins, grâce à l'aide de l'instance pratiquement toute-puissante du principe de plaisir.

Considérons pour un instant cette situation d'une manière isolée nous pouvons l'illustrer par une comparaison empruntée à une autre sphère. Dans un état, une certaine clique se défend contre une mesure dont la promulgation correspondrait aux aspirations de la masse; cette minorité s'empare alors de la presse, l'emploie à travailler l'«opinion publique» souveraine et aboutit à ce que la décision envisagée ne soit pas prise.

Mais cette première réponse soulève de nouvelles questions. D'où provient l'énergie employée à produire le signal de déplaisir ? L'idée suivante peut ici nous indiquer la voie : la défense contre un processus interne indésirable pourrait se faire sur le modèle de la défense contre une excitation externe, le moi empruntant le même chemin pour se défendre contre le danger interne et contre le danger externe.

En cas de danger externe, l'organisme recourt à une tentative de fuite; d'abord il retire à la perception de l'objet dangereux son investissement; plus tard, il s'aperçoit que le moyen le plus efficace consiste à exécuter des actions musculaires telles que la perception du danger, sans même être refusée, devient impossible, donc que le moyen le plus efficace est de se soustraire à la sphère du danger.

C'est bien à une telle tentative de fuite qu'est assimilable le refoulement. Le moi retire son investissement (préconscient) au représentant pulsionnel à refouler, et l'utilise à libérer le déplaisir (l'angoisse). Certes, le problème de savoir comment l'angoisse surgit lors du refoulement n'est pas simple; néanmoins, on est fondé à se tenir fermement à l'idée que le moi est réellement le lieu de l'angoisse, et à repousser la conception antérieure, selon laquelle l'énergie d'investissement de la motion refoulée serait automatiquement transformée en

angoisse. Si je me suis jamais exprimé ainsi jadis, ce que je donnais là n'avait valeur que de description phénoménologique, non pas de représentation métapsychologique.

Une nouvelle question dérive de ce qui précède : comment est-il possible, du point de vue économique, qu'un simple processus de retrait et de décharge, comme celui qui s'effectue lors du retrait de l'investissement préconscient du moi, puisse produire du déplaisir ou de l'angoisse, alors qu'ils ne peuvent, selon nos postulats, résulter que d'une augmentation d'investissement ? Je réponds que l'on ne doit pas chercher à expliquer cette production du point de vue économique, que l'angoisse n'est pas produite, lors du refoulement, comme une manifestation nouvelle chaque fois, mais reproduit, sous forme d'état d'affect, une image mnésique préexistante.

Mais si nous allons plus loin, et si nous posons la question de l'origine de cette angoisse - comme des affects en général - nous quittons le terrain proprement psychologique pour le domaine voisin de la physiologie. Les états d'affect sont incorporés à la vie psychique à titre de sédiments d'événements traumatiques très anciens, rappelés dans des situations analogues comme symboles mnésiques. Je pense que je n'avais pas tort de les assimiler aux accès hystériques, qui se manifestent plus tard et sont acquis individuellement, et de les considérer comme leurs prototypes dans le domaine du normal.

Chez l'homme et les êtres qui lui sont apparentés, l'acte de la naissance, première expérience individuelle d'angoisse, semble avoir conféré à l'expression de l'affect d'angoisse des traits caractéristiques. Toutefois, nous ne devons pas surestimer cette relation ; et la reconnaître ne saurait nous amener à oublier qu'un symbole d'affect est une nécessité biologique pour la situation de danger, et que de toute façon il eût été créé.

Je tiens aussi pour injustifié d'admettre que ce qui se passe dans la vie psychique lors de chaque accès d'angoisse, revienne à reproduire la situation de la naissance. Même, il n'est pas certain que les accès hystériques, qui sont bien à l'origine de telles reproductions d'un traumatisme, conservent de façon durable ce caractère.

Comme je l'ai exposé ailleurs, la plupart des refoulements auxquels nous avons affaire dans le travail thérapeutique sont des cas de *refoulement après coup*. Ils présupposent qu'auparavant des *refoulements originaires* aient été accomplis, qui exercent sur la nouvelle situation leur influence attractive. Nous sommes encore bien trop peu renseignés sur ces arrière-plans, sur ces stades préalables du refoulement.

Et l'on s'expose facilement au danger de surestimer le rôle du surmoi dans le refoulement. Il se peut que l'apparition du surmoi marque la limite séparant le refoulement originaire du refoulement après coup, mais il est impossible d'en décider actuellement. En tout cas, les premières manifestations d'angoisse - qui sont très intenses - ont lieu avant la différenciation du surmoi.

Il est très plausible que des facteurs quantitatifs, comme la force excessive de l'excitation et l'effraction du pare-excitation soient les conditions immédiates des refoulements originaires. Le mot de pare-excitation, que nous venons de prononcer, nous invite aussitôt à nous souvenir que les refoulements surviennent dans deux situations différentes : lorsqu'une motion pulsionnelle désagréable est réveillée par une perception externe et lorsqu'elle surgit de l'intérieur, sans que soit intervenue une telle provocation. Nous reviendrons ultérieurement sur

cette différence. Mais notons d'ores et déjà qu'il n'y a de pare-excitation que contre les excitations externes, et point contre les revendications pulsionnelles internes.

Tant que nous étudions la tentative de fuite du moi, nous sommes loin du problème de la formation de symptôme. Le symptôme provient de la motion pulsionnelle frappée par le refoulement. Lorsque le moi, pour parvenir à son but, qui est de réprimer complètement la motion pulsionnelle, recourt au signal de déplaisir, nous n'apprenons rien sur la manière dont cela se produit. Notre seule source d'information, ce sont les cas de refoulements que l'on peut considérer comme plus ou moins manqués.

Il s'avère alors, en général, que la motion pulsionnelle a bien trouvé, malgré le refoulement, un substitut mais un substitut fortement diminué, déplacé, inhibé, et dans lequel en outre il n'est plus possible de reconnaître une satisfaction. Lorsque le processus substitutif est accompli, aucune sensation de plaisir ne se produit et c'est pourquoi cet accomplissement a revêtu le caractère de la compulsion.

Mais lors de cette dégradation du cours de la satisfaction en symptôme, le refoulement montre sa puissance sur un autre point encore. Le processus substitutif se voit, autant qu'il se peut, privé de toute possibilité de décharge par la motilité; et quand bien même cela n'a pas réussi, il doit s'épuiser à modifier le corps propre, sans être autorisé à empiéter sur le monde extérieur; il lui est interdit de se convertir en action. De fait, nous savons que dans le refoulement le moi travaille sous l'influence de la réalité extérieure et qu'en conséquence il interdit au résultat du processus substitutif l'accès à cette réalité.

Le moi contrôle l'accès à la conscience comme le passage à l'action sur le monde extérieur; dans le refoulement il manifeste l'un et l'autre aspect de sa puissance, le premier à l'égard du représentant pulsionnel, le second envers la motion pulsionnelle elle-même. Il y a lieu, dès lors, de se demander comment cette reconnaissance de la puissance du moi est conciliable avec la description de la position de ce même moi, telle que nous l'avons esquissée dans notre travail *Le moi et le ça*.

Nous y avons décrit la dépendance du moi à l'égard du ça comme à l'égard du surmoi, son impuissance et sa propension à l'angoisse en face de l'un et de l'autre; nous avons démasqué l'apparente position de domination qu'il a tant de peine à maintenir. Ce point de vue a depuis lors trouvé un large écho dans la littérature psychanalytique.

Nombreuses sont les voix qui s'élèvent pour mettre avec insistance l'accent sur la faiblesse du moi vis-à-vis du ça, du rationnel vis-à-vis du démoniaque qui existe en nous; et de s'évertuer à faire de cette thèse un pilier d'une « vision psychanalytique du monde ». Et pourtant, la notion que le psychanalyste a pu acquérir de la manière dont s'effectue le refoulement ne devrait-elle pas l'empêcher d'adopter une position si extrême ?

Je suis hostile à la fabrication de visions du monde. Qu'on les laisse aux philosophes, qui professent ouvertement que le voyage de la vie est impossible sans un tel Baedeker pour leur donner des informations sur toutes choses. Acceptons avec humilité le mépris avec lequel les philosophes nous toisent du haut de leurs exigences sublimes.

