

LA NÉVROSE PHOBIQUE

La névrose phobique, envisagée depuis la psychologie analytique, résiste à la lecture strictement freudienne qui la rabat sur le mécanisme du déplacement d'un affect de castration sur un objet ou une situation substitutive. Jung ne récuse pas la dimension économique de l'angoisse, mais il en déplace le foyer : la phobie n'est pas d'abord la trace d'un conflit pulsionnel refoulé, elle est le symptôme d'une rencontre ratée avec un contenu archétypique qui fait irruption depuis l'inconscient et que le moi ne parvient pas à symboliser.

LE COMPLEXE COMME MATRICE DE LA PHOBIE

Pour Jung, tout symptôme névrotique procède d'un complexe à tonalité affective forte, autonome par rapport au moi, et qui possède son propre noyau archétypique. Dans la structure phobique, l'objet redouté — l'espace ouvert, l'animal, la foule, la hauteur — fonctionne comme un porte-symbole : il condense et fixe une charge énergétique que le sujet ne peut ni intégrer ni décharger par la voie symbolique normale. Le choix de l'objet phobogène n'est donc jamais arbitraire ; il faut en interroger la valeur archétypique propre (l'animal comme figuration de la libido instinctuelle non assimilée, l'espace ouvert comme confrontation à l'informe, à l'absence de contenant).

DÉFAUT DE FONCTION TRANSCENDANTE

Ce qui échoue, dans la névrose phobique, c'est ce que Jung nomme la fonction transcendante — cette capacité du psychisme à produire, par la confrontation active des opposés conscients et inconscients, un troisième terme symbolique qui dépasse et contient la tension. L'angoisse phobique signe l'échec de cette élaboration : au lieu qu'émerge un symbole vivant capable de médiatiser la charge pulsionnelle-archétypique, celle-ci reste littéralisée, projetée sur un objet du monde extérieur qui devient alors persécuteur. Le symptôme phobique est en ce sens un symbole avorté, un signe qui n'a pas atteint sa pleine fonction symbolique.

LA QUESTION DU SOI ET DE LA PERSONA

On peut également lire la phobie comme l'expression d'un moi hypertrophié dans sa fonction de persona — trop identifié à une adaptation sociale rigide — et insuffisamment relié au Soi. L'objet phobogène vient alors rappeler, sous une forme défigurée et menaçante, ce que le moi a exclu de sa configuration consciente : une part d'ombre, une fonction inférieure non différenciée (au sens de la typologie), ou un contenu anima/animus non assimilé qui fait retour sous les espèces d'une figure persécutrice plutôt que sous celle d'un guide intérieur.

TROIS PROPOSITIONS DIRECTIONNELLES

1 - Approfondissons la phénoménologie différentielle des objets phobogènes selon leur valeur archétypique — distinguer, par exemple, la phobie de l'animal (confrontation à l'instinct) de l'agoraphobie (confrontation à l'informe, au massa confusa alchimique) pourrait affiner une typologie jungienne de la névrose phobique encore peu systématisée dans le corpus classique.

La démarche exige d'abord qu'on pose une distinction méthodologique : il ne s'agit pas de plaquer un répertoire fixe de correspondances symboliques sur chaque catégorie phobique — ce qui retomberait dans un allégorisme mécaniste étranger à l'esprit de l'amplification jungienne —, mais de dégager des axes phénoménologiques selon lesquels l'objet phobogène organise sa fonction de porte-symbole.

TROIS AXES SE DESSINENT

Premier axe : le degré de figuration de l'archétype

La zoophobie présente un contenu archétypique relativement figuré, individué, doté d'un contour. L'animal — serpent, araignée, chien — n'est jamais un instinct pur mais une image de l'instinct, déjà façonnée par les strates de la fantasmagorie culturelle et personnelle : le serpent convoque simultanément la sexualité, la sagesse chthonienne, le danger mortifère, selon une polyvalence que seule l'amplification particulière au cas peut hiérarchiser. Ce qui frappe cliniquement, c'est que la zoophobie s'accompagne souvent d'une relative circonscription du champ anxieux : le sujet peut nommer, éviter, cartographier l'objet. L'instinct redouté garde une forme, fût-elle monstrueuse.

L'agoraphobie, à l'inverse, atteste d'une confrontation avec un contenu qui résiste à toute figuration — l'espace ouvert n'est pas un symbole parmi d'autres, il est la négation même du contenant, l'exposition à ce que l'alchimie nommait le chaos ou la *massa confusa* : matière première indifférenciée, antérieure à toute forme, dans laquelle le moi perd ses repères de coordonnées et donc son assise. On comprend alors pourquoi l'angoisse agoraphobique est phénoménologiquement plus diffuse, moins localisable que la zoophobie : elle ne porte pas sur un contenu mais sur une absence de contenu, sur la menace de dissolution du moi dans l'indifférencié pré-formel. Le vide spatial fonctionne comme équivalent phénoménal de la *nigredo* — non pas encore l'entrée en matière de l'œuvre, mais la confrontation initiale et potentiellement psychotisante avec le *prima materia* non travaillé.

Deuxième axe : la polarité claustro/agora comme dialectique contenant-informe

Cette lecture invite à repenser le couple classique claustrophobie/agoraphobie non comme deux entités cliniquement voisines mais opposées en surface, mais comme les deux faces d'une même problématique du contenant psychique — ce que Jung, sans en faire une théorie systématique, esquisse dans sa discussion de la fonction protectrice du *temenos*. La claustrophobie signerait l'angoisse d'un contenant devenu persécuteur, d'une enveloppe archaïque (utérine, maternelle-dévorante) qui menace d'engloutissement — proximité ici avec l'imaginaire de la Grande Mère négative. L'agoraphobie signerait l'angoisse inverse, celle de l'absence totale de contenant, l'exposition sans enveloppe protectrice. Les deux peuvent

alterner chez un même sujet, ce qui suggère qu'elles ne relèvent pas d'objets archétypiques distincts mais de deux moments d'une même dialectique contenant/informe insuffisamment stabilisée.

Troisième axe : la fonction typologique impliquée

On pourrait également ordonner les phobies selon la fonction psychologique la plus directement sollicitée en défaut. La phobie de la hauteur (acrophobie) engage la sensation dans sa dimension proprioceptive et convoque une problématique de l'ancrage, du rapport à la terre — elle toucherait préférentiellement des sujets dont la fonction sensation est peu différenciée. Les phobies sociales, elles, engagent le sentiment dans son rapport à l'évaluation d'autrui et donc à la persona ; elles feraient signe vers un défaut d'intégration de la fonction sentiment ou vers une identification excessive à une persona fragile. Cette hypothèse reste à valider cliniquement mais elle offrirait un principe de classement moins arbitraire que la seule taxinomie descriptive héritée de la psychiatrie classique.

2 - Interrogeons la phobie à la lumière du processus d'individuation lui-même : dans quelle mesure un épisode phobique peut-il constituer, malgré sa souffrance, un point de crise fécond — une confrontation forcée avec un contenu inconscient qui, correctement amplifiée en cure, ouvrirait sur une intégration plutôt que sur une simple résorption symptomatique ?

La question mérite d'être posée avec une précaution méthodologique préalable : affirmer sans nuance la valeur téléologique du symptôme phobique risque de verser dans un finalisme naïf qui minorerait la souffrance réelle du sujet et transformerait la clinique en herméneutique complaisante. Jung lui-même n'a jamais soutenu que tout symptôme soit *ipso facto* porteur d'une intentionnalité progressive — il a maintenu la double lecture causale-réductive et finale-prospective comme deux axes complémentaires et non comme une téléologie systématique. Cela posé, la question de la fécondité potentielle de l'épisode phobique reste légitime et féconde.

La phobie comme rupture de la fonction transcendante en acte

Si l'on reprend l'hypothèse précédente selon laquelle la phobie signe l'échec de la fonction transcendante à produire un symbole vivant, il faut distinguer deux régimes possibles de cet échec. Dans le premier, l'échec est terminal : le complexe autonome se fige dans sa forme symptomatique, l'énergie reste captée indéfiniment par l'objet phobogène sans qu'aucune élaboration ultérieure ne survienne — c'est la chronicisation stérile. Dans le second régime, l'échec est un raté initial mais réversible : la phobie constitue la première effraction, brutale et non maîtrisée, d'un contenu archétypique qui cherchait déjà une voie d'accès à la conscience, mais dont l'irruption s'est faite horscadre, hors travail symbolique, donc sous forme purement défensive et angoissante plutôt que créatrice. Le potentiel fécond ne réside

pas dans le symptôme lui-même, qui demeure de part en part souffrance et rétrécissement du champ existentiel, mais dans ce dont il témoigne : la preuve qu'un contenu inconscient à forte charge est devenu suffisamment proche du seuil de conscience pour produire un effet phénoménal. En ce sens la phobie est un signe — non encore un symbole — mais un signe qui indique la localisation précise d'un travail analytique possible.

Le rôle de l'amplification dans la conversion du signe en symbole

C'est ici que la cure, par le travail d'amplification, peut opérer un déplacement décisif. Amplifier l'objet phobogène — le reconduire à son réseau de correspondances mythologiques, alchimiques, religieuses, à ses résonances dans les rêves et les productions imaginatives du sujet — ne vise pas à dissoudre l'angoisse par une explication intellectuelle, geste qui laisserait intact le clivage entre affect et sens. Il s'agit plutôt de restaurer au contenu archétypique sa densité symbolique propre, de sorte que l'objet cesse d'être un simple persécuteur littéral pour redevenir porteur d'une pluralité de significations que le moi peut progressivement métaboliser. C'est le travail même de l'imagination active, lorsqu'il est praticable, qui permet cette reconversion : confronter activement, en conscience et non plus sous le mode de la sidération anxieuse, la figure ou la situation redoutée, et laisser cette confrontation se déployer selon sa logique propre plutôt que de la fuir ou de l'interpréter prématurément.

Condition de fécondité : le moi doit pouvoir soutenir la confrontation

Cette lecture prospective comporte cependant une condition clinique stricte, que Jung a toujours rappelée face aux psychoses larvées : la fonction transcendante ne peut opérer que si le moi dispose d'une consistance suffisante pour soutenir la tension des opposés sans s'y dissoudre. Là où la structure sous-jacente est fragile — proche de la déstructuration psychotique plutôt que névrotique —, l'amplification risque au contraire de précipiter une inondation par l'inconscient plutôt qu'une intégration. Le diagnostic différentiel entre névrose phobique proprement dite et phobie comme symptôme prodromique d'une décompensation plus grave devient alors la condition de possibilité même de toute lecture finaliste : on ne peut parler de crise féconde qu'à la condition d'avoir écarté l'hypothèse d'une fragilité structurelle qui interdirait le pari de la confrontation active.

Le symptôme comme compensation du régime conscient

Il faut enfin resituer l'épisode phobique dans l'économie plus large de la relation moi-Soi telle que la conçoit la psychologie analytique : le symptôme, dans cette perspective, compense souvent une attitude consciente devenue trop unilatérale — persona hypertrophiée, adaptation extravertie excessive, rationalisme desséchant la vie instinctuelle. La phobie, en imposant sa limite infranchissable, contraint le sujet à un arrêt, à une reconfiguration forcée

de son rapport au monde, qui peut — à certaines conditions cliniques — initier un mouvement de réorientation existentielle que rien, dans le régime antérieur d'équilibre conscient, n'aurait spontanément appelé.

3 - Reprenons la comparaison avec la conception freudienne non pour la réfuter globalement mais pour cerner précisément où le modèle du refoulement et celui de l'autonomie du complexe divergent dans leurs implications cliniques — notamment quant à la place de l'interprétation réductive versus l'amplification symbolique dans le traitement du symptôme phobique.

La comparaison gagne à être menée non au niveau des grandes déclarations doctrinales — où l'opposition freudo-jungienne tend à se figer en caricature réciproque — mais au niveau plus fin des présupposés métapsychologiques qui commandent, en aval, des choix techniques distincts face au même matériau clinique : le cas paradigmatique du petit Hans reste ici un excellent point d'appui, puisque Jung lui-même en a discuté l'interprétation freudienne sans la récuser globalement.

Deux modèles de la genèse symptomatique

Le modèle freudien du refoulement suppose une topique où un contenu représentatif déterminé — la représentation liée à la motion pulsionnelle œdipienne, dans le cas de Hans la charge agressive-érotique envers le père — se trouve chassé de la conscience par l'instance censurante, puis fait retour sous forme déplacée sur un objet substitutif (le cheval) choisi selon des associations contingentes mais reconstituables analytiquement. Le symptôme est ici un compromis : formation de compromis entre le désir refoulé et la défense, gouvernée par le principe du déplacement métonymique. La cure vise logiquement à *défaire* ce compromis, à remonter la chaîne associative jusqu'au contenu originairement refoulé, à rendre conscient ce qui était inconscient — geste fondamentalement analytique au sens étymologique, décompositeur.

Le modèle jungien du complexe autonome ne suppose pas nécessairement un contenu originaire unique qui aurait été chassé de la conscience après y avoir séjourné. Le complexe peut se constituer directement dans l'inconscient, organisé autour d'un noyau archétypique qui n'a jamais été conscient sous une forme personnelle-représentationnelle et qui, de ce fait, ne peut être retrouvé par une simple remontée associative. L'objet phobogène n'est pas tant un substitut déplacé d'un contenu refoulé déterminé qu'un porte-symbole relativement autonome, doté de sa propre charge énergétique et de sa propre polysémie symbolique, irréductible à une seule scène ou un seul désir originaire.

Conséquence technique : réduction contre amplification

Cette divergence structurelle commande directement la divergence technique. L'interprétation réductive freudienne procède par *retour en arrière* : elle cherche, derrière le symbole manifeste, le contenu latent unique et personnel dont il serait le déguisement, et l'efficacité thérapeutique est censée procéder de la levée du refoulement, donc de la reconduction du symbole à sa source causale infantile. L'amplification jungienne procède par *élargissement* : au lieu de chercher sous le symbole un contenu cause unique à débusquer, elle enrichit le symbole de tout son réseau de résonances — mythologiques, culturelles, oniriques, propres au sujet — pour restaurer sa densité sémantique plutôt que pour la dissoudre en une explication causale terminale. La visée n'est pas de désigner ce que le symbole *cache* mais ce vers quoi il *pointe* — distinction que Jung formule explicitement dans son opposition entre méthode causale-réductive et méthode finale-constructive.

Une divergence de degré plutôt que d'exclusion mutuelle stricte

Il importe cependant de ne pas figer cette opposition en incompatibilité totale — Jung n'a jamais nié la légitimité clinique de la réduction dans certains cas, notamment lorsque le matériau relève effectivement de contenus personnels refoulés relativement circonscrits ; il en a simplement contesté l'universalité comme méthode exclusive, arguant qu'elle échoue précisément là où le matériau excède le registre personnel-biographique pour engager des contenus collectifs. Sur le cas Hans lui-même, on pourrait soutenir que la lecture freudienne — angoisse de castration, rivalité œdipienne — n'est pas fausse mais partielle : elle rend compte de la charge affective personnelle investie dans le symptôme sans épuiser la question de savoir pourquoi c'est précisément la figure du cheval, avec toute sa charge archétypique de puissance instinctuelle et chthonienne, qui a servi de porte-symbole plutôt qu'une autre figure disponible dans l'environnement de l'enfant.

Implication clinique décisive : le risque de la réduction prématurée

La divergence la plus conséquente pour la pratique concerne le risque spécifique de chaque méthode. La réduction prématurée, appliquée à un contenu à dominante archétypique, risque de produire une explication qui satisfait intellectuellement sans toucher l'affect — le sujet « comprend » sa phobie en termes œdipiens sans que l'angoisse ne se résorbe, précisément parce que l'interprétation a manqué le niveau où se loge effectivement la charge énergétique. Inversement, l'amplification prématurée ou mal dosée, appliquée à un contenu qui relève en réalité d'un conflit personnel-biographique circonscrit, risque de noyer le sujet dans un matériau mythologique qui l'éloigne de sa propre histoire concrète plutôt que de l'y reconduire — défaut symétrique et tout aussi problématique.