

# Roger Mérian

## Le symptôme obsessionnel \*

(L'Homme aux rats

et le journal de l'Homme aux rats de S. Freud)

« Tel est celui qui voit en rêve son dommage,  
et qui en rêvant désire rêver, en sorte qu'il  
désire ce qui est, comme si cela n'était pas. »

Dante, *La Divine Comédie*.

Il y a, me semble-t-il, dans l'œuvre de Freud trois grands moments à repérer pour situer la névrose obsessionnelle et donc le symptôme obsessionnel. On peut repérer chacun de ces moments par un texte :

1. « Nouvelles remarques sur les psychonévroses de défense <sup>1</sup> », de 1896 ;

2. « L'homme aux rats » de 1909 <sup>2</sup> (dans *Cinq psychanalyses*), avec lequel Freud tente de répondre à un vrai problème clinique, un des plus difficiles qui se soient posés à lui ;

3. *Inhibition, symptôme et angoisse* <sup>3</sup> de 1926. C'est avec ce texte et le repérage de la pulsion de mort que Freud mettra au jour les réponses que pose la clinique analytique de la névrose obsessionnelle. La logique freudienne, Lacan la situe au niveau de la structure. C'est cette logique freudienne, la logique du symptôme dans l'obsession, que je voudrais déplier.

\* Lundi 23 octobre 2006. Séminaire d'étude de textes à Rennes sur « L'homme aux rats » ; les textes de Jean Michel Azur et de Sandrine Orhand, qui étaient également présents à ce séminaire, seront publiés dans un prochain *Mensuel*.

1. S. Freud, « Nouvelles remarques sur les psychonévroses de défense », dans *Névrose, psychose et perversion*, Paris, PUF, 1973.

2. S. Freud, « L'homme aux rats », dans *Cinq psychanalyses*, Paris, PUF, 1954.

3. S. Freud, *Inhibition, symptôme et angoisse*, Paris, PUF, 1973.

Dans « Nouvelles remarques sur les psychonévroses de défense », Freud réserve un chapitre à l'obsession intitulé : « Essence et mécanisme de la névrose obsessionnelle », où il décrit en détail le mécanisme de l'obsession et sa temporalité logique en quatre temps. Quels sont ces quatre temps ?

A. Dans un premier temps, tout s'origine à partir de cette mauvaise rencontre d'ordre sexuel. Le trauma est la cause de la névrose comme dans l'hystérie, mais sa nature est différente pour chaque névrose. Le choix de la névrose va dépendre alors de la nature de l'expérience sexuelle : expérience de passivité dans l'hystérie et agression active pratiquée avec plaisir dans l'obsession. En effet, « dans l'étiologie de la névrose obsessionnelle, les expériences sexuelles de la première enfance ont la même importance que dans l'hystérie, mais ici il ne s'agit plus d'une passivité sexuelle, mais d'agression pratiquée avec plaisir [...] donc, d'une activité sexuelle <sup>4</sup> ».

Comment comprendre cela ? Freud, en 1896 donc, identifie l'hystérie de conversion et en rend compte en mettant en évidence la force d'un souvenir. Ce souvenir agit comme s'il était événement actuel. (Freud écrira en 1909, dans une note de bas de page du cas de l'Homme aux rats, que le sujet sexualise ses souvenirs, « c'est-à-dire qu'ils relient des événements banals à leur activité sexuelle <sup>5</sup> ».) Ce souvenir a trois caractéristiques :

- il se rapporte à la vie sexuelle ;
- il concerne l'infantile ;
- il implique un abus, c'est-à-dire un autre, coupable, adulte ou enfant plus âgé.

Pour la névrose obsessionnelle, c'est la même démarche que pour l'hystérie mais avec une différence de taille qui conditionne la nature des symptômes. Freud nous dit donc que, si l'hystérie a comme étiologie spécifique une expérience de passivité sexuelle, subie avec indifférence ou effroi, il s'agit au contraire dans l'obsession d'un événement qui a généré du plaisir (disons avec Lacan une jouissance) et

4. S. Freud, « Nouvelles remarques sur les psychonévroses de défense », art. cit., p. 66.

5. S. Freud, « L'homme aux rats », art. cit., p. 233-234.

où le sujet a été actif. C'est ainsi, de cette jouissance anticipée, que naissent les idées obsédantes, et les reproches qui sont défigurés par le travail psychique inconscient. Freud repère dans la clinique de l'obsession deux concepts-clés : la défense et le déplacement.