Mais, faute de pouvoir, nous aussi, abjurer notre orgueil narcissique, nous chercherons notre consolation dans l'idée que tous ces « maîtres de vie » vieillissent rapidement, que c'est justement notre petit travail à courte vue, borné, qui les oblige à faire paraître des éditions revues et corrigées, et que même les plus modernes de ces Baedeker sont des tentatives de remplacer le vieux catéchisme, si commode et si complet.

Nous savons bien le peu de lumière que la science a pu jusqu'à présent jeter sur les énigmes de ce monde; tout le bavardage des philosophes n'y peut rien changer et un travail poursuivi avec patience, subordonnant tout à la seule exigence de certitude, peut progressivement modifier cet état de choses. Lorsque celui qui chemine dans l'obscurité chante, il nie son anxiété, mais il n'en voit pas pour autant plus clair.

Pour revenir au problème du moi, l'apparence de contradiction vient de ce que nous prenons des abstractions de manière trop rigide et que nous détachons d'un état de choses complexe tantôt un aspect, tantôt l'autre. Notre souci de distinguer le moi du ça semble justifié, car il nous a été imposé par des considérations précises. Mais, d'un autre côté, le moi est identique au ça, dont il n'est qu'une partie spécialement différenciée.

Que ce soit par la pensée que nous opposons cette partie au tout, ou qu'un processus de scission réel se soit produit entre les deux, de toute manière la faiblesse de ce moi devient une évidence. Mais si le moi demeure lié au ça et s'il est impossible de l'en distinguer, alors il manifeste sa force. Les rapports du moi au surmoi sont analogues: dans bien des situations nous voyons moi et surmoi suivre tous deux un seul et même cours et le plus souvent nous ne pouvons les distinguer que lorsqu'une tension, un conflit s'instaurent entre eux.

Dans le cas du refoulement, le fait que le moi soit une organisation et que le ça n'en soit pas une devient décisif; le moi est précisément la partie organisée du ça. Il serait tout à fait injustifié de se représenter le moi et le ça comme deux camps opposés, et de se figurer que, le moi cherchant à réprimer par le refoulement un fragment du ça, le reste du ça viendrait au secours de la partie attaquée et mesurerait sa force à celle du moi; cela peut arriver souvent, mais ce n'est certainement pas la situation de départ du refoulement; en règle générale, la motion pulsionnelle qui doit être refoulée demeure isolée.

Si l'acte du refoulement nous a montré la force du moi, il témoigne pourtant, *aussi*, sur un point, de son impuissance et prouve que la motion pulsionnelle du ça isolée échappe à toute influence, car le processus dont le refoulement a fait un symptôme manifesté maintenant son existence en dehors de l'organisation du moi et indépendamment d'elle.

Et il n'est pas le seul; tous ses rejetons jouissent également du même privilège d'exterritorialité, pourrait-on dire; et quand ils viennent à entrer en contact associatif avec des parties de l'organisation du moi, on peut se demander s'ils ne se les annexent pas, ce gain leur permettant de s'étendre aux dépens du moi. Une comparaison qui nous est depuis longtemps familière considère le symptôme comme un corps étranger entretenant continuellement des phénomènes d'excitation et de réaction dans le tissu où il s'est implanté.

De fait, il arrive que la lutte défensive contre la motion pulsionnelle désagréable s'achève par la formation de symptôme; à ce que nous voyons, c'est la possibilité dominante dans la conversion hystérique, mais en règle générale les choses suivent un autre cours; le premier acte du refoulement est suivi d'un épilogue qui traîne en longueur ou n'en finit pas; la lutte contre la motion pulsionnelle se poursuit en lutte contre le symptôme.

Cette lutte défensive secondaire nous montre deux visages (du moi) - aux expressions contradictoires. D'un côté, le moi se voit contraint par sa nature à une entreprise où nous avons à reconnaître une tentative de reconstitution ou de conciliation.

Le moi est une organisation, il est fondé sur la libre circulation et la possibilité, pour toutes les parties qui le composent, d'une influence réciproque; son énergie déssexualisée révèle encore son origine dans l'aspiration à la liaison et à l'unification, et cette compulsion à la synthèse va en augmentant à mesure que le moi se développe et devient plus fort.

Dans ces conditions, il devient compréhensible que le moi tente également de supprimer le caractère étranger et isolé du symptôme, en tirant parti de toutes les possibilités qui peuvent s'offrir de se le lier, de quelque façon que ce soit, et de l'incorporer par de tels liens à son organisation. Nous ne sommes pas sans savoir qu'un tel effort influence déjà l'acte de la formation de symptôme.

Un exemple classique en est donné par tels symptômes hystériques, dont la nature de compromis entre le besoin de satisfaction et celui de punition nous est devenue transparente. Comme réalisations d'une exigence du surmoi ces symptômes font d'emblée partie du moi, tandis que, d'un autre côté, ils sont à considérer comme des positions du refoulé, des points où il s'infiltré dans l'organisation du moi; ils sont, si l'on peut dire, des postes frontières occupés à la fois par les deux pays.

Tous les symptômes hystériques primaires sont-ils construits sur ce modèle? La question mériterait un examen attentif. Par la suite, le moi se comporte comme s'il était guidé par la considération suivante: le symptôme est là une fois pour toutes et ne peut être éliminé; maintenant, il s'agit de se familiariser avec cette situation et d'en tirer le maximum d'avantages. Il s'adapte alors à ce fragment du monde intérieur, étranger au moi, que représente le symptôme, de la même manière qu'il le fait, normalement, pour le monde extérieur réel.

Pour cela les occasions ne lui manquent pas. L'existence du symptôme peut entraîner une certaine gêne fonctionnelle, qui sert à faire taire une demande du surmoi ou à repousser une exigence du monde extérieur. Voilà donc le symptôme chargé peu à peu de représenter d'importants intérêts; il prend une valeur dans l'affirmation de soi, tend de plus en plus à ne faire qu'un avec le moi et lui devient de plus en plus indispensable. Il est vraiment très rare que le processus de l'enkystement d'un corps étranger donne quelque chose d'analogue.

D'un autre côté, on risquerait d'exagérer l'importance de cette adaptation secondaire au symptôme, en disant que le moi s'est donné le symptôme dans le seul et unique but de jouir de ses avantages. C'est aussi vrai, et aussi faux, que de déclarer que le blessé de guerre s'est fait arracher la jambe uniquement pour vivre ensuite sans travailler de sa pension d'invalidé.

Dans la névrose obsessionnelle et la paranoïa, d'autres formes de symptôme prennent une valeur considérable pour le moi, non pas en vertu des avantages qu'ils lui apportent, mais par la satisfaction narcissique qu'il en retire et dont autrement il serait privé. Les systèmes que forgent les obsédés flattent leur amour-propre, par l'illusion qu'ils leur donnent d'être des hommes meilleurs que d'autres, puisqu'ils sont particulièrement purs et consciencieux; les délires, chez les paranoïaques, ouvrent à l'acuité d'esprit et à l'imagination de ces malades un champ d'action dont ils ne trouveraient pas facilement l'équivalent ailleurs. De l'ensemble des cas mentionnés ressort la notion de ce qui nous est connu sous le nom de *bénéfice*

(secondaire) de la névrose bénéfique qui vient aider le moi dans son effort d'incorporation du symptôme et renforcer la fixation de celui-ci.

Dès lors, quand nous essayons, par l'analyse, d'assister le moi dans sa lutte contre le symptôme, nous découvrons à l'œuvre du côté des résistances ces liens de conciliation entre le moi et le symptôme, et il ne nous est pas facile de les défaire. Les deux procédés dont le moi use à l'égard du symptôme sont en réalité contradictoires. Car l'autre procédé revêt un caractère moins amical, et prolonge la direction du refoulement. Néanmoins, il ne semble pas que nous puissions accuser le moi d'inconséquence.

Le moi est tout disposé à faire la paix et voudrait s'incorporer le symptôme, en faire une partie de lui-même; c'est le symptôme qui vient tout troubler : véritable substitut et rejeton de la motion refoulée, il continue à jouer le rôle de celle-ci et à renouveler sans trêve son exigence de satisfaction, forçant ainsi le moi à donner de nouveau le signal de déplaisir et à se mettre en état de défense.

La lutte défensive secondaire contre le symptôme prend de nombreuses formes, se joue sur différents théâtres, et recourt à de multiples moyens. Nous ne pourrions presque rien en dire sans faire de chacun des cas de formation de symptôme, pris un à un, l'objet d'une enquête. Par là, nous trouverons l'occasion d'aborder le problème de l'angoisse dont nous pressentons depuis longtemps la présence à l'arrière-plan.

Il paraît indiqué de partir des symptômes formés par la névrose hystérique ; car nous ne sommes pas encore en mesure de considérer les conditions qui déterminent la formation de symptôme dans le cas de la névrose obsessionnelle, de la paranoïa et d'autres névroses.

Commençons par considérer le cas d'une phobie infantile hystérique d'animaux, par exemple le cas du petit Hans, dont la phobie du cheval est certainement typique dans tous ses traits principaux.

Dès le premier coup d'œil, nous nous apercevons que les circonstances dans lesquelles un cas réel de maladie névrotique se déclare sont beaucoup plus compliquées que ce à quoi nous pouvons nous attendre, tant que nous travaillons sur des abstractions. Ce n'est pas sans peine que l'on s'oriente dans la recherche de la motion refoulée, de son substitut symptomatique, et du point où l'on peut reconnaître le motif du refoulement.

Le petit Hans refuse de sortir dans la rue, parce qu'il a l'angoisse du cheval. Tel est le matériel brut. Maintenant, quel est ici le symptôme ? Le développement d'angoisse ? Le choix de l'objet d'angoisse ? ou le fait qu'il renonce à se déplacer librement ? ou plusieurs de ces points à la fois ? Où se trouve la satisfaction qu'il se refuse ? Pourquoi doit-il se la refuser ?

La première réponse qui vient à l'esprit est que ce cas n'a rien de si énigmatique. L'incompréhensible angoisse du cheval est le symptôme, l'incapacité d'aller dans la rue un phénomène d'inhibition, une limitation que le moi s'impose pour ne pas éveiller le symptôme d'angoisse.

Reconnaissons, sans plus attendre, l'exactitude de l'explication du second point; dans la suite de la discussion, nous ne nous occuperons plus de cette inhibition. Mais une approche superficielle du cas ne nous révèle pas même l'expression réelle du symptôme présumé.

Il ne s'agit nullement, une investigation plus précise nous l'apprend, d'une angoisse indéterminée du cheval, mais de l'attente anxieuse de cet événement précis : le cheval va le mordre. Bien entendu, ce contenu cherche à se dérober à la conscience et à se faire remplacer par la phobie indéterminée, ou n'apparaissent plus que l'angoisse et son objet. Maintenant, ce contenu serait-il le noyau du symptôme ?

Nous ne pouvons faire un pas de plus si nous ne prenons en considération la totalité de la situation psychique du petit enfant, telle qu'elle nous est dévoilée pendant le travail analytique. Il se trouve dans l'attitude oedipienne de jalousie et d'hostilité envers son père, qu'il aime cependant de tout son cœur, du moins tant que la mère n'entre pas en ligne de compte pour causer la discorde. Ainsi donc un conflit d'ambivalence, un amour bien fondé et une haine non moins justifiée, dirigés tous deux vers la même personne.

Sa phobie doit être un essai de solution de ce conflit. De tels conflits d'ambivalence sont très fréquents, et nous en connaissons une autre issue typique; dans ce cas, l'une des deux motions qui s'affrontent, en règle générale la motion tendre, se voit énormément renforcée, cependant que l'autre disparaît.

Seul le caractère excessif et compulsif de la tendresse trahit que cette attitude n'est pas la seule présente, qu'elle se tient constamment sur ses gardes pour maintenir son contraire réprimé, ce qui nous permet d'inférer par construction l'existence d'un processus que nous décrivons comme refoulement par *formation réactionnelle* (dans le moi). Des cas comme celui du petit Hans ne portent aucune trace d'une telle formation réactionnelle ; aussi bien, il est évident qu'un conflit d'ambivalence peut avoir différentes issues.

Chemin faisant, nous avons acquis une certitude sur un autre point. La motion pulsionnelle soumise au refoulement est une impulsion hostile dirigée contre le père. La preuve nous en a été fournie par l'analyse, tandis que nous recherchions l'origine de l'idée du cheval qui mord. Hans a vu un cheval tomber, il a vu un camarade de jeu, avec lequel il avait joué au « dada », tomber et se blesser.

L'analyse nous a autorisés à inférer par construction l'existence chez Hans d'une motion de désir exprimant ce souhait : si seulement le père pouvait tomber par terre, se blesser comme le cheval et le camarade ! Son attitude à l'égard d'un départ en voyage qu'il avait observé nous permet de supposer que le désir d'éliminer le père avait trouvé aussi une expression moins timide. Mais un désir de ce genre équivaut à l'intention de l'éliminer soi-même, c'est-à-dire à la motion meurtrière du complexe d'œdipe.

Jusqu'à maintenant, pas de chemin qui mène de cette motion pulsionnelle refoulée à son substitut, que nous présumons se trouver dans la phobie des chevaux. Simplifions la situation psychique du petit Hans en éliminant le facteur infantile et l'ambivalence; le voilà, domestique assez jeune, amoureux de la maîtresse de maison et bénéficiant de certaines marques de faveur de sa part. Même haine envers le maître de maison, plus puissant et qu'il voudrait voir éliminé.

Dans ces conditions, il est tout naturel qu'il se mette à redouter la vengeance de ce maître et qu'un état d'angoisse à son égard s'installe en lui - tout à fait de la même manière, que s'installe chez le petit Hans la phobie du cheval. C'est dire que nous ne pouvons qualifier l'angoisse de cette phobie de symptôme: car si le petit Hans, qui est amoureux de sa mère,

montrait de l'angoisse à l'égard de son père, nous n'aurions aucun droit de lui imputer une névrose, une phobie.

Nous serions en présence d'une réaction affective tout à fait compréhensible. Un seul et unique trait en fait une névrose, la substitution du cheval au père. Ce déplacement produit ce qu'on a le droit d'appeler un symptôme, et constitue par ailleurs le mécanisme qui permet la résolution du conflit d'ambivalence sans l'aide de la formation réactionnelle.

Une circonstance rend possible ou favorise ce déplacement : la facilité avec laquelle les traces innées de mentalité totémique peuvent encore, à cet âge tendre, être activées. L'abîme entre l'homme et l'animal n'est pas encore reconnu, ou, en tout cas, il n'est pas exagérément accentué comme il le sera plus tard.

L'adulte, objet d'admiration mais aussi de crainte, fait encore partie des grands animaux que l'on envie. Pour toutes sortes de raisons mais contre qui on a été prévenu qu'ils peuvent être dangereux. Ainsi donc le conflit d'ambivalence n'est pas résolu sur la même personne, mais tourné, pourrait-on dire, dans la mesure où l'une des pulsions qui s'opposent est déplacée sur une autre personne prise comme objet substitutif. Jusqu'ici nous voyons clair, mais il est un autre point sur lequel l'analyse de la phobie du petit Hans nous a apporté une déception complète.

La déformation que représente la formation du symptôme ne porte nullement sur le représentant (sur le contenu représentatif) de la motion pulsionnelle à refouler, mais sur un autre représentant, tout à fait différent du premier, qui correspond seulement à une réaction à ce qui est proprement déplaisant.

Notre attente serait davantage satisfaite, si le petit Hans, à la place de son angoisse du cheval, avait développé un penchant à maltraiter les chevaux, à les battre, ou s'il avait clairement manifesté le désir de les voir tomber à terre, se faire mal, éventuellement périr dans des convulsions (le tapage avec les jambes).

Ce n'est pas qu'il n'apparaisse quelque chose de ce genre pendant son analyse, mais cela se maintient longtemps au second plan dans la névrose et - fait étrange - s'il avait réellement développé, comme symptôme principal, une telle hostilité contre le cheval seul, au lieu du père, nous n'aurions nullement jugé qu'il fût atteint de névrose. Il y a là, par conséquent, un défaut ou bien dans notre conception du refoulement, ou bien dans notre définition d'un symptôme.

Naturellement nous sommes aussitôt frappés par le fait que si le petit Hans s'était réellement comporté de cette manière envers les chevaux, le caractère de la motion pulsionnelle scandaleuse et agressive n'eût été nullement modifié par le refoulement, seul son objet aurait été changé.

Il est hors de doute qu'il y a des cas de refoulement qui s'arrêtent là, mais dans la genèse de la phobie du petit Hans les choses sont allées plus loin. Jusqu'à quel point, c'est ce que nous devinons d'après un autre fragment d'analyse.

Nous savons déjà que le petit Hans indiquait comme contenu de sa phobie la représentation où il se voyait mordu par le cheval. Cela étant, nous avons acquis par la suite un aperçu de la genèse d'un autre cas de phobie d'animaux, dans laquelle l'animal d'angoisse était le loup : ce

dernier avait toutefois pareillement la signification d'un substitut du père. En relation à un rêve, que l'analyse put élucider, se développa chez ce jeune garçon l'angoisse d'être dévoré comme un des sept chevreaux dans le conte.

Le fait, attesté, que le père du petit Hans ait joué avec lui au « dada » fut sans doute déterminant pour le choix de l'animal d'angoisse; de même dans le cas de ce Russe, que j'analysais seulement à une époque où il avait entre vingt et trente ans, il apparut pour le moins très vraisemblable que son père avait, en jouant avec le petit enfant, mimé le loup et l'avait menacé, pour rire, de le dévorer.

Depuis, j'ai trouvé un troisième cas, un jeune Américain chez qui, il est vrai, ne s'est pas formée une phobie d'animaux, mais qui, précisément par cette absence, aide à comprendre les autres cas. Son excitation sexuelle s'était allumée à propos d'une histoire enfantine fantastique qu'on lui avait lue, et où il était question d'un chef arabe à la poursuite d'une personne faite de substance comestible (*le Gingerbreadman*) pour la dévorer.

Lui-même s'identifiait à cet humain comestible, et il était facile de reconnaître dans le chef un substitut du père. Ce phantasme fut le premier support de son activité autoérotique. Toutefois, il faut préciser que la représentation de la dévoration par le père fait partie d'un fonds archaïque et typique de l'enfance, et les analogies que l'on pourrait tirer de la mythologie (Kronos) ou de la vie des animaux sont universellement connues.

En dépit de la caution apportée par ces références, ce contenu représentatif nous paraît si étrange que nous ne pouvons le concéder à l'enfant qu'avec incrédulité. Nous ne savons pas non plus s'il signifie réellement ce qu'il semble exprimer, et nous ne comprenons pas comment il peut devenir l'objet d'une phobie. L'expérience analytique, il est vrai, nous donne les renseignements requis.

Elle nous enseigne que la représentation de la dévoration par le père est l'expression dégradée par régression d'une motion tendre passive, qui représente le désir d'être aimé par le père comme objet au sens de l'érotisme génital. La suite de l'histoire du cas ne laisse aucun doute quant à l'exactitude de cette interprétation. Assurément, la motion génitale ne trahit plus rien de son intention tendre, lorsqu'elle s'exprime dans le langage de la phase de transition qui mène de l'organisation orale à l'organisation sadique de la libido, phase qui a été surmontée.

Au demeurant, s'agit-il uniquement d'une substitution au représentant d'une expression régressive, ou la motion orientée vers la génitalité subit-elle une dégradation régressive réelle dans le ça ? C'est un point qu'il ne semble pas du tout facile de décider. L'histoire de la maladie de « l'homme aux loups » russe plaide très nettement en faveur de la dernière possibilité, la plus grave, car, à partir du rêve décisif, il se comporte d'une manière « méchante », tourmenteuse, sadique, et développe bientôt là-dessus une authentique névrose obsessionnelle.

En tout cas, cela nous permet de voir que le refoulement n'est pas l'unique moyen que le moi ait à sa disposition pour se défendre contre une motion pulsionnelle déplaisante. S'il parvient à amener la pulsion à régresser, il lui a porté une atteinte au fond plus énergique que ne le permettrait le refoulement. Il est vrai que souvent, après l'avoir forcée à régresser, il fait ensuite subir à la pulsion le refoulement.

Ce qui se passe dans le cas de l'homme aux loups, et, d'une manière un peu plus simple, dans celui du petit Hans, suggère toutes sortes d'autres réflexions, mais, d'ores et déjà, nous en tirons deux idées inattendues. Il n'y a point de doute que la motion pulsionnelle refoulée dans ces phobies est une motion hostile au père.

On peut dire qu'elle est refoulée par le processus de la transformation en son contraire; à la place de l'agression contre le père apparaît l'agression - la vengeance - du père contre la personne propre. Comme, de toute façon, une telle agression prend racine dans la phase sadique de la libido, elle n'a plus guère besoin que de se dégrader un peu encore pour parvenir au stade oral, qui, chez Hans, est seulement indiqué par la crainte d'être mordu, alors que chez le Russe il s'étale avec éclat dans la crainte d'être dévoré.

Mais, en dehors de cela, l'analyse nous permet d'établir d'une manière incontestable que, simultanément, une autre motion pulsionnelle a subi le refoulement, la motion opposée de tendresse passive à l'égard du père, qui était déjà parvenue au niveau de l'organisation génitale (phallique) de la libido.

Cette dernière motion semble même la plus importante pour le résultat final du processus du refoulement, elle subit une régression profonde et exerce l'influence la plus déterminante sur le contenu de la phobie. Là où nous avons recherché la trace d'un seul refoulement de pulsion, nous devons reconnaître la rencontre de deux processus de ce genre.

Les deux motions pulsionnelles frappées - agression sadique contre le père et attitude de tendresse passive envers lui - forment un couple d'opposés ; il y a plus: si nous apprécions correctement l'histoire du petit Hans, nous nous apercevons que la formation de sa phobie avait aussi supprimé l'investissement objectal tendre de sa mère, ce que rien ne trahit dans le contenu de la phobie.

Il s'agit chez Hans - chez le patient russe c'est beaucoup moins clair - d'un processus de refoulement qui porte sur à peu près toutes les composantes du complexe d'œdipe, sur la motion hostile comme sur la motion tendre à l'égard du père, et sur la motion tendre envers la mère.

Ce sont là des complications fort inopportunes, car nous ne voulions étudier que des cas simples de formation de symptôme à la suite du refoulement et, dans cette intention, nous nous étions tournés vers les névroses infantiles les plus précoces et, apparemment, les plus transparentes. Au lieu d'un seul refoulement, nous en avons trouvé une quantité, et par-dessus le marché nous avons eu affaire à la régression.

Peut-être avons-nous ajouté à la confusion en voulant présenter comme tout à fait semblables les deux analyses de phobies d'animaux dont nous disposons, celle du petit Hans et celle de l'homme aux loups. En fait, certaines différences sont frappantes.

Dans le cas du petit Hans seul, nous pouvons dire avec certitude que la phobie a levé pour lui l'opposition des deux principales motions du complexe d'œdipe, la motion agressive envers le père et la motion excessivement tendre envers la mère; certes la motion tendre à l'égard du père est présente; elle joue son rôle lors du refoulement de la motion opposée mais on ne peut ni prouver qu'elle fut assez forte pour provoquer un refoulement, ni que par la suite elle ait été supprimée.

Hans semble justement avoir été un garçon normal avec un complexe d'Oedipe dit positif. Il se peut que les facteurs que nous ne retrouvons pas aient été chez lui aussi actifs, mais nous ne pouvons mettre en évidence leur existence, tant il est vrai que le matériel de nos analyses les plus exhaustives demeure lui-même lacunaire et notre documentation incomplète. Chez le Russe, le manque est ailleurs : son rapport à l'objet féminin s'est trouvé perturbé par une séduction précoce; le côté passif féminin est chez lui très développé, et l'analyse de son rêve au loup révèle peu d'agressivité intentionnelle à l'endroit du père mais, en contrepartie, prouve de la manière la moins équivoque que le refoulement porte sur l'attitude passive tendre envers le père.

Dans ce cas aussi, d'autres facteurs peuvent bien avoir joué leur rôle, mais ils ne viennent pas au premier plan. Qu'en dépit des différences entre les deux cas, qui ne sont pas loin de les rendre antithétiques, le résultat final de la phobie soit, à peu de chose près, le même, l'explication doit en être cherchée ailleurs, à savoir dans le second résultat de notre petite étude comparative.

Nous croyons connaître le moteur du refoulement dans les deux cas et nous voyons son rôle confirmé par le cours que prend le développement des deux enfants. Il est dans les deux cas le même : l'angoisse devant une menace de castration. C'est par angoisse de castration que le petit Hans met un terme à l'agressivité contre le père; son angoisse que le cheval ne le morde, peut, sans forcer, être explicitée comme l'angoisse que le cheval ne lui coupe en le mordant les parties génitales, le châtre.

Mais c'est aussi par angoisse de castration que le petit Russe renonce au désir de devenir l'objet de l'amour de son père, car il a compris qu'une telle relation présupposerait le sacrifice de ses parties génitales, de ce qui le distingue de la femme. Ainsi les deux configurations du complexe d'œdipe, la configuration normale, active, comme la configuration inversée, échouent bel et bien devant le complexe de castration.

L'idée angoissante du Russe - être dévoré par le loup - ne contient à vrai dire aucune allusion à la castration, car la régression orale l'a par trop éloignée de la phase phallique, mais l'analyse de son rêve rend toute autre preuve superflue.. C'est aussi un triomphe complet du refoulement que l'absence, dans le contenu littéral de la phobie, de la moindre allusion à la castration.

Voici maintenant le résultat inattendu auquel nous aboutissons : dans l'un et l'autre cas, le moteur du refoulement est l'angoisse de castration ; les contenus de l'angoisse: être mordu par le cheval, et être dévoré par le loup sont des substituts, obtenus par déformation, du contenu: être châtré par le père. C'est à proprement parler ce contenu qui a subi le refoulement.

Dans le cas du malade russe, il était l'expression d'un désir qui ne pouvait subsister devant la révolte de la virilité; il était, chez Hans, l'expression d'une réaction transformant l'agression en son contraire. Mais l'affect d'angoisse, qui constitue l'essence de la phobie, n'a pas pour origine le processus du refoulement, ni les investissements libidinaux des motions refoulées, mais le refoulant lui-même; l'angoisse de la phobie d'animaux est l'angoisse de castration, inchangée, angoisse devant un danger réel par conséquent, devant un danger effectivement menaçant ou du moins jugé réel. Ici, c'est l'angoisse qui produit le refoulement et non pas, comme je l'ai pensé jadis, le refoulement qui produit l'angoisse.

Il est parfaitement inutile de nier, même si cette pensée m'est désagréable, que j'aie plus d'une fois soutenu la thèse que par le refoulement le représentant pulsionnel se voyait déformé, déplacé, etc., tandis que la libido de la motion pulsionnelle était transformée en angoisse. L'examen des phobies, qui, mieux que tout autre, eût été à même de prouver cette thèse, loin de la confirmer, on vient de le voir, semble plutôt la contredire directement.

L'angoisse des phobies d'animaux est l'angoisse de castration du moi, celle de l'agoraphobie, que l'on a étudiée moins à fond, paraît être une angoisse de tentation, qui doit bien dériver génétiquement de l'angoisse de castration. La plupart des phobies renvoient, à ce que nous voyons aujourd'hui, à une telle angoisse du moi, devant les revendications de la libido. La position d'angoisse du moi y est toujours l'élément primaire et ce qui pousse au refoulement.

Jamais l'angoisse ne naît de la libido refoulée. Si jadis je m'étais contenté de dire qu'après le refoulement, apparaît, en lieu et place de la manifestation de libido attendue, une certaine quantité d'angoisse, je n'aurais aujourd'hui rien à retirer. La description est correcte, et il existe bien une correspondance du genre de celle que j'alléguais entre la force de la motion à refouler et l'intensité de l'angoisse résultante.

Mais, je l'avoue, je croyais donner plus qu'une pure description, j'admettais que j'avais décelé le processus métapsychologique d'une transformation directe de la libido en angoisse, ce qu'aujourd'hui je ne puis donc plus maintenir. Faut-il ajouter que j'étais alors bien en peine d'indiquer comment s'accomplit une telle transformation ?

D'où en tout état de cause, tirais-je l'idée de cette transformation ? De l'étude des névroses actuelles; en un temps où nous étions encore très loin de distinguer entre des processus dans le moi et des processus dans le ça, je découvrais que certaines pratiques sexuelles, telles que le coït interrompu, l'excitation frustrée, l'abstinence forcée donnaient naissance à des accès d'angoisse et à une propension générale à l'angoisse, dans tous les cas, par conséquent, où l'excitation sexuelle se trouvait inhibée, retenue ou détournée dans son cours vers la satisfaction.

Etant donné que l'excitation sexuelle est l'expression de motions pulsionnelles libidinales, il ne semblait pas téméraire d'admettre que la libido se transforme en angoisse sous l'influence de telles perturbations. De fait, cette observation est encore valable aujourd'hui, et, d'un autre côté, on ne saurait nier que la libido des processus du ça ne subisse, sous l'impulsion du refoulement, une perturbation; peut-être est-il donc toujours exact d'affirmer que, lors du refoulement, de l'angoisse se forme à partir de l'investissement libidinal des motions pulsionnelles.

Mais comment meure cette conclusion en accord avec cette autre, d'après laquelle l'angoisse des phobies est une angoisse du moi, apparaît dans le moi, et ne provient pas du refoulement mais le suscite ? Voilà une contradiction qui ne paraît pas facile à résoudre. On parviendra difficilement à ramener les deux origines de l'angoisse à une seule.

Nous pourrions nous y essayer en faisant l'hypothèse que le moi, dans la situation du coït perturbé, de l'excitation interrompue, de l'abstinence, flaire des dangers auxquels il réagit par de l'angoisse, mais il n'y a rien à tirer de cette hypothèse. D'autre part, l'analyse des phobies que nous avons entreprise ne semble pas admettre de correction. *Non liquet*

Nous nous proposons d'étudier la formation de symptôme et la lutte secondaire du moi contre le symptôme, mais il est évident qu'en choisissant les phobies nous n'avons pas eu la main heureuse. L'angoisse, qui prédomine dans le tableau de ces affections, nous apparaît maintenant comme une complication qui obscurcit la situation. Il y a quantité de névroses qui ne présentent aucun élément d'angoisse. L'hystérie de conversion authentique est de ce type; on trouve ses symptômes, même les plus graves, purs de toute angoisse.

Ce seul fait devrait nous avertir de ne pas établir de liens trop serrés entre l'angoisse et la formation de symptôme. Les phobies sont, à tout autre égard, si proches des hystéries de conversion, que je me suis cru autorisé à les ranger dans les hystéries sous le nom « d'hystéries d'angoisse ». Mais personne encore n'a su indiquer la condition déterminante pour qu'un cas prenne la forme d'une hystérie de conversion ou celle d'une phobie. Personne, par conséquent, n'a élucidé la condition déterminant le développement d'angoisse dans le cas de l'hystérie.

Les symptômes les plus fréquents de l'hystérie de conversion - paralysie motrice, contracture ou action involontaire ou encore décharge motrice, douleur, hallucination - sont des processus d'investissement, soit maintenus en permanence, soit intermittents, ce qui prépare de nouvelles difficultés à l'explication. Au vrai, nous savons peu de chose au sujet de tels symptômes. L'analyse peut nous apprendre quel est le cours d'excitation perturbé auquel ils se substituent.

La plupart du temps, il s'avère qu'ils participent eux-mêmes à ce cours, comme si, par conséquent, la totalité de l'énergie de ce cours s'était concentrée sur ce seul point. Ainsi, la douleur dont souffre le patient était présente dans la situation où se produisit le refoulement; l'hallucination actuelle était alors perception; la paralysie motrice est la défense contre une action qui aurait dû être accomplie dans cette situation mais fut inhibée; la contracture est habituellement le déplacement d'une innervation musculaire, projetée jadis et portant sur une autre partie du corps; l'attaque convulsive, l'expression d'une explosion d'affect qui s'est soustraite au contrôle normal du moi.

La sensation de déplaisir qui accompagne l'apparition du symptôme varie dans une mesure étonnante. Dans le cas des symptômes permanents, déplacés sur la motilité, tels que paralysies et contractures, cette sensation fait le plus souvent complètement défaut, le moi se comportant devant les symptômes comme s'il n'était nullement concerné; il est de règle au contraire que dans le cas des symptômes intermittents et de ceux qui touchent à la sphère sensorielle, des sensations incontestables de déplaisir soient éprouvées, qui peuvent, dans le cas des symptômes de douleur, atteindre un niveau excessif. Il est très difficile de démêler, dans cette diversité, le facteur qui, responsable de pareilles différences, permette pourtant de les expliquer de manière unitaire.

Il n'y a guère de traces non plus, dans l'hystérie de conversion, du combat livré par le moi contre le symptôme, une fois que ce dernier est formé. Ce n'est guère que lorsque la sensibilisation d'un endroit du corps constitue le symptôme, que cet endroit est amené à jouer un double rôle. Le symptôme de douleur se produit avec la même régularité, que cet endroit soit touché de l'extérieur ou activé de l'intérieur par association, et le moi recourt à des mesures de précaution, pour éviter que la perception extérieure n'éveille le symptôme.

D'où provient la particulière opacité de la formation de symptôme dans l'hystérie de conversion? C'est ce que nous ne sommes pas en mesure d'élucider. Mais cela nous fournit un

motif pour nous hâter de quitter ce domaine stérile. Tournons-nous vers la névrose obsessionnelle dans l'espoir d'en apprendre davantage sur la formation de symptôme. En général les symptômes de la névrose obsessionnelle revêtent deux formes et suivent deux tendances opposées.

Ce sont ou bien des interdictions, des mesures de précaution, des pénitences, des symptômes de nature négative donc, ou bien au contraire des satisfactions substitutives, très souvent cachées sous un déguisement symbolique. De ces deux groupes, le groupe négatif, défensif, répressif est le plus ancien; mais avec la prolongation de la maladie, les satisfactions qui se moquent de toute espèce de défense prennent le dessus.

La formation de symptôme triomphe lorsque l'interdiction parvient à être amalgamée à la satisfaction, en sorte que l'injonction ou l'interdiction originellement défensives prennent aussi le sens d'une satisfaction; et pour atteindre ce but il n'est pas rare que des modes de liaisons fort artificiels soient utilisés. Ce tour de force montre la tendance du moi à la synthèse, tendance que nous lui avons déjà reconnue.

Dans les cas extrêmes, le malade réussit à obtenir que la plupart de ses symptômes, outre leur signification originelle, acquièrent celle de leur contraire direct. Témoignage de la puissance de l'ambivalence, qui joue, sans que nous sachions pourquoi, un si grand rôle dans la névrose obsessionnelle. Dans le cas le plus grossier, le symptôme comprend deux temps, c'est-à-dire que l'action exécutant une prescription déterminée est immédiatement suivie d'une seconde action qui la supprime ou la défait, quoiqu'elle n'ose point encore exécuter son contraire.

Deux impressions se dégagent aussitôt de l'aperçu rapide que nous venons de prendre des symptômes obsessionnels. La première, c'est qu'ils sont le théâtre d'un combat opiniâtre contre le refoulé, combat qui tourne de plus en plus au désavantage des forces refoulantes, et la seconde que moi et surmoi prennent ici une part spécialement importante à la formation de symptôme.

La névrose obsessionnelle est, à n'en pas douter, l'objet le plus intéressant et le plus fécond de la recherche analytique. Mais le problème qu'elle pose n'est toujours pas dominé. Il faut avouer que si nous voulons pénétrer plus avant sa nature, nous ne pouvons encore nous dispenser d'avancer des hypothèses incertaines et des suppositions dépourvues de preuves. Dans la névrose obsessionnelle, la situation, au départ, n'est sans doute pas différente de celle de l'hystérie, à savoir la défense nécessaire contre les revendications libidinales du complexe d'œdipe.

Ajoutons que dans chaque cas de névrose obsessionnelle il paraît bien que l'on peut trouver, au niveau le plus profond, une couche de symptômes hystériques formés très tôt. Mais, par la suite, un facteur constitutionnel modifie d'une manière décisive la configuration symptomatique.

L'organisation génitale de la libido se révèle plutôt faible et trop peu résistante. Lorsque le moi commence ses efforts défensifs, le premier résultat qu'il obtient est de faire régresser partiellement ou totalement l'organisation génitale (de la phase phallique) au premier stade sadique-anal. Ce fait de la régression demeure décisif pour tout ce qui se passe ensuite.

On pourrait encore considérer une autre possibilité. Peut-être la régression ne résulte-t-elle pas d'un facteur constitutionnel, mais d'un facteur temporel. Ce qui la rendrait possible ne

serait pas la fragilité de l'organisation génitale de la libido, mais le fait que le moi se soit dressé trop tôt contre le processus pulsionnel, dès l'apogée de la phase sadique. Je ne me permettrai pas de trancher catégoriquement sur ce point non plus, mais je puis dire que l'observation analytique ne parle pas en faveur de cette hypothèse.

Elle tend plutôt à montrer que lors de l'entrée dans la névrose obsessionnelle la phase phallique a déjà été atteinte. De plus l'âge où éclate cette névrose est plus tardif que dans l'hystérie (deuxième période de l'enfance, après la fin de la période de latence), et, dans un cas de développement très tardif de cette affection, que j'ai pu étudier, il apparut clairement qu'une dévalorisation réelle de la vie génitale, intacte jusque-là, avait été la condition déterminante pour que la régression se fut et que se formât la névrose obsessionnelle.

Quant à l'explication métapsychologique de la régression, je la cherche dans une « désintrication des pulsions », c'est-à-dire dans le fait que les composantes érotiques, qui étaient venues s'ajouter, avec le début de la phase génitale, aux investissements destructifs de la phase sadique, s'en voient séparées.

En imposant la régression, le moi remporte son premier succès dans la lutte défensive contre la revendication de la libido. Sur ce point il convient de distinguer la tendance plus générale à la « défense », du « refoulement », qui n'est qu'un des mécanismes dont use la défense. Le cas de l'obsédé permet d'apercevoir plus clairement encore que celui de l'homme normal ou de l'hystérique que le moteur de la défense est le complexe de castration, le défendu étant constitué par les diverses tendances du complexe d'œdipe.

Nous nous trouvons maintenant au début de la période de latence, caractérisée par le déclin du complexe d'œdipe, la création ou la consolidation du surmoi et l'édification des barrières éthiques et esthétiques dans le moi. Dans la névrose obsessionnelle, ces processus dépassent la mesure normale; à la destruction du complexe d'œdipe s'ajoute la dégradation régressive de la libido; le surmoi devient spécialement sévère et dur, tandis que le moi développe, sur l'ordre du surmoi, d'importantes formations réactionnelles, qui prennent la forme du scrupule, de la pitié, de la propreté.

C'est avec une implacable, et qui, par là même, n'est pas toujours couronnée de succès, que se voit châtiée la tentation de poursuivre l'onanisme de la première enfance, qui, tout en s'étayant maintenant sur des représentations régressives (sadiques-anales) représente pourtant l'apport non dominé de l'organisation phallique. Il y a une contradiction interne dans le fait que soit empêchée, dans l'intérêt du maintien de la virilité (angoisse de castration), toute activité témoignant de cette virilité; mais le propre de la névrose obsessionnelle, c'est seulement, ici aussi, d'exagérer cette contradiction, qui est déjà inhérente à la manière normale dont est éliminé le complexe d'œdipe.

Tout excès porte en soi le germe de sa propre suppression; cela s'avère aussi dans la névrose obsessionnelle, où l'onanisme réprimé se fraye, sous la forme des actions compulsives, une voie qui le rapproche sans cesse de la satisfaction.

Les formations réactionnelles que nous avons observées dans le moi du malade atteint de névrose obsessionnelle et que nous avons reconnues pour des exagérations de la formation caractérielle normale, peuvent être considérées comme un nouveau mécanisme de défense à placer à côté de la régression et du refoulement. Dans l'hystérie elles semblent absentes ou

beaucoup plus faibles. Jetant un regard en arrière, nous pouvons émettre une supposition sur ce qui fait l'originalité du processus défensif dans l'hystérie.

C'est, semble-t-il, qu'il se borne au refoulement : le moi se détourne de la motion pulsionnelle désagréable, l'abandonne à son cours dans l'inconscient sans plus prendre de part à ses destins. Hypothèse qui, évidemment, ne peut se révéler absolument exacte, car nous connaissons le cas où, en même temps, le symptôme hystérique signifie l'accomplissement d'une demande de punition du surmoi; mais on peut considérer que cette vue permet de définir un caractère général du comportement du moi dans l'hystérie.

On peut admettre simplement à titre de fait que dans la névrose obsessionnelle se forme un surmoi si sévère ou bien penser que le trait fondamental de cette affection est la régression de la libido et chercher à relier aussi à cette régression le caractère du surmoi. De fait le surmoi, qui tire son origine du ça, ne saurait se soustraire à la régression et à la désinhibition des pulsions qui y sont intervenues. Il n'y a pas lieu de s'étonner dès lors qu'il devienne de son côté plus rigoureux, plus tourmenteur, plus dur que là où le développement s'opère normalement.

Pendant la période de latence, la défense contre la tentation de l'onanisme semble être considérée comme la tâche principale. Cette lutte produit une série de symptômes qui se retrouvent d'une manière typique chez les personnes les plus différentes, et revêtent en général le caractère du cérémonial. Il est très regrettable que ces symptômes n'aient pas encore été rassemblés et analysés systématiquement, car ces tout premiers produits de la névrose seraient susceptibles, mieux que les autres, d'apporter des lumières sur le mécanisme de la formation de symptôme employé ici.

Ils présentent déjà les traits qui se manifesteront plus tard dans une maladie grave de façon si funeste : tendance à se fixer sur des activités qui plus tard seront accomplies presque automatiquement, comme aller au lit, se laver, se vêtir, marcher, tendance à la répétition et à la perte de temps. Pour l'instant, on ne comprend d'ailleurs nullement pourquoi les choses se passent ainsi; toutefois le rôle joué ici par la sublimation de composantes érotiques-anales est évident.

La puberté constitue un moment décisif dans le développement de la névrose obsessionnelle. Le travail d'organisation génitale, interrompu dans l'enfance, reprend alors avec une grande force. Mais nous savons que le développement sexuel de l'enfance fixe aussi la direction de ce renouveau lors de la puberté.

C'est ainsi que, non seulement les motions agressives de l'enfance sont réactivées, mais une partie plus ou moins grande des nouvelles motions libidinales - leur totalité dans les mauvais cas - doit s'engager dans les voies qui lui ont été tracées par la régression, pour apparaître sous la forme d'intentions agressives et destructrices. Par suite de ce déguisement des tendances érotiques et à cause de l'existence dans le moi de puissantes formations réactionnelles, la lutte contre la sexualité se poursuit désormais sous la bannière de la moralité.

Le moi étonné se dresse contre les suggestions d'actes de cruauté et de violence qui lui sont dépêchées dans la conscience par le ça, sans soupçonner que par là il combat des désirs érotiques, parmi lesquels certains eussent sans cela échappé à ses reproches. Le surmoi hypersévère persiste alors d'autant plus énergiquement à réprimer la sexualité que celle-ci a pris des formes si repoussantes.

Ainsi, dans la névrose obsessionnelle, il apparaît que le conflit s'aggrave dans deux directions l'instance qui défend est devenue plus intolérante, les forces sur lesquelles porte la défense, plus insupportables, toutes deux sous l'influence d'un seul facteur : la régression de la libido:

on pourrait voir une objection à plusieurs de nos hypothèses dans le fait que la représentation obsédante désagréable accède en général à la conscience. Pourtant, aucun doute n'est permis: elle est passée auparavant par le processus de refoulement.

Dans la plupart des cas la teneur véritable de la motion pulsionnelle agressive demeure totalement inconnue du moi et il faut un travail analytique prolongé pour la rendre consciente. En règle générale, il n'en parvient à la conscience qu'un substitut déformé, tantôt imprécis et évanescent à la manière d'un rêve, tantôt rendu méconnaissable par un déguisement absurde.

Même lorsque le refoulement n'a pas entamé le contenu de la motion pulsionnelle agressive, à coup sûr cependant il a éliminé le caractère d'affect qui l'accompagne. Si bien que l'agressivité n'apparaît pas au moi comme une impulsion à agir mais, ainsi que le disent les malades, comme une simple « idée », qui devrait les laisser froids. Le plus remarquable est que ce n'est pas du tout le cas.

En effet l'affect, dont le sujet avait fait l'économie lors de la perception de la représentation obsédante, se manifeste ailleurs. Le surmoi se comporte comme s'il n'y avait pas eu de refoulement, comme s'il connaissait la motion agressive dans sa teneur exacte et avec son plein caractère d'affect, et il traite le moi sur la base de cette présupposition. Le moi doit, tout en se sachant innocent ressentir un sentiment de culpabilité et endosser une responsabilité qu'il ne peut s'expliquer.

Néanmoins, l'énigme qui nous est ainsi proposée n'est pas si grande qu'il y paraît d'abord. Le comportement du surmoi est tout à fait compréhensible; quant à la contradiction dans le moi, elle nous prouve seulement qu'au moyen du refoulement il s'est fermé du côté du ça, tout en étant demeuré entièrement accessible aux influences provenant du surmoi. Si l'on demande alors pourquoi le moi ne cherche pas à se soustraire aux tourments des critiques que lui inflige le surmoi, on peut répondre que c'est bien ce qu'il fait dans un grand nombre de cas.

Il existe des névroses obsessionnelles où tout sentiment de culpabilité est absent ; dans ce cas, à ce que nous pouvons voir, le moi s'est épargné la perception de cette culpabilité par une nouvelle série de symptômes, d'actions expiatoires, de limitations autopunitives. Mais ces symptômes ont en même temps valeur de satisfaction de motions pulsionnelles masochiques que la régression a également renforcées.

La diversité des formes sous lesquelles se manifeste la névrose obsessionnelle est si considérable que, malgré tous les efforts, on n'est pas encore parvenu à donner une synthèse cohérente de toutes ses variations. Lorsqu'on s'évertue à dégager des relations typiques, on se demande toujours si l'on n'a pas négligé d'autres régularités qui ne seraient pas moins importantes.

J'ai déjà décrit la tendance générale de la formation de symptôme dans la névrose obsessionnelle. Elle tend à laisser toujours plus de champ à la satisfaction substitutive aux dépens de la frustration. Les mêmes symptômes qui, à l'origine, avaient la signification de limitations du moi, en viennent ultérieurement, grâce à la tendance du moi à la synthèse, à

représenter des satisfactions, et il est impossible de méconnaître que cette dernière signification devient progressivement la plus importante.

Le résultat de ce processus, qui s'achemine de plus en plus vers l'échec complet de la lutte défensive initiale, est un moi extrêmement limité, réduit à rechercher ses satisfactions dans les symptômes. Ce déplacement des rapports de forces en faveur de la satisfaction peut conduire à l'issue redoutée: paralysie de la volonté du moi, qui découvre pour chacune de ses décisions des motivations à peu près aussi fortes d'un côté que de l'autre.

Le conflit suraigu entre le ça et le surmoi, qui domine dès le début cette affection, peut prendre de telles proportions, qu'aucune des activités d'un moi désormais incapable de jouer un rôle de médiation, ne peut plus éviter d'y être entraînée.

Au cours de ces luttes on peut observer deux activités du moi qui forment des symptômes et méritent un intérêt particulier parce que, manifestement, elles remplacent le refoulement et par là sont bien faites pour mettre en lumière sa fin et sa technique. Nous pourrions aussi regarder l'apparition de ces techniques adjuvantes et substitutives comme une preuve que l'accomplissement du refoulement dans sa forme régulière se heurte à des difficultés.

Nous serons peut-être plus près de comprendre de semblables variations du refoulement, si nous considérons que, dans le cas de la névrose obsessionnelle, le moi se trouve être bien davantage la scène de la formation de symptôme que dans l'hystérie, dans la mesure où ce moi se cramponne opiniâtrement à son rapport à la réalité et à la conscience, y consacre toutes ses facultés intellectuelles, dans la mesure, même, où l'activité de pensée apparaît surinvestie, érotisée.

Les deux techniques auxquelles je fais allusion sont l'*annulation rétroactive* (rendre non arrivé) et l'*isolation*. La première a un champ d'application très vaste et remonte à très loin. Elle est, pourrait-on dire, une magie négative, qui vise à «effacer en soufflant dessus », par un symbolisme moteur, non pas les suites d'un événement (impression, expérience vécue) mais cet événement lui-même. Le choix de cette dernière expression « effacer en soufflant dessus » a pour but d'indiquer le rôle que joue cette technique non pas seulement dans la névrose mais dans les pratiques magiques, les coutumes populaires et le cérémonial religieux.

Dans la névrose obsessionnelle, on rencontre d'abord l'annulation rétroactive dans les symptômes en deux temps, où le deuxième acte supprime le premier, en sorte que tout se passe comme si rien n'était arrivé, alors qu'en réalité les deux actes sont arrivés. La seconde source du cérémonial de l'obsessionnel est cette intention d'annulation rétroactive; la première se trouvant dans les mesures de prévention, de précaution, qui ont pour but d'empêcher que quelque chose de déterminé n'arrive, ne se répète.

La différence est facile à comprendre : les mesures de précaution sont rationnelles, les « suppressions » par annulation rétroactive, irrationnelles, de nature magique. Naturellement, on doit supposer que cette seconde source est la plus ancienne et qu'elle émane de l'attitude animiste à l'égard du monde environnant.

L'effort d'annulation rétroactive est esquissé, pour le comportement normal, dans la décision de traiter un événement comme « non arrivé »; mais dans ce cas l'on n'entreprend rien contre cet événement, et l'on ne s'en soucie pas plus que de ses conséquences, tandis que dans la névrose on cherche à supprimer le passé lui-même et à le refouler de façon motrice. La

recherche de la même fin peut aussi fournir l'explication de la compulsion à la *répétition*, si fréquente dans la névrose, et dont l'accomplissement révèle la réunion de diverses intentions contradictoires.

Ce qui n'est pas arrivé de la manière qui eût été conforme au désir, est annulé par sa répétition sous une autre forme; à cela s'ajoutent dès lors tous les motifs de s'attarder à ces répétitions. Dans le cours ultérieur de la névrose, ce même effort pour annuler une expérience traumatique se révèle un motif de première importance dans la formation de symptôme. Nous acquérons ainsi un aperçu inattendu sur une nouvelle technique, technique motrice, de la défense, ou bien, pour nous exprimer ici avec plus de précision, du refoulement.

La seconde des techniques, dont il nous faut entreprendre à nouveau la description, est *l'isolation*, que l'on retrouve tout particulièrement dans la névrose obsessionnelle. Elle se rapporte également à la sphère motrice et consiste en ce qu'après un événement désagréable, ou, aussi bien, après une activité du sujet dotée d'une signification pour la névrose une pause est intercalée durant laquelle plus rien ne saurait arriver, aucune perception avoir lieu, aucune action être accomplie.

La relation de ce comportement, au premier abord étrange, avec le refoulement, se laisse bientôt apercevoir. Nous savons que, dans le cas de l'hystérie, il est possible d'obtenir par l'amnésie la fin d'une impression traumatique; dans le cas de la névrose obsessionnelle, il est fréquent que ceci ne réussisse pas; l'expérience vécue n'est pas oubliée, mais dépouillée de son affect et ses relations associatives sont réprimées ou rompues, si bien qu'elle persiste, isolée pour ainsi dire, et n'est plus susceptible de reproduction dans le cours de l'activité intellectuelle.

L'effet de cette isolation est identique à celui du refoulement avec amnésie. Cette technique est donc reproduite dans les isolations de la névrose obsessionnelle, mais elle se voit aussi renforcée de façon motrice, dans une intention magique. Les éléments qui sont ainsi tenus séparés, sont précisément ceux qui ont une appartenance réciproque, le rôle de l'isolation motrice est de donner une garantie pour la rupture de la connexion dans la pensée. Le processus normal de la concentration fournit le prétexte de ce procédé névrotique.

Toute impression, toute tâche qui nous paraissent importantes ne doivent pas, être perturbées par les exigences simultanées d'autres aspirations intellectuelles ou d'autres activités. Mais dans le cas de l'homme normal déjà, la concentration est employée à tenir éloigné, non pas seulement l'indifférent, l'incongru, mais surtout ce qui, à cause de son caractère contradictoire, ne convient pas.

Le plus perturbant, c'est l'intervention d'éléments qu'à l'origine liait une appartenance réciproque mais que le progrès du développement a dissociés, ainsi par exemple les manifestations de l'ambivalence du complexe paternel dans la relation à Dieu, ou les motions des organes d'excrétion dans l'excitation amoureuse.

Ainsi, normalement, le moi doit effectuer un grand travail d'isolation pour orienter le cours de la pensée, et nous savons que, dans la pratique de la technique analytique, nous devons enseigner au moi à renoncer pour un temps à cette fonction, qui en dehors de cette circonstance est tout à fait justifiée.

Tous nous en avons fait l'expérience, le malade atteint de névrose obsessionnelle rencontre une difficulté particulière à suivre la règle fondamentale de l'analyse. C'est vraisemblablement que son moi est plus vigilant, que les isolations qu'il opère sont plus tranchées, par suite de la tension conflictuelle très grande entre son surmoi et son ça. Pendant son travail de pensée, il a trop à se défendre contre l'immixtion de phantasmes inconscients, et contre la manifestation de tendances ambivalentes.

Il ne peut se laisser aller, et se trouve continuellement prêt à la lutte. Il renforce cette compulsion à la concentration et à l'isolation à l'aide d'actes magiques d'isolation, qui deviennent les symptômes si frappants et, pratiquement, si importants que nous connaissons, mais sont eux-mêmes dépourvus d'utilité, et portent le caractère du cérémonial.

Mais en cherchant ainsi à empêcher associations, liaison dans les pensées, le moi suit une des plus anciennes, une des plus fondamentales injonctions de la névrose obsessionnelle, le tabou du toucher. Lorsque l'on se pose la question de savoir pourquoi la fuite du toucher, du contact, de la contamination, joue dans la névrose un si grand rôle et devient le contenu de systèmes si compliqués, la réponse est que le toucher, le contact corporel est le but prochain aussi bien de l'investissement agressif que de l'investissement tendre de l'objet.

Bros désire le toucher, car il aspire à l'unification, à la suppression des frontières spatiales entre le moi et l'objet aimé. Mais la destruction aussi, qui, avant la découverte des armes qui frappent à distance, doit s'opérer dans la proximité, présuppose nécessairement le toucher corporel, l'action de porter la main. Toucher une femme est, dans la langue courante, un euphémisme pour son utilisation comme objet sexuel. « Ne pas toucher le membre », ainsi s'exprime l'interdiction de la satisfaction auto-érotique.

Puisque la névrose obsessionnelle poursuit au début le toucher érotique puis, après la régression, le toucher masqué sous forme d'agression, rien d'autre qu'elle ne prohibe si fortement que ce contact, rien qui ne se prête mieux à devenir le point central d'un système d'interdiction. Mais l'isolation est suppression de la possibilité de contact, moyen de soustraire une chose à toute espèce de toucher, et quand le névrosé isole aussi une impression ou une activité par une pause, il nous donne symboliquement à comprendre qu'il ne veut pas laisser les pensées qui s'y rapportent se toucher par association avec d'autres.

Voici pour nos recherches sur la formation de symptôme. Elles ne méritent guère d'être résumées, car elles sont restées pauvres en résultats et incomplètes ; elles nous ont apporté peu d'éléments qui ne nous fussent déjà connus. Etudier la formation de symptôme, dans d'autres affections que les phobies, l'hystérie de conversion et la névrose obsessionnelle, serait infructueux, car nous en savons trop peu à leur sujet. Mais l'examen critique et comparé de ces trois névroses fait apparaître un problème d'importance et qui ne saurait plus être ajourné.

Chacune de ces trois névroses a pour issue la destruction du complexe d'œdipe et nous admettons que dans toutes trois l'angoisse de castration est ce qui conduit le moi à se dresser contre le processus pulsionnel du moi. Mais c'est seulement dans les phobies qu'une telle angoisse vient à jour, qu'elle est avouée. Dans les deux autres formes, qu'est-elle devenue?

Comment le moi s'est-il épargné une telle angoisse? Le problème devient encore plus aigu, si nous songeons à la possibilité à laquelle nous avons précédemment fait allusion, que l'angoisse provienne elle-même, par l'intermédiaire d'une sorte de fermentation, de

l'investissement libidinal dont le cours a été perturbé; et, autre question: est-il établi que l'angoisse de castration soit l'unique moteur du refoulement (ou de la défense)?

Si l'on pense aux névroses des femmes, il faut mettre en doute ce point, car si l'on peut constater avec certitude l'existence du complexe de castration chez elles, on ne saurait cependant parler d'une angoisse de castration, dans le cas où la castration a déjà été accomplie.