

# Pour introduire le narcissisme

(1914)

Le terme de narcissisme provient de la description clinique, et a été choisi en 1899 par P. Näcke pour désigner le comportement par lequel un individu traite son propre corps de façon semblable à celle dont on traite d'ordinaire le corps d'un objet sexuel : il le contemple donc en y prenant un plaisir sexuel, le caresse, le cajole, jusqu'à ce qu'il parvienne par ces pratiques à la satisfaction complète. Développé à ce point, le narcissisme a la signification d'une perversion qui a absorbé la totalité de la vie sexuelle de la personne, et où nous devons par conséquent nous attendre à rencontrer les mêmes phénomènes que dans l'étude de toutes les perversions.

L'observation psychanalytique s'est ensuite aperçue que des traits particuliers du comportement narcissique se retrouvent chez de nombreuses personnes qui souffrent d'autres troubles, par exemple, d'après Sadger, chez les homosexuels; enfin l'on est arrivé à supposer qu'un certain placement de la libido, qui doit être désigné comme narcissisme, peut entrer en considération dans un champ beaucoup plus vaste et revendiquer sa place dans le développement sexuel régulier de l'être humain.

Les difficultés du travail psychanalytique chez les névrosés amenèrent à la même supposition : il semblait en effet qu'un comportement narcissique du même genre constituait l'une des limites de l'influence qu'on pouvait exercer sur ces malades. Le narcissisme, dans ce sens, ne serait pas une perversion, mais le complément libidinal à l'égoïsme de la pulsion d'autoconservation dont une part est, à juste titre, attribuée à tout être vivant.

Nous eûmes un motif impérieux de nous intéresser à l'idée d'un narcissisme primaire normal, lorsqu'on entreprit de soumettre la conception de la démence précoce (Kraepelin) ou schizophrénie (Bleuler) à l'hypothèse de la théorie de la libido. Ces malades, que j'ai proposé de désigner du nom de paraphrènes, présentent deux traits de caractère fondamentaux : le délire des grandeurs et le fait qu'ils détournent leur intérêt du monde extérieur (personnes et choses). Par suite de cette dernière transformation ils se soustraient à l'influence de la psychanalyse et deviennent inaccessibles à nos efforts pour les guérir. Mais le fait que le paraphrène se détourne du monde extérieur doit être caractérisé avec plus de précision.

L'hystérique, ou l'obsessionnel, a lui aussi abandonné, dans les limites de sa maladie, sa relation à la réalité. Mais l'analyse montre qu'il n'a nullement supprimé sa relation érotique aux personnes et aux choses. Il la maintient encore dans le fantasme; c'est-à-dire que, d'une part, il a remplacé les objets réels par des objets imaginaires de son souvenir, ou bien il a mêlé les uns aux autres; d'autre part il a renoncé à entreprendre les actions motrices pour atteindre ses buts concernant ces objets.

C'est seulement pour cet état de la libido qu'on devrait employer à bon escient ce terme que Jung utilise sans faire de distinctions : *introversion* de la libido. Il en va autrement pour le paraphrène. Il semble que ce malade ait réellement retiré sa libido des personnes et des choses du monde extérieur, sans leur substituer d'autres objets dans ses fantasmes. Lorsque ensuite cette substitution se produit, elle semble être secondaire, et faire partie d'une tentative de guérison qui se propose de ramener la libido à l'objet.

La question se pose alors : quel est dans la schizophrénie le destin de la libido retirée des objets ? Le délire des grandeurs que l'on trouve dans ces états nous indique ici le chemin. Ce délire est, assurément, apparu aux dépens de la libido d'objet. La libido retirée au monde extérieur a été apportée au moi, ai bien qu'est apparue une attitude que nous pouvons nommer narcissisme. Mais le délire des grandeurs lui-même n'est pas créé de rien; comme nous le savons, au contraire, c'est l'agrandissement et la manifestation plus claire d'un état qui avait déjà existé auparavant. Ce narcissisme qui est apparu en faisant rentrer les investissements d'objet, nous voilà donc amenés à le concevoir comme un état secondaire construit sur la base d'un narcissisme primaire que de multiples influences ont obscurci.

Je fais encore une fois remarquer que je ne veux ici ni élucider ni approfondir le problème de la schizophrénie; je ne fais que rassembler ce qui a déjà été dit d'autre part, afin de justifier une introduction au narcissisme.

Ce développement, légitime à mon avis, de la théorie de la libido, reçoit un troisième apport de nos observations et de nos conceptions concernant la vie psychique des enfants et des peuples primitifs. Nous trouvons, chez ces derniers, des traits que l'on pourrait attribuer, s'ils étaient isolés, au délire des grandeurs : surestimation de la puissance de leurs désirs et de leurs actes psychiques, "toute-puissance de la pensée", croyance à la force magique des mots, et une technique envers le monde extérieur, la "magie", qui apparaît comme l'application conséquente de ces présuppositions mégalomaniaques.

De nos jours, chez l'enfant, dont le développement nous est bien plus impénétrable, nous nous attendons à trouver une attitude tout à fait analogue envers le monde extérieur. Nous nous formons ainsi la représentation d'un investissement libidinal originaire du moi; plus tard une partie en est cédée aux objets, mais, fondamentalement, l'investissement du moi persiste et se comporte envers les investissements d'objet comme le corps d'un animalcule protoplasmique envers les pseudopodes qu'il a émis. Dans notre recherche qui se développait à partir des symptômes névrotiques, la part de libido ainsi placée devait tout d'abord nous rester cachée.

Seules nous frappaient les émanations de cette libido, les investissements d'objet qui peuvent être émis, et de nouveau retirés. Nous voyons également, en gros, une opposition entre la libido du moi et la libido d'objet. Plus l'une absorbe, plus l'autre s'appauvrit. La plus haute phase de développement que peut atteindre la libido d'objet, nous la voyons dans l'état de passion amoureuse, qui nous apparaît comme un dessaisissement de la personnalité propre, au profit de l'investissement d'objet; son opposé se trouve dans le fantasme (ou l'autoperception) de fin du monde, chez le paranoïaque.

Enfin, concernant la distinction des sortes d'énergie psychique, nous concluons que tout d'abord, dans l'état du narcissisme, elles se trouvent réunies, indiscernables pour notre analyse grossière; c'est seulement avec l'investissement d'objet qu'il devient possible de distinguer une énergie sexuelle, la libido, d'une énergie des pulsions du moi.

Avant de m'avancer plus loin, je dois toucher à deux questions qui conduisent au cœur des difficultés de notre sujet. Premièrement: quelle est la relation du narcissisme, dont nous traitons ici, avec l'auto-érotisme que nous avons décrit comme un état de la libido a son début ? Deuxièmement : Si nous attribuons au moi un investissement primaire de libido, pourquoi est-il, somme toute, nécessaire de distinguer encore une libido sexuelle d'une énergie non sexuelle des pulsions du moi ?

Si nous posions, au fondement, une énergie psychique d'un seul type, cela n'épargnerait-il pas toutes les difficultés qu'il y a à distinguer énergie des pulsions du moi et libido du moi, libido du moi et libido d'objet ? Sur le premier point, je fais cette remarque : il est nécessaire d'admettre qu'il n'existe pas dès le début, dans l'individu, une unité comparable au moi; le moi doit subir un développement. Mais les pulsions auto-érotiques existent dès l'origine ; quelque chose, une nouvelle action psychique, doit donc venir s'ajouter à l'auto-érotisme pour donner forme au narcissisme.

Mis en demeure de répondre de façon décisive à la deuxième question, tout psychanalyste ressentira un malaise évident. L'on se trouve aux prises avec le sentiment que c'est abandonner l'observation pour de stériles débats théoriques; et pourtant l'on ne peut se dérober à une tentative d'élucidation. Assurément des représentations telles que celle d'une libido du moi, d'une énergie des pulsions du moi, etc., ne sont ni particulièrement claires à saisir, ni suffisamment riches en contenu; une théorie spéculative des relations en cause se proposerait avant tout de se fonder sur un concept défini avec rigueur.

Pourtant voilà précisément, à mon avis, la différence entre une théorie spéculative et une science bâtie sur l'interprétation de l'empirie. La dernière n'enviera pas à la spéculation le privilège d'un fondement tiré au cordeau, logiquement irréprochable, mais se contentera volontiers de conceptions fondamentales nébuleuses, évanescentes, à peine représentables, qu'elle espère pouvoir saisir plus clairement au cours de son développement, et qu'elle est prête aussi à échanger éventuellement contre d'autres.

C'est que ces idées ne constituent pas le fondement de la science, sur lequel tout repose : ce fondement, au contraire, c'est l'observation seule. Ces idées ne constituent pas les fondations mais le faite de tout l'édifice, et elles peuvent sans dommage être remplacées et enlevées. Nous faisons encore, de nos jours, la même expérience pour la physique ses intuitions fondamentales sur la matière, les centres de force, l'attraction, etc., sont à peine moins discutables que les conceptions correspondantes en psychanalyse.

Les concepts de libido du moi et de libido d'objet tirent leur valeur de leur origine : une élaboration à partir des caractères intimes des processus névrotiques et psychotiques. La distinction dans la libido d'une part qui est propre au moi, et d'une autre qui s'attache aux objets, est la suite inévitable d'une première hypothèse qui séparait les unes des autres des pulsions sexuelles et des pulsions du moi. Cette séparation me fut imposée au moins par l'analyse des pures névroses de transfert (hystérie et névrose obsessionnelle), et tout ce que je sais, c'est que toutes les tentatives pour rendre compte de ces phénomènes par d'autres moyens ont radicalement échoué.

En l'absence complète d'une théorie des pulsions, quelle que soit son orientation, il nous est permis ou plutôt commandé de faire d'abord l'épreuve de n'importe quelle hypothèse, en la soutenant avec conséquence jusqu'à ce qu'elle se dérobe ou se vérifie. En fait, beaucoup d'arguments viennent plaider en faveur d'une séparation originaires entre les pulsions sexuelles et d'autres, les pulsions du moi, en dehors de l'utilité de cette hypothèse pour l'analyse des névroses de transfert. Je veux bien que cette considération à elle seule ne soit pas sans équivoque, car il pourrait s'agir d'une énergie psychique indifférente qui ne deviendrait libido que par l'acte de l'investissement d'objet.

Mais cette distinction conceptuelle correspond premièrement à la différence populaire si courante entre la faim et l'amour. Deuxièmement, des considérations *biologiques* viennent

peser en sa faveur. L'individu, effectivement, mène une double existence en tant qu'il est à lui-même sa propre fin, et en tant que maillon d'une chaîne à laquelle il est assujéti contre sa volonté ou du moins sans l'intervention de celle-ci.

Lui-même tient la sexualité pour une de ses fins, tandis qu'une autre perspective nous montre qu'il est un simple appendice de son plasma germinatif, à la disposition duquel il met ses forces en échange d'une prime de plaisir, qu'il est le porteur mortel d'une substance -peut-être-immortelle, comme l'aîné d'une famille ne détient que temporairement un majorat qui lui survivra. La distinction des pulsions sexuelles et des pulsions du moi ne ferait que refléter cette double fonction de L'individu.

Troisièmement, l'on doit se rappeler que toutes nos conceptions provisoires, en psychologie, devront un jour être placées sur la base de supports organiques. Il semble alors vraisemblable qu'il y ait des substances déterminées et des processus chimiques qui produisent les effets de la sexualité et permettent la continuation de la vie de l'individu dans celle de l'espèce. Nous tenons compte de cette vraisemblance en remplaçant ces substances chimiques déterminées par des forces psychiques déterminées.

Comme précisément je me suis en général efforcé de maintenir à distance de la psychologie tout ce qui lui est hétérogène, et même la pensée biologique, je veux avouer ici expressément que l'hypothèse de pulsions du moi et de pulsions sexuelles séparées, et donc la théorie de la libido, repose pour une très petite part sur un fondement psychologique et s'appuie essentiellement sur la biologie. Je serai donc assez conséquent aussi pour laisser tomber cette hypothèse, si émanant du travail psychanalytique lui-même, une autre présupposition se donnait comme mieux utilisable. Jusqu'à présent ce n'a pas été le cas. Il peut bien se faire que l'énergie sexuelle, la libido - au fin fond des choses - ne soit qu'un produit de différenciation de l'énergie qui est à l'œuvre par ailleurs dans la psyché.

Mais une telle affirmation ne tire pas à conséquence. Elle concerne des choses qui sont déjà si éloignées des problèmes que pose notre observation, des choses qui ont si peu de contenu scientifique qu'il est tout aussi vain de la combattre que de l'utiliser. Il est bien possible que cette identité originaire ait aussi peu à faire avec nos intérêts psychanalytiques que la parenté originaire de toutes les races humaines avec la preuve, qu'on doit fournir aux autorités successorales, de sa parenté avec un testataire. Toutes ces spéculations ne nous mènent à rien; comme nous ne pouvons attendre qu'une autre science nous fasse cadeau des arguments décisifs pour la théorie des pulsions, il est bien plus opportun de tenter de voir quelle lumière peut être jetée sur ces énigmes fondamentales de la biologie par une synthèse des phénomènes psychologiques.

Familiarisons-nous avec la possibilité de l'erreur, mais ne nous laissons pas détourner de pousser dans ses conséquences l'hypothèse, mentionnée plus haut, d'une opposition pulsions du moi - pulsions sexuelles. Cette hypothèse s'est imposée à nous par dispense. J'aurais préféré suivre jusqu'au bout le chemin où je me suis avancé avec l'analyse du cas Schreber, en gardant le silence sur les présuppositions de départ. Mais l'affirmation de Jung est, pour le moins, un jugement hâtif. Ses fondements sont insuffisants.

Tout d'abord il s'en rapporte à mon propre témoignage selon lequel je me suis vu moi-même obligé, eu égard aux difficultés de l'analyse de Schreber, à élargir le concept de libido, c'est-à-dire à abandonner son contenu sexuel, à faire coïncider libido et intérêt psychique en général.

Ferenczi, dans une critique radicale du travail de Jung, a déjà dit ce qu'il convient pour redresser cette fausse interprétation.

Je ne puis qu'adhérer à sa critique, et répéter que je n'ai jamais formulé une renonciation de ce genre à la théorie de la libido. Un autre argument de Jung, selon lequel on ne pourrait admettre que le seul retrait de la libido puisse être cause de la perte de la fonction de réalité normale, n'est pas un argument, c'est un décret; *it begs the question*, il anticipe la décision et épargne la discussion car, justement, ce qu'on devrait examiner, c'est si cela est possible et comment.

Dans son grand travail ultérieur, Jung a manqué de peu la solution que j'avais depuis longtemps indiquée : "A ce sujet il faut assurément prendre encore en considération ce point - auquel Freud se réfère du reste dans son travail sur le cas Schreber - que l'introversion de la libido *sexualis* conduit à un investissement du "moi" et il se pourrait que notre perte de la réalité en soit l'effet. En fait, c'est une possibilité séduisante que d'expliquer de cette façon la psychologie de la perte de la réalité." Pourtant Jung ne s'engage pas beaucoup plus avant dans la voie de cette possibilité.

Quelques lignes plus loin, il s'en débarrasse par la remarque que, de cette condition, "pourrait résulter la psychologie d'un anachorète ascétique mais non une démence précoce". A quel point cette comparaison impropre est incapable d'apporter une décision, la remarque suivante peut nous le montrer : "un tel anachorète qui s'est efforcé d'extirper toute trace d'intérêt sexuel "(mais seulement au sens populaire du mot "sexuel") ne présente pas même forcément une façon pathogène de placer la libido. Il peut bien avoir totalement détourné des êtres humains son intérêt sexuel et pourtant l'avoir sublimé sous forme d'un intérêt accru pour le domaine divin, naturel, animal, sans que sa libido ait subi une introversion dirigée sur ses fantasmes, ou un retour à son moi.

Il semble que cette comparaison néglige d'emblée la distinction possible entre l'intérêt d'origine érotique et celui provenant d'autres sources. Rappelons-nous en outre que les recherches de l'école suisse, malgré tout leur mérite, n'ont élucidé que deux points du tableau de la démence précoce : l'existence des complexes déjà reconnus chez les sujets sains et les névrosés, et l'analogie de leurs formations fantasmatiques avec les mythes des peuples ; mais ces recherches n'ont pu jeter aucune lumière sur le mécanisme d'entrée dans la maladie. Cette constatation nous permettra de rejeter l'affirmation de Jung selon laquelle la théorie de la libido aurait échoué à venir à bout de la démence précoce et serait de ce fait également disqualifiée en ce qui concerne les autres névroses.

Des difficultés particulières me semblent empêcher une étude directe du narcissisme. Sa voie d'accès principale restera sans doute l'analyse des paraphrénies. Comme les névroses de transfert nous ont permis de suivre à la trace les motions pulsionnelles libidinales, de même démence précoce et paranoïa nous fourniront l'accès à l'intelligence de la psychologie du moi.

Une fois de plus, il nous faudra retrouver l'apparente simplicité du normal par conjecture à partir des distorsions et exagérations du pathologique. Par ailleurs, quelques autres voies nous demeurent ouvertes dans notre approche du narcissisme et je vais maintenant les décrire dans l'ordre l'étude de la maladie organique, de l'hypocondrie, et de la vie amoureuse des deux sexes.

Pour estimer l'influence de la maladie organique sur la distribution de la libido, je prends la suite d'une indication donnée verbalement par S. Ferenczi. Il est universellement connu, et il nous semble aller de soi que celui qui est affligé de douleur organique et de malaises abandonne son intérêt pour les choses du monde extérieur, pour autant qu'elles n'ont pas de rapport avec sa souffrance. Une observation plus précise nous apprend qu'il retire aussi son intérêt libidinal de ses objets d'amour, qu'il cesse d'aimer aussi longtemps qu'il souffre. La banalité de ce fait ne doit pas nous empêcher de lui donner une traduction dans les termes de la théorie de la libido.

Nous dirions alors le malade retire ses investissements de libido sur son moi, pour les émettre à nouveau après la guérison. "Son âme se resserre au trou étroit de la molaire", nous dit W. Busch à propos de la rage de dents du poète. Libido et intérêt du moi ont ici le même destin, et sont à nouveau impossibles à distinguer l'un de l'autre. L'égoïsme bien connu du malade recouvre les deux. Si nous trouvons qu'il va tellement de soi, c'est que nous sommes certains de nous conduire exactement ainsi dans la même situation. Que des troubles corporels viennent dissiper les dispositions amoureuses les plus intenses et leur substituer brusquement une indifférence complète, c'est un thème qui a été exploité comme il convient dans la comédie.

De même que la maladie, l'état de sommeil représente un retrait narcissique des positions de la libido sur la personne propre, ou, plus exactement, sur le seul désir de dormir. L'égoïsme des rêves vient bien s'insérer dans ce contexte. Dans ces deux cas nous voyons, à défaut d'autre chose, des exemples de modifications dans la distribution de la libido par suite d'une modification du moi.

L'hypocondrie, comme la maladie organique, se traduit par des sensations corporelles pénibles et douloureuses et se rencontre aussi avec elle dans son action sur la distribution de la libido. L'hypocondriaque retire intérêt et libido - celle-ci avec une évidence particulière - des objets du monde extérieur et concentre les deux sur l'organe qui l'occupe. Pourtant une différence entre hypocondrie et maladie organique apparaît au premier plan dans le dernier cas les sensations pénibles sont fondées sur des modifications démontrables, et non dans le premier cas. Mais nous resterions parfaitement dans le cadre de notre conception générale des processus névrotiques en avançant la proposition suivante l'hypocondrie doit avoir raison, les modifications organiques ne peuvent pas non plus manquer dans son cas. En quoi peuvent-elles donc consister ?

Nous nous laisserons guider ici par l'expérience qui nous montre que des sensations corporelles de nature déplaisante, comparables à celles des hypocondriaques, ne manquent pas non plus dans les autres névroses. J'ai déjà dit une fois que j'inclinai à ranger l'hypocondrie à côté de la neurasthénie et de la névrose d'angoisse, comme troisième névrose actuelle. L'on ne va vraisemblablement pas trop loin en se représentant qu'un petit élément d'hypocondrie participe régulièrement aussi à la formation des autres névroses. Le plus bel exemple en est bien la névrose d'angoisse et l'hystérie qui se construit sur elle. Eh bien, nous connaissons le modèle d'un organe douloureusement sensible, modifié en quelque façon sans être pourtant malade au sens habituel : c'est l'organe génital en état d'excitation.

Il est alors congestionné, turgescence, humide, et le siège de sensations diverses. Si nous nommons *érogénéité* d'une partie du corps cette activité qui consiste à envoyer dans la vie psychique des excitations qui l'excitent sexuellement, et si nous songeons que les considérations tirées de la théorie sexuelle nous ont depuis longtemps habitués à cette

conception que certaines autres parties du corps - les zones *érogènes* - pourraient remplacer les organes génitaux et se comporter de façon analogue à eux, il ne nous reste maintenant qu'un pas de plus à tenter.

Nous pouvons nous décider à tenir l'érogénéité pour une propriété générale de tous les organes, ce qui nous autorise à parler de l'augmentation ou de la diminution de celle-ci dans une partie déterminée du corps. A chacune de ces modifications de l'érogénéité dans les organes pourrait correspondre une modification parallèle de l'investissement de libido dans le moi. C'est là qu'il faudrait chercher les facteurs que nous mettons à la base de l'hypocondrie et qui peuvent avoir la même influence sur la distribution de la libido que l'atteinte matérielle des organes.

En poursuivant notre réflexion dans cette voie, nous remarquons que nous rencontrons non seulement le problème de l'hypocondrie mais encore celui des autres névroses actuelles : neurasthénie et névrose d'angoisse. C'est pourquoi nous nous arrêtons à ce point. Il n'est pas dans l'intention d'une investigation purement psychologique de transgresser si avant les frontières de la recherche physiologique. Mentionnons seulement qu'on peut supposer, à partir d'ici, que l'hypocondrie est dans une relation à la paraphrénie semblable à celle des autres névroses actuelles par rapport à l'hystérie et à la névrose obsessionnelle; elle dépendrait donc de la libido du moi de même que les autres dépendent de la libido d'objet; l'angoisse hypocondriaque serait, de la part de la libido du moi, le pendant de l'angoisse névrotique.

De plus, c'est une idée qui nous est déjà familière que le mécanisme de l'entrée dans la maladie et de la formation de symptôme dans les névroses de transfert, le progrès de l'introversion à la régression, est lié à une stase de la libido; il nous est donc permis d'approcher l'idée d'une stase de la libido du moi et de la mettre en rapport avec les phénomènes de l'hypocondrie et de la paraphrénie.

Naturellement notre curiosité va soulever ici cette question : pourquoi une telle stase de libido dans le moi doit-elle être ressentie comme déplaisante ? Je me contenterai volontiers de la réponse que le déplaisir en général est l'expression de l'augmentation de la tension, et que c'est donc une quantité du phénomène matériel qui se transpose, ici comme ailleurs, dans la qualité psychique du déplaisir; pour le développement de déplaisir, il se peut du reste que ne soit pas déterminante la grandeur absolue de ce processus matériel, mais plutôt une certaine fonction de cette grandeur absolue.

En partant de ce point, on peut même tenter d'aborder cette question d'où provient donc en fin de compte dans la vie psychique cette contrainte de sortir des frontières du narcissisme et de placer la libido sur les objets ? La réponse conforme à notre ligne de pensée pourrait être que cette contrainte apparaît lorsque l'investissement du moi en libido a dépassé une certaine mesure. Un solide égoïsme préserve de la maladie, mais à la fin l'on doit se mettre à aimer pour ne pas tomber malade, et l'on doit tomber malade lorsqu'on ne peut aimer, par suite de frustration. C'est un peu sur ce modèle que H. Heine se représente la psychogenèse de la création du monde :

*C'est bien la maladie qui fut l'ultime fond*

*de toute la poussée créatrice ;*

*en créant je pouvais guérir,*

*en créant je trouvai la santé.*

Nous avons reconnu dans notre appareil psychique un moyen privilégié auquel est confiée la tâche de maîtriser des excitations qui, sans cela, seraient péniblement ressenties ou auraient une action pathogène. L'élaboration psychique accomplit des exploits pour dériver intérieurement des excitations qui ne sont pas susceptibles d'une décharge extérieure immédiate, ou pour lesquelles une telle décharge ne serait pas souhaitable dans l'immédiat. Mais il est tout d'abord indifférent, pour une telle élaboration intérieure, qu'elle concerne des objets réels ou imaginaires. La différence n'apparaît qu'ensuite, lorsque le retournement de la libido sur les objets irréels (introversion) a conduit à une stase de libido. Dans les paraphrénies, le délire des grandeurs permet une semblable élaboration intérieure de la libido qui est retournée dans le moi ; c'est peut-être seulement après l'échec de ce délire que la stase de libido dans le moi devient pathogène et met en branle le processus de guérison qui nous en impose pour la maladie.

Je hasarde ici quelques petits pas plus avant dans le mécanisme de la paraphrénie et je résume les conceptions qui dès maintenant me semblent mériter considération. Je situe la différence de ces affections et des névroses de transfert dans cette circonstance que la libido, devenue libre par frustration, ne demeure pas attachée à des objets dans le fantasme, mais se retire sur le moi; le délire des grandeurs répond alors au processus psychique de maîtrise de cette masse de libido, donc à l'introversion sur les formations fantasmatiques qui se produit dans les névroses de transfert l'hypocondrie de la paraphrénie, homologue de l'angoisse des névroses de transfert, sort de l'échec de cette action psychique. Nous savons que cette angoisse peut être levée par une élaboration psychique ultérieure, conversion, formation réactionnelle, formation de protection (phobie).

Ce rôle est joué dans les paraphrénies par la tentative de restitution à laquelle nous devons les manifestations pathologiques qui nous frappent. Fréquemment - sinon le plus souvent - la libido dans la paraphrénie ne se détache que partiellement des objets, ce qui nous permet de distinguer dans le tableau de cette affection trois groupes de manifestations 1) celles qui répondent à une conservation de l'état normal ou de la névrose (manifestations résiduelles); 2) celles du processus pathologique (c'est-à-dire le détachement de la libido des objets et ce qui s'ensuit : le délire des grandeurs, l'hypocondrie, la perturbation des affects, toutes les régressions); 3) celles qui répondent à la restitution, qui fixent de nouveau la libido aux objets, soit à la manière d'une hystérie (démence précoce, paraphrénie au sens propre) soit à la manière d'une névrose obsessionnelle (paranoïa). Ce nouvel investissement de libido se produit à partir d'un autre niveau et sous d'autres conditions que l'investissement primaire. La différence entre les névroses de transfert qui se créent lors de ce nouvel investissement et les formations correspondantes du moi normal devraient nous permettre de pénétrer au plus profond dans la structure de notre appareil psychique.

La vie amoureuse des êtres humains, avec la diversité de sa différenciation chez l'homme et la femme, nous fournit un troisième accès à l'étude du narcissisme. De même que la libido d'objet a d'abord caché à notre observation la libido du moi, de même, en étudiant le choix d'objet des enfants (et des adolescents), avons-nous tout d'abord remarqué qu'ils tirent leurs objets sexuels de leurs premières expériences de satisfaction.

Les premières satisfactions sexuelles auto-érotiques sont vécues en conjonction avec l'exercice de fonctions vitales qui servent à la conservation de l'individu. Les pulsions sexuelles s'étayent d'abord sur la satisfaction des pulsions du moi, dont elles ne se rendent

indépendantes que plus tard ; mais cet étayage continue à se révéler dans le fait que les personnes qui ont affaire avec l'alimentation, les soins, la protection de l'enfant deviennent les premiers objets sexuels c'est en premier lieu la mère ou son substitut. Mais à côté de ce type et de cette source de choix d'objet, que l'on peut nommer type *par étayage*, la recherche psychanalytique nous en a fait connaître un second que nous ne nous attendions pas à rencontrer.

Nous avons trouvé avec une particulière évidence chez des personnes dont le développement libidinal est perturbé, comme les pervers et les homosexuels, qu'ils ne choisissent pas leur objet d'amour ultérieur sur le modèle de la mère, mais bien sur celui de leur propre personne. De toute évidence, ils se cherchent eux-mêmes comme objet d'amour, en présentant le type de choix d'objet qu'on peut nommer *narcissique*. C'est dans cette observation qu'il faut trouver le plus puissant motif qui nous contraint à l'hypothèse du narcissisme.

En fait nous n'avons pas conclu que les êtres humains se divisaient en deux groupes rigoureusement distincts selon leur type de choix d'objet, par étayage ou narcissique ; au contraire, nous préférons faire l'hypothèse que les deux voies menant au choix d'objet sont ouvertes à chaque être humain, de sorte que l'une ou l'autre peut avoir la préférence. Nous disons que l'être humain a deux objets sexuels originaires : lui-même et la femme qui lui donne ses soins ; en cela nous présumons le narcissisme primaire de tout être humain, narcissisme qui peut éventuellement venir s'exprimer de façon dominante dans son choix d'objet.

La comparaison de l'homme et de la femme montre alors qu'il existe dans leur rapport au type de choix d'objet des différences fondamentales, bien qu'elles ne soient naturellement pas d'une régularité absolue. Le plein amour d'objet selon le type par étayage est particulièrement caractéristique de l'homme. Il présente la surestimation sexuelle frappante qui a bien son origine dans le narcissisme originaire de l'enfant et répond donc à un transfert de ce narcissisme sur l'objet sexuel. Cette surestimation sexuelle permet l'apparition de l'état bien particulier de la passion amoureuse qui fait penser à une compulsion névrotique, et qui se ramène ainsi à un appauvrissement du moi en libido au profit de l'objet.

Différent est le développement du type féminin le plus fréquent et vraisemblablement le plus pur et le plus authentique. Dans ce cas, il semble que, lors du développement pubertaire, la formation des organes sexuels féminins, qui étaient jusqu'ici à l'état de latence, provoque une augmentation du narcissisme originaire, défavorable à un amour d'objet régulier s'accompagnant de surestimation sexuelle.

Il s'installe, en particulier dans le cas d'un développement vers la beauté, un état où la femme se suffit à elle-même, ce qui la dédommage de la liberté de choix d'objet que lui conteste la société. De telles femmes n'aiment, à strictement parler, qu'elles-mêmes, à peu près aussi intensément que l'homme les aime.

Leur besoin ne les fait pas tendre à aimer, mais à être aimées, et leur plaît l'homme qui remplit cette condition. On ne saurait surestimer l'importance de ce type de femmes pour la vie amoureuse de l'être humain. De telles femmes exercent le plus grand charme sur les hommes, non seulement pour des raisons esthétiques, car elles sont habituellement les plus belles, mais aussi en raison de constellations psychologiques intéressantes.

Il apparaît en effet avec évidence que le narcissisme d'une personne déploie un grand attrait sur ceux qui se sont dessaisis de toute la mesure de leur propre narcissisme et sont en quête de l'amour d'objet; le charme de l'enfant repose en bonne partie sur son narcissisme, le fait qu'il se suffit à lui-même, son inaccessibilité; de même le charme de certains animaux qui semblent ne pas se soucier de nous, comme les chats et les grands animaux de proie et même le grand criminel et l'humoriste forcent notre intérêt, lorsque la poésie nous les représente, par ce narcissisme conséquent qu'ils savent montrer en tenant à distance de leur moi tout ce qui le diminuerait.

C'est comme si nous les envions pour l'état psychique bienheureux qu'ils maintiennent, pour une position de libido inattaquable que nous avons nous-mêmes abandonnée par la suite. Mais le grand charme de la femme narcissique ne manque pas d'avoir son revers l'insatisfaction de l'homme amoureux, le doute sur l'amour de la femme, les plaintes sur sa nature énigmatique ont pour une bonne part leur racine dans cette incongruence des types de choix d'objet.

Peut-être n'est-il pas superflu de donner l'assurance que, dans cette description de la vie amoureuse féminine, tout parti pris de rabaisser la femme m'est étranger. En dehors du fait que tout parti pris en général m'est étranger, je sais aussi que ces différentes voies d'accomplissement correspondent, dans un rapport biologique extrêmement compliqué, à la différenciation des fonctions de plus, je suis prêt à admettre qu'il existe quantité de femmes qui aiment selon le type masculin et développent également la surestimation sexuelle propre à ce type.

Et même pour les femmes narcissiques qui restent froides envers l'homme, il est une voie qui les mène au plein amour d'objet. Dans l'enfant qu'elles mettent au monde, c'est une partie de leur propre corps qui se présente à elles comme un objet étranger, auquel elles peuvent maintenant, en partant du narcissisme, vouer le plein amour d'objet. D'autres femmes encore n'ont pas besoin d'attendre la venue d'un enfant pour s'engager dans le développement qui va du narcissisme (secondaire) à l'amour d'objet.

Avant la puberté, elles se sont senties masculines et ont fait un bout de développement dans le sens masculin; après que la survenue de la maturité féminine a coupé court à ces tendances, il leur reste la faculté d'aspirer à un idéal masculin qui est précisément la continuation de cet être garçonnier qu'elles étaient elles-mêmes autrefois.

Nous pouvons conclure ces remarques par un résumé des voies menant au choix d'objet. On aime :

*1) Selon le type narcissique*

- a) Ce que l'on est soi-même
- b) Ce que l'on a été soi-même
- c) Ce que l'on voudrait être soi-même ;
- d) La personne qui a été une partie du propre soi.

*2) Selon le type par étayage*

a) La femme qui nourrit;

b) L'homme qui protège;

et les lignées de personnes substitutives qui en partent. Le Cas c) du premier type ne pourra être justifié que par des développements qu'on trouvera plus loin.

Il restera, dans un autre contexte, à apprécier l'importance du choix d'objet narcissique pour l'homosexualité masculine.

Le narcissisme primaire de l'enfant, dont nous avons supposé l'existence et qui constitue l'une des présuppositions de nos théories sur la libido, est moins facile à saisir par l'observation directe qu'à confirmer par un raisonnement récurrent à partir d'un autre point. Si l'on considère l'attitude de parents tendres envers leurs enfants, l'on est obligé d'y reconnaître la reviviscence et la reproduction de leur propre narcissisme qu'ils ont depuis longtemps abandonné. Un bon indice que nous avons déjà apprécié, dans le choix d'objet, comme stigmaté narcissique, la surestimation, domine, c'est bien connu, cette relation affective.

Il existe ainsi une compulsion à attribuer à l'enfant toutes les perfections, ce que ne permettrait pas la froide observation, et à cacher et oublier tous ses défauts ; le déni de la sexualité infantile est bien en rapport avec cette attitude. Mais il existe aussi devant l'enfant une tendance à suspendre toutes les acquisitions culturelles dont on a extorqué la reconnaissance à son propre narcissisme, et à renouveler à son sujet la revendication de privilèges depuis longtemps abandonnés. L'enfant aura la vie meilleure que ses parents, il ne sera pas soumis aux nécessités dont on a fait l'expérience qu'elles dominaient la vie.

Maladie, mort, renonciation de jouissance, restrictions à sa propre volonté ne vaudront pas pour l'enfant, les lois de la nature comme celles de la société s'arrêteront devant lui, il sera réellement à nouveau le centre et le cœur de la création. *His Majesty the Baby*, comme on s'imaginait être jadis. Il accomplira les rêves de désir que les parents n'ont pas mis à exécution, il sera un grand homme, un héros, à la place du père; elle épousera un prince, dédommagement tardif pour la mère. Le point le plus épineux du système narcissique, cette immortalité du moi que la réalité bat en brèche, a retrouvé un lieu sûr en se réfugiant chez l'enfant.

L'amour des parents, si touchant et, au fond, si enfantin, n'est rien d'autre que leur narcissisme qui vient de renaître et qui, malgré sa métamorphose en amour d'objet, manifeste à ne pas s'y tromper son ancienne nature.

Les perturbations auxquelles est exposé le narcissisme originaire de l'enfant, ses réactions de défense contre ces perturbations, les voies dans lesquelles il est de ce fait forcé de s'engager, voilà ce que je voudrais laisser de côté, comme une matière importante qui attend encore qu'on s'occupe de la travailler ; l'on peut cependant en extraire la pièce la plus importante, le " complexe de castration " (angoisse concernant le pénis chez le garçon, envie du pénis chez la fille) et en traiter en relation avec l'influence de l'intimidation sexuelle des premières années.

La recherche psychanalytique nous permet de suivre dans d'autres cas les destins des pulsions libidinales, lorsque celles-ci, isolées des pulsions du moi, se trouvent en opposition avec elles; mais, dans le domaine du complexe de castration, elle nous permet de remonter par le raisonnement à une époque et à une situation psychique où les deux sortes de pulsions

agissent encore à l'unisson et se présentent comme intérêts narcissiques dans un mélange indissociable. A. Adler a tiré de ce contexte sa " protestation virile " qu'il érige presque en l'unique force de pulsion qui agisse dans la formation des névroses et aussi du caractère ; il ne la fonde pas sur une tendance narcissique, qui serait donc encore libidinale, mais sur une valorisation sociale.

Du point de vue de la recherche psychanalytique, l'existence et l'importance de la "protestation virile " ont été reconnues dès le début, mais la thèse de sa nature narcissique et de son origine dans le complexe de castration a été défendue contre Adler. La "protestation virile" appartient à la formation du caractère dans la genèse duquel elle entre, à côté de nombreux autres facteurs, et elle est rigoureusement inapte à éclaircir les problèmes des névroses dans lesquelles Adler ne veut rien considérer d'autre que la manière dont elles servent l'intérêt du moi.

Je trouve tout à fait impossible de fonder la genèse de la névrose sur la base étroite du complexe de castration, quelle que soit, chez les sujets masculins, sa puissance lorsqu'il entre en jeu parmi les résistances à la guérison de la névrose. Enfin je connais même des cas de névrose où la "protestation virile", ou bien à notre sens le complexe de castration, ne joue pas de rôle pathogène, voire n'apparaît pas du tout.

L'observation de l'adulte normal montre que son délire des grandeurs d'autrefois s'est amorti et que les caractères psychiques se sont effacés qui nous avaient fait conclure à son narcissisme infantile. Qu'est-il advenu de sa libido du moi ? Devons-nous admettre que tout son quantum est passé dans des investissements d'objet ? Une telle possibilité vient manifestement en contradiction avec toute la ligne du présent développement; mais nous pouvons aussi aller chercher dans la psychologie du refoulement l'indication d'une autre réponse à cette question.

Nous avons appris que des motions pulsionnelles subissent le destin du refoulement pathogène, lorsqu'elles viennent en conflit avec les représentations culturelles et éthiques de l'individu. Par cette condition, nous n'entendons jamais que la personne a de l'existence de ces représentations une simple connaissance intellectuelle, mais toujours qu'elle les reconnaît comme faisant autorité pour elle, qu'elle se soumet aux exigences qui en découlent. Le refoulement, avons-nous dit, provient du moi; nous pourrions préciser de l'estime de soi qu'a le moi. Les mêmes impressions, expériences, impulsions, motions de désir auxquels tel homme laisse libre cours en lui ou que du moins il élabore consciemment, sont repoussées par tel autre avec la plus grande indignation, ou sont déjà étouffées avant d'avoir pu devenir conscientes.

Mais la différence entre ces deux sujets, qui contient la condition du refoulement, peut s'exprimer facilement en des termes qui permettent de la soumettre à la théorie de la libido. Nous pouvons dire que l'un a établi en lui un *idéal* auquel il mesure son moi actuel, tandis que chez l'autre une telle formation d'idéal est absente. La formation d'idéal serait du côté du moi la condition du refoulement.

C'est à ce moi idéal que s'adresse maintenant l'amour de soi dont jouissait dans l'enfance le moi réel. Il apparaît que le narcissisme est déplacé sur ce nouveau moi idéal qui se trouve, comme le moi infantile, en possession de toutes les perfections. Comme c'est chaque fois le

cas dans le domaine de la libido, l'homme s'est ici montré incapable de renoncer à la satisfaction dont il a joui une fois.

Il ne veut pas se passer de la perfection narcissique de son enfance; s'il n'a pas pu la maintenir, car, pendant son développement, les réprimandes des autres l'ont troublé et son propre jugement s'est éveillé, il cherche à la regagner sous la nouvelle forme de l'idéal du moi. Ce qu'il projette devant lui comme son idéal est le substitut du narcissisme perdu de son enfance ; en ce temps-là, il était lui-même son propre idéal.

Nous trouvons ici l'occasion d'examiner les rapports de cette formation d'idéal et de la sublimation. La sublimation est un processus qui concerne la libido d'objet et consiste en ce que la pulsion se dirige sur un autre but, éloigné de la satisfaction sexuelle; l'accent est mis ici sur la déviation qui éloigne du sexuel. L'idéalisation est un processus qui concerne l'objet et par lequel celui-ci est agrandi et exalté psychiquement sans que sa nature soit changée.

L'idéalisation est possible aussi bien dans le domaine de la libido du moi que dans celui de la libido d'objet. Par exemple, la surestimation sexuelle de l'objet est une idéalisation de celui-ci. Ainsi, pour autant que sublimation désigne un processus qui concerne la pulsion et idéalisation un processus qui concerne l'objet, on doit maintenir les deux concepts séparés l'un de l'autre.

La formation de l'idéal du moi est souvent confondue avec la sublimation des pulsions, au détriment d'une claire compréhension. Tel qui a échangé son narcissisme contre la vénération d'un idéal du moi élevé n'a pas forcément réussi pour autant à sublimer ses pulsions libidinales. L'idéal du moi requiert, il est vrai, cette sublimation mais il ne peut l'obtenir de force ; la sublimation demeure un processus particulier; l'idéal peut bien l'inciter à s'amorcer mais son accomplissement reste complètement indépendant d'une telle incitation.

On trouve justement chez les névrosés les plus grandes différences de tension entre le développement de l'idéal du moi et la quantité de sublimation de leurs pulsions libidinales primitives, et, en général, il est bien plus difficile de convaincre l'idéaliste de ce que sa libido reste logée dans une position inappropriée que d'en convaincre l'homme simple qui est resté modéré dans ses prétentions. Formation d'idéal et sublimation ont aussi des relations tout à fait différentes avec les facteurs déterminant la névrose. La formation d'idéal augmente, comme nous l'avons vu, les exigences du moi, et c'est elle qui agit le plus fortement en faveur du refoulement ; la sublimation représente l'issue qui permet de satisfaire à ces exigences sans amener le refoulement.

Il ne serait pas étonnant que nous trouvions une instance psychique particulière qui accomplisse la tâche de veiller à ce que soit assurée la satisfaction narcissique provenant de l'idéal du moi, et qui, dans cette intention, observe sans cesse le moi actuel et le mesure à l'idéal. Si une telle instance existe, il est impossible qu'elle soit l'objet d'une découverte inopinée; nous ne pouvons que la reconnaître comme telle et nous pouvons nous dire que ce que nous nommons notre *conscience morale* possède cette caractéristique.

La reconnaissance de cette instance nous permet de comprendre les idées délirantes où le sujet se croit au centre de l'attention des autres ou, pour mieux dire, le délire *d'observation* qui présente une telle netteté dans la symptomatologie des affections paranoïdes mais peut aussi se produire comme affection isolée ou bien de façon sporadique dans une névrose de transfert. Les malades se plaignent alors de ce qu'on connaisse toutes leurs pensées, qu'on observe et

surveille leurs actions; ils sont avertis du fonctionnement souverain de cette instance par des voix qui leur parlent, de façon caractéristique, à la troisième personne (" maintenant elle pense encore à cela "; maintenant il s'en va ").

Cette plainte est justifiée, elle décrit la vérité; il existe effectivement, et cela chez nous tous dans la vie normale, une puissance de cette sorte qui observe, connaît, critique toutes nos intentions. Le délire d'observation la présente sous une forme régressive, dévoilant ainsi sa genèse et la raison qui pousse le malade à s'insurger contre elle.

Ce qui avait incité le sujet à former l'idéal du moi dont la garde est remise à la conscience morale, c'était justement l'influence critique des parents telle qu'elle se transmet par leur voix; dans le cours des temps sont venus s'y adjoindre les éducateurs, les professeurs et la troupe innombrable et indéfinie de toutes les autres personnes du milieu ambiant (les autres, l'opinion publique).

De grandes quantités d'une libido essentiellement homosexuelle furent ainsi attirées pour former l'idéal du moi narcissique, et elles trouvent, en le maintenant, à se dériver et à se satisfaire. L'institution de la conscience morale était au fond l'incarnation en un premier temps de la critique des parents, et plus tard de la critique de la société; le même processus se répète lorsqu'une tendance au refoulement trouve son origine dans une défense ou un obstacle qui étaient tout d'abord extérieurs.

Les voix, ainsi que cette foule laissée indéterminée, viennent maintenant au premier plan, du fait de la maladie, de sorte que l'histoire du développement de la conscience morale se reproduit régressivement. Quant à la rébellion contre cette *instance de censure*, elle provient de ce fait, conforme au caractère fondamental de la maladie, que la personne veut se dégager de toutes ces influences, à commencer par celle des parents, et qu'elle en retire sa libido homosexuelle. Sa conscience morale lui revient alors, sous une figure régressive, comme action hostile de l'extérieur.

Les doléances de la paranoïa montrent aussi que l'autocritique de la conscience morale coïncide au fond avec l'auto-observation sur laquelle elle est construite. La même activité psychique qui a pris en charge la fonction de la conscience morale s'est aussi mise au service de l'introspection qui livre à la philosophie le matériel pour ses opérations de pensée. Cela n'est peut-être pas sans rapport avec la tendance caractéristique des paranoïaques à construire des systèmes spéculatifs.

Il sera certainement important de pouvoir reconnaître dans d'autres domaines encore les indices de l'activité de cette instance qui observe, critique, et s'est haussée à la dignité de conscience morale et d'introspection philosophique. Je me réfère ici à ce que H. Silberer a décrit comme "phénomène fonctionnel ", l'un des rares additifs à la doctrine des rêves dont la valeur soit incontestable.

Silberer a montré, on le sait, que l'on peut observer directement, dans les états situés entre le sommeil et la veille, la transposition des pensées en images visuelles, mais qu'en de telles circonstances l'image qui apparaît ne représente pas en général le contenu de pensée, mais l'état (bonne disposition, fatigue, etc.) dans lequel se trouve la personne qui lutte contre le sommeil.

De même il a montré que, plus d'une fois, la terminaison du rêve ou certains passages du contenu du rêve ne signifiaient rien d'autre que l'autoperception du sommeil et de l'éveil. Il a ainsi prouvé la participation de l'auto-observation - au sens du délire d'observation paranoïaque - à la formation du rêve. Cette participation est Inconstante; le l'avais négligée vraisemblablement parce qu'elle ne jouait pas un grand rôle dans mes propres rêves; chez les personnes douées pour la philosophie et habituées à l'introspection, cette participation peut devenir très évidente.

Nous avons découvert, souvenons-nous-en, que la formation du rêve se produit sous la domination d'une censure qui contraint les pensées du rêve à subir une déformation. Sous cette censure nous ne nous représentons pourtant pas une puissance spéciale, mais nous choisissons cette expression pour désigner un aspect particulier des tendances qui dominent le moi et qui refoulent leur face qui est tournée vers les pensées du rêve.

Si nous pénétrons plus avant dans la structure du moi, nous pouvons reconnaître encore le censeur du rêve dans l'idéal du moi et dans les manifestations dynamiques de la conscience morale. Si ce censeur est un peu en état d'alerte même pendant le sommeil, nous comprendrons que l'auto-observation et l'autocritique, que présuppose son activité, apportent leur contribution au contenu du rêve dans des contenus tels que : maintenant, il est trop endormi pour penser - maintenant, il s'éveille.

Nous pouvons, à partir d'ici, tenter de discuter le problème du sentiment d'estime de soi chez le normal et chez le névrosé.

Le sentiment d'estime de soi nous apparaît tout d'abord comme expression de la grandeur du moi, sans qu'entrent en considération les éléments dont cette grandeur se compose. Tout ce qu'on possède ou qu'on atteint, tout reste du sentiment primitif d'omnipotence que l'expérience a confirmé, contribue à augmenter le sentiment d'estime de soi.

Si nous introduisons ici notre distinction entre pulsions sexuelles et pulsions du moi, nous devons reconnaître que le sentiment d'estime de soi dépend, de façon tout à fait intime, de la libido narcissique. Nous nous appuyons ici sur ces deux faits fondamentaux le sentiment d'estime de soi est augmenté dans les paraphrénies, abaissé dans les névroses de transfert; dans la vie amoureuse, ne pas être aimé rabaisse le sentiment d'estime de soi, être aimé l'élève. Nous avons indiqué qu'être aimé représente le but et la satisfaction dans le choix d'objet narcissique.

De plus il est facile d'observer que l'investissement de libido sur les objets n'élève pas le sentiment d'estime de soi. La dépendance par rapport à l'objet aimé a pour effet d'abaisser ce sentiment; l'amoureux est humble et soumis. Celui qui aime a, pour ainsi dire, payé amende d'une partie de son narcissisme, et il ne peut en obtenir le remplacement qu'en étant aimé. Sous tous ces rapports le sentiment d'estime de soi semble rester en relation avec l'élément narcissique de la vie amoureuse.

La perception de son impuissance, de sa propre incapacité d'aimer par suite de troubles psychiques ou somatiques, agit au plus haut degré pour abaisser le sentiment d'estime de soi. C'est ici qu'il faut chercher, à mon avis, l'une des sources de ces sentiments d'infériorité que les malades souffrant d'une névrose de transfert font si volontiers connaître. Mais la source principale de ces sentiments est l'appauvrissement du moi résultant du fait que des

investissements libidinaux extraordinairement grands sont retirés au moi, donc la blessure infligée au moi par les tendances sexuelles qui ne sont plus soumises à contrôle.

A. Adler a eu raison de faire valoir que la perception par quelqu'un de ses propres infériorités d'organe éperonne la vie psychique, lorsqu'elle a de la ressource, et accroît son rendement par la voie de la surcompensation. Mais ce serait une complète exagération que de rapporter, à l'exemple d'Adler, toute production d'un bon rendement à cette condition d'une infériorité d'organe originaire. Tous les peintres ne sont pas affligés de troubles visuels, tous les orateurs n'ont pas commencé par bégayer.

Chez une foule de personnes un rendement excellent se fonde sur des dons organiques de premier ordre. L'infériorité d'organe et les atrophies jouent dans l'étiologie des névroses un rôle insignifiant, du même ordre que, dans la formation du rêve, le matériel perceptif actuel. La névrose s'en sert comme prétexte, comme elle se sert de tout autre facteur disponible.

Au moment où l'on vient d'accorder crédit à une névrosée qui affirme qu'elle devait inévitablement tomber malade parce qu'elle est laide, mal faite et sans charme si bien que personne ne peut l'aimer, la patiente suivante nous détrompe elle persévère en effet dans sa névrose et son aversion pour la sexualité, bien qu'elle semble désirable et soit en fait désirée plus que la moyenne des femmes. La majorité des femmes hystériques comptent parmi les représentantes de leur sexe qui sont attirantes et même belles, et à l'inverse les laideurs, atrophies d'organe, infirmités que l'on trouve en quantité dans les classes inférieures de notre société n'accroissent en rien la fréquence des affections névrotiques parmi elles.

Les relations du sentiment d'estime de soi avec l'érotisme (c'est-à-dire avec les investissements libidinaux d'objet, se laissent exprimer dans les formules suivantes il faut distinguer deux cas, selon que les investissements d'amour sont *conformes au moi* ou au contraire ont subi un refoulement. Dans le premier cas (utilisation conforme au moi de la libido) aimer est valorisé comme toute autre activité du moi. Aimer, en soi, comme désir ardent et privation, abaisse le sentiment d'estime de soi; être aimé, aimé de retour, posséder l'objet aimé relève ce sentiment.

Quand la libido est refoulée, l'investissement d'amour est ressenti comme un sévère amoindrissement du moi, la satisfaction amoureuse est impossible, le réenrichissement du moi n'est possible qu'en retirant la libido des objets. Le retour au moi de la libido d'objet, sa transformation en narcissisme, représente en quelque sorte le rétablissement d'un amour heureux, et inversement un amour réel heureux répond à l'état originaire où libido d'objet et libido du moi ne peuvent être distinguées l'une de l'autre.

L'importance de notre objet d'étude et l'impossibilité d'en prendre une vue d'ensemble justifiera peut-être que j'ajoute quelques autres propositions dans un ordre plus décousu.

Le développement du moi consiste à s'éloigner du narcissisme primaire, et engendre une aspiration intense à recouvrer ce narcissisme. Cet éloignement se produit par le moyen du déplacement de la libido sur un idéal du moi imposé de l'extérieur, la satisfaction par l'accomplissement de cet idéal.

En même temps le moi a émis les investissements libidinaux d'objet. Il se trouve appauvri au bénéfice de ces investissements ainsi que de l'idéal du moi, et il s'enrichit à nouveau par les satisfactions objectales ainsi que par l'accomplissement de l'idéal.

Une part du sentiment d'estime de soi est primaire, c'est le reste du narcissisme infantile, une autre partie a son origine dans ce que l'expérience confirme de notre toute-puissance (accomplissement de l'idéal du moi), une troisième partie provient de la satisfaction de la libido d'objet.

L'idéal du moi a soumis à des conditions sévères la satisfaction libidinale en rapport avec les objets, en faisant refuser par son censeur une partie de cette satisfaction, comme inconciliable. Quand un tel idéal ne s'est pas développé, la tendance sexuelle en question pénètre telle quelle, comme perversion, dans la personnalité. Etre à nouveau, comme dans l'enfance, et également en ce qui concerne les tendances sexuelles, son propre idéal, voilà le bonheur que veut atteindre l'homme.

La passion amoureuse consiste en un débordement de la libido du moi sur l'objet. Elle a la force de supprimer les refoulements et de rétablir les perversions. Elle élève l'objet sexuel au rang d'idéal sexuel. Elle se produit, dans le type objectal ou par étayage, sur la base de l'accomplissement de conditions déterminant l'amour infantile, ce qui nous autorise à dire : ce qui accomplit