Pourtant, l'obsession et l'hystérie ne sont pas des structures tout à fait symétriques, car la névrose obsessionnelle contient un substratum de symptômes hystériques qui se ramènent à une scène de passivité sexuelle antérieure à l'action d'agression. Il y a toujours une première expérience de séduction, puis, dans un deuxième temps, une scène d'agression sexuelle. Comme il le dit plus loin : dans le premier temps surviennent les événements qui contiennent le noyau de la névrose ultérieure. Ce sont les expériences de séduction sexuelle de la première enfance qui rendent plus tard possible le refoulement, puis les actions d'agression sexuelle contre l'autre sexe. Mais, à cette époque, Freud n'a pas encore déplié toute la logique de la névrose obsessionnelle, l'obsession reste donc, d'une certaine façon, une hystérie compliquée par de nouveaux mécanismes qui viennent s'ajouter au refoulement – un « dialecte de l'hystérie », dira Freud. « La conduite de l'hystérique, par exemple, a pour but de recréer un état centré par l'objet, en tant que cet objet, *das Ding*, est comme Freud l'écrit, le support d'une aversion. C'est en tant que l'objet premier est objet d'insatisfaction que s'ordonne l'*Erlebnis*, spécifique de l'hystérique. À l'opposé – la distinction est de Freud, et n'a pas lieu d'être abandonnée dans la névrose obsessionnelle –, l'objet par rapport à quoi s'organise l'expérience de fond, l'expérience de plaisir, est un objet qui, littéralement, apporte trop de plaisir. Freud l'a très bien perçu, et cela a été sa première aperception de la névrose obsessionnelle <sup>6</sup>. »

B. Passons maintenant à la seconde « aperception de la névrose obsessionnelle », comme le dit Lacan, c'est-à-dire au deuxième temps logique de la névrose. C'est le temps de la défense primaire et du symptôme primaire, postérieur à la maturation sexuelle. Le premier mouvement est celui de la défense, avec toutes les connotations de fuite et d'évitement décrites par Freud. C'est le moment où s'inscrit ce rapport, d'affect primaire, antérieur à tout refoulement, selon

6. J. Lacan, *Le Séminaire, Livre VII, L'Éthique de la psychanalyse*, Paris, Seuil, 1986, p. 67.

Lacan, affect déplaisant pour le moi comme le dit Freud, qui déterminera la position subjective par rapport à la jouissance.

Si dans l'hystérie cette défense s'accomplit comme aversion, signifiée par la peur et le dégoût, dans la névrose obsessionnelle l'affect primaire est la culpabilité et le reproche : un reproche qui s'attache au souvenir des actions plaisantes. Autrement dit, l'inadéquation fondamentale entre le signifiant et la jouissance est marquée dans la névrose obsessionnelle par la culpabilité et le reproche. C'est la modalité de défense de l'obsession. La culpabilité (avec les auto-reproches) est au fond la réponse du sujet à l'innommable de la jouissance. Le sujet obsessionnel est au fond toujours coupable d'une dette impayable. Dès lors l'évitement est le moyen qui va orienter le destin du sujet face à cette rencontre qui apporterait trop de plaisir. Après la défense se situe le moment du symptôme primaire : « [...] la relation avec l'expérience initiale de passivité permet [...] de refouler ce reproche et de le remplacer par un symptôme primaire de défense <sup>7</sup> » – comme la scrupulosité, la honte et la méfiance de soi-même. Le symptôme primaire est la première formation psychique stable. Il constitue une formation de compromis entre l'affect lié à l'expérience traumatique, voire la culpabilité, et la représentation de l'action compulsive de l'enfance. Compromis entre la jouissance et le symbolique.

Passons au mécanisme de formation du symptôme primaire, qui implique le refoulement. Pour Freud, la tentative de solution du conflit entre le moi et la représentation inconciliable consiste à transformer cette représentation forte en représentation faible, à lui arracher l'affect. La représentation faible n'émettra alors pour ainsi dire plus de prétention à participer au travail associatif, mais la somme d'excitation qui en a été séparée doit être conduite vers une autre utilisation. Et cette utilisation répond aussi aux types cliniques, obsession, hystérie ou phobie, caractérisés ici par la modalité de défense : « Dans l'hystérie, la représentation inconciliable est rendue inoffensive par le fait que sa somme d'excitation est reportée dans le corporel, processus pour lequel je proposerai le nom de conversion <sup>8</sup>. » « Lorsqu'il n'existe pas, chez une personne prédisposée, cette

7. S. Freud, *Névrose, psychose et perversion*, *op. cit.*, p. 67.

8. *Ibid.*, p. 4.

aptitude à la conversion [...], l'affect devenu libre s'attache à d'autres représentations, en elles-mêmes non inconciliables, qui, par cette "fausse connexion" se transforment en représentations obsédantes. [...] La représentation de l'action compulsive de l'enfance est substituée par une autre représentation qui attire l'attention du sujet <sup>9</sup>. » Et Freud conclut avec cette formule : l'hystérie opère le refoulement par la voie de la conversion en innervation corporelle et la névrose obsessionnelle par substitution-déplacement le long de certaines catégories associatives.

Dans l'obsession, la représentation reste dans la pensée accessible pour le sujet, ou, comme Freud le dira plus tard, elle reste dans le préconscient. Il s'agit non pas du refoulement mais d'une rupture du lien entre deux signifiants, d'un mécanisme d'évitement basé sur l'annulation et l'isolement des signifiants. Ces deux mécanismes vont différencier aussi les structures cliniques et le mode du rapport du sujet au signifiant.

C. Le troisième temps est la période de santé apparente et de défense réussie.

D. Le quatrième temps est caractérisé par la maladie et par l'échec de la défense. C'est le temps de la névrose proprement dit, du retour du refoulé et de l'émergence des défenses pathologiques. « Le moi, en effet, cherche à se défendre de ces rejetons du souvenir initialement refoulés et crée, dans ce combat défensif, des symptômes qu'on peut réunir sous le nom de "défense secondaire <sup>10</sup>". »

Ces symptômes sont des « mesures de protection » contre les représentations obsédantes se réalisant par une dérivation forcée de l'affect de l'idée obsédante sur d'autres pensées de contenu contraire ou bien par un travail logique de la pensée (rationalisations de certains patients, par exemple). Ce sont des mesures de protection comme la rumination compulsive, la compulsion de pensée et de vérification, la maladie du doute ; ou encore des impulsions compulsives comme les mesures d'expiation, de précaution, etc. Dans ce

9. *Ibid.*, p. 6.

10. *Ibid.*, p. 70.

cas, la compulsion provient de l'affect refoulé, du reproche, qui fait retour sous la forme de nouveaux symptômes.

À la fin de son texte, Freud nous décrit le déclenchement de la maladie et la position du sujet par rapport à ses symptômes. Freud situe aussi une difficulté majeure dans la direction de la cure de l'obsessionnel basée sur un rapport d'évitement : « La certitude d'avoir vécu moralement pendant toute la période de la défense réussie, (grâce à la scrupulosité de la défense première) rend impossible d'accorder croyance au reproche qu'implique la représentation obsédante <sup>11</sup>. » C'est dire que le sujet ne veut rien savoir de cette jouissance qu'il a dans sa pensée, qu'il n'y croit pas.

« C'est seulement de façon passagère lors de la survenue d'une nouvelle obsession, et, occasionnellement lors d'états mélancoliques d'épuisement du moi, que les symptômes pathologiques de retour forcent à la croyance <sup>12</sup>. » Jusque-là, l'obsessionnel se réfugie dans le doute et le refus du savoir, un *je n'en veux rien savoir*, comme l'illustre très bien ce passage d'*Introduction à la psychanalyse* : « Chez les névrosés obsessionnels, la résistance se sert d'une tactique spéciale. Le malade nous laisse sans opposition poursuivre notre analyse [mais finalement on est tout étonné de constater qu'aucun progrès pratique, aucune atténuation des symptômes ne correspondent à cette élucidation]. Nous pouvons alors découvrir que la résistance s'est réfugiée dans le doute qui fait partie de la névrose obsessionnelle et que c'est de cette position retirée qu'elle dirige contre nous sa pointe. Le malade s'est dit à peu près ceci : "Tout cela est très beau et fort intéressant. Je ne demande pas mieux que de continuer. Cela changerait ma maladie, si c'était vrai. Mais je ne crois pas du tout que ce soit vrai et, tant que je n'y crois pas, cela ne touche en rien à ma maladie." Cette situation peut durer longtemps, jusqu'à ce qu'on vienne attaquer la résistance dans son refuge même, et alors commence la lutte décisive <sup>13</sup> ».

Mais quelle est donc cette « lutte décisive » ? Elle commence, on peut le dire ainsi, par la mise en forme du symptôme obsessionnel en tant que symptôme analytique, c'est-à-dire analysable. C'est

11. *Ibid.*, p.71-72.

12. S. Freud, *Introduction à la psychanalyse*, Paris, Payot, 1973, p. 271.

13. *Ibid.*

l'hystérisation du symptôme, l'inclusion du symptôme dans le transfert qui va le rendre analysable. Lacan définit le symptôme obsessionnel comme se suffisant à lui-même, comme un dialogue interne lié au narcissisme. Eh bien, le symptôme devient analysable dans la mesure où le sujet y croit, et dans la mesure où il fait question pour lui. Je vais y revenir. C'est à partir du moment où le sujet adresse cette question à l'Autre dans la cure qu'il la fait entrer dans le discours, qu'elle devient analysable.

Cette première démarche freudienne permet de rendre lisibles les rituels et les obsessions. Ce premier moment de la construction de l'obsession par Freud permet une lecture, à défaut d'un traitement du symptôme qui reste encore à venir. Après l'abandon de la théorie de la séduction infantile, il faudra un pas de plus, un deuxième temps donc (autour de 1909) pour passer de la lecture du symptôme (1896) à son traitement avec le cas de l'Homme aux rats. Mais il faudra surtout attendre une troisième élaboration de Freud (1920, 1926) pour aborder sa résolution, voire sa solution. D'ailleurs, Lacan dira qu'il n'a rien à ajouter à la description freudienne exemplaire du symptôme obsessionnel.

Le deuxième moment de la construction de la névrose obsessionnelle et du symptôme obsessionnel se constitue donc vers 1909, avec le cas de l'Homme aux rats, mais aussi avec les *Leçons d'introduction à la psychanalyse* (1916-1917). Freud y découvre tardivement la notion de régression.

Dans la névrose obsessionnelle, la régression de la libido vers la phase préliminaire de l'organisation sadique-anale marque justement de son empreinte « toutes les manifestations symptomatiques : l'impulsion amoureuse se présente alors sous le masque de l'impulsion sadique ». « Privé » de la possibilité de satisfaire sa libido, le sujet devient non seulement un névrosé, mais encore un névrosé « horréfié » par les représentations qui lui viennent et reste « terriblement » au fait des symptômes dont il lui faut payer le prix.

Mais revenons au cas de l'Homme aux rats. Ce qui est central dans ce cas et à cette époque de l'élaboration freudienne, c'est l'accent mis sur le mécanisme du déplacement. Dans son introduction à l'histoire de l'Homme aux rats, Freud écrit ceci : « Les moyens dont se sert la névrose obsessionnelle pour exprimer les pensées les plus

secrètes, le langage de cette névrose n'est en quelque sorte qu'un dialecte du langage hystérique. » Mais il ajoute, témoignant d'une difficulté : « C'est un dialecte que nous devrions pénétrer plus aisément étant donné qu'il est plus apparenté à l'expression de notre pensée consciente que ne l'est celui de l'hystérie <sup>14</sup>. »

Et, comme pour répondre à la difficulté que rencontre Freud, Lacan dira ceci : « L'homme ne pense pas avec son âme [...]. Il pense de ce qu'une structure découpe son corps [...]. Témoin l'hystérique. Cette cisaille vient à l'âme avec le symptôme obsessionnel : pensée dont il ne sait que faire <sup>15</sup>. »

Je rappelle brièvement le cas de Freud. Ernst Lehrs, l'Homme aux rats, est en manœuvres et, à l'occasion d'une halte pendant la marche, il engage la conversation avec un capitaine. Ce capitaine cruel, qui prend un grand plaisir aux nouvelles méthodes de torture, décrit un châtiment oriental particulièrement raffiné, « singulièrement épouvantable », dit Freud. « On attachait le condamné... On appliquait sur ses fesses un récipient dans lequel on mettait quelques rats, qui ensuite... [le patient se lève, nous dit Freud, et montre des signes d'effort et de résistance] quelques rats, qui ensuite s'introduisaient... » Et Freud complète : « par l'anus ». Immédiatement après l'évocation de ce récit, Ernst Lehrs a l'idée que ce châtiment pourrait être appliqué à son père et à la femme bien-aimée et qu'ils sont condamnés.

Comment se constitue l'obsession ? Je note cinq moments :

1. Juste après Ernst Lehrs perd son pince-nez en or ;
2. Ensuite, il télégraphie, mais c'est la jeune femme de la poste qui paie ;
3. C'est à un lieutenant qu'il doit rembourser la dette ;
4. Ernst Lehrs ne paiera pas ;
5. Le symptôme : il obsessionnalise le fait suivant ; il souffre de la double compulsion à payer et à ne pas payer. Mais s'il ne paie pas, le supplice aux rats se réalisera pour sa dame et pour son père (qui est pourtant décédé). L'idée obsédante est assez facile à comprendre.

14. S. Freud, « L'homme aux rats », art. cit., p. 200.

15. J. Lacan, *Télévision*, Paris, Seuil, 1974, p. 16.



Cependant, au moment où il aborde cette scène dans la cure, il a déjà dit plusieurs choses essentielles à Freud, quatre faits surtout :

- sa vie sexuelle commence vers 6 ans sous les jupes de sa gouvernante. M<sup>lle</sup> Peter avait dit au petit Ernst qu'il pourrait toucher son sexe à la condition qu'il ne le dit jamais à personne ;

- deuxième élément que nous savons, c'est à partir de cette visite sous les jupes de M<sup>lle</sup> Peter qu'Ernst a le désir ardent de voir des femmes nues ;

- la gouvernante quitte la famille, et c'est peu de temps après que le jeune Ernst commence à craindre que « quelque chose n'arrive » à la femme en question, mais aussi à son père. (Quelque chose, soit le *etwas* de l'angoisse que Freud reprendra dans *Inhibition, symptôme et angoisse*. Angoisse pas sans objet, l'objet *a* comme le construira Lacan.) Que pourrait-il arriver ? Il pourrait arriver que son père meure à chaque fois qu'il désire voir la nudité d'une femme ;

- quatrième éléments que nous avons appris avant le récit des rats, il commence à craindre que ses parents ne lisent dans ses pensées. (Il avait reçu d'une femme l'ordre de ne pas dire le secret partagé avec la gouvernante.)

Ainsi, qu'est-ce qui est significatif de l'idée obsédante ? Quel est le lien signifiant ?

Le premier lien est la relation et la conjonction entre ses pensées sexuelles et le châtement concret subi par les dames, celles qui sont l'objet de ses pensées.

Le second lien est le fait que M<sup>lle</sup> Peter est remplacée par M<sup>lle</sup> Lina comme objet sexuel pour le jeune Ernst. De plus, cette nouvelle gouvernante avait pour habitude, nous rapporte Freud, de presser tous les soirs les abcès de ses fesses, sous le regard du jeune patient. L'expression employée par Ernst Lerhs, le lien signifiant, le déplacement, est qu'elle avait « le derrière ravagé ».

Le troisième lien est un souvenir infantile : entre 3 et 4 ans, Ernst a mordu quelqu'un et a été puni et fessé par son père. « Mordu » est le lien signifiant commun à Ernst et aux rats. Et, lors de cette punition, le jeune Lerhs exprima des sentiments d'une grande violence à l'égard de son père. Un point de haine, vœu de mort, se donne ici à entendre.

Voilà, pour Freud, la trame qui constitue le symptôme. Il se constitue et se structure à partir d'une dette impayable et d'une rencontre. Cette mauvaise rencontre est traumatique puisque le réel impose au sujet la vérité de son désir (la dame aimée).

Pour le dire avec Lacan, le capitaine est celui qui fait surgir l'impossible du désir qui fait la souffrance de l'Homme aux rats. C'est aussi celui qui lui dit : « Il *faut* que tu rendes... » (payer sa dette). L'Homme aux rats dévoile à partir de son symptôme une position dans son fantasme. C'est un fantasme de maîtrise : « Il faut payer. »

Le fantasme, via le symptôme, dévoile une position subjective (commune à tout obsessionnel) : obéir au maître pour s'abriter de la question de son désir. Disons qu'il préfère l'interdit à la castration. C'est un Poulidor, un éternel second, qui laisse à l'autre la dimension de ce qui l'engage comme sujet. Le drame de cette névrose est de penser la vérité maîtrisable et c'est justement ce que sa pensée, ses obsessions, démentent. Plus précisément, là où surgit la vérité de l'horreur de son être, proche du rat, il attend, via l'imaginaire, que l'Autre se fasse « autre », semblable, ou complice ou ami. Il tente de rabattre l'axe symbolique sur l'axe imaginaire. En vain.

Enfin, le troisième moment de la construction du symptôme obsessionnel se situe vers 1920 avec « Au-delà du principe de plaisir <sup>16</sup> » et *Inhibition, symptôme et angoisse*. Freud prolonge ses réflexions sur le trait obsessionnel et sur les liens avec la « psychologie collective ». Je ne m'attarde pas ici sur ce troisième temps. Je dirais que, pour Freud, la névrose obsessionnelle reste « l'objet le plus intéressant et le plus fécond de la recherche analytique ». Un fait domine plus particulièrement : la formation d'un surmoi féroce. On peut simplement admettre ce fait, dit Freud, ou « 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 ». Dans la névrose obsessionnelle, le moi est ainsi présenté par le Freud de 1926 comme la scène même de la formation des symptômes, un moi, dit-il, « cramponné opiniâtrement à son rapport à la réalité et à la conscience », et y consacrant « toutes ses facultés intellectuelles ».

16. S. Freud, *Essais de psychanalyse*, Paris, Payot, 1981.

L'obsessionnel est donc campé dans son « je n'y suis pour personne, et je n'en veux rien savoir ».

Ainsi, entre l'autre imaginaire et l'Autre symbolique reste à construire l'objet *a* réel, cause du désir et présent dès le départ dans le symptôme. Lorsque le sujet obsessionnel s'en aperçoit, un pas essentiel est accompli dans son analyse : il s'agit de l'implication de la cause dans le symptôme. Cette implication de ce « quelque chose », de ce *etwas*, objet de l'angoisse et cause du désir, fait partie de l'avènement du sujet comme divisé, coupé autant que coupable. Faire part de cette pensée secrète, intime, soit la cause entr'aperçue dans le symptôme obsessionnel, est ce qui autorise ce qui à la fois décompte (division du sujet) et rencontre l'analyste (sa voix, sa présence) comme un complément nouveau. Mais une psychanalyse n'est pas seulement le fait de dire ce que le sujet a de plus secret et de plus intime, c'est-à-dire une jouissance de contrebande. Une psychanalyse consiste très précisément à dire ce qui ne se sait pas...

Ainsi, la disparition du symptôme, avec sa définition structurale, n'est pas, on l'aura compris, le but ou même l'horizon de la cure. En revanche, l'effet de l'inscription du symptôme dans la cure et donc dans le transfert permet l'articulation du désir du sujet à l'objet, et invite donc, à terme, par la construction du fantasme, à son extraction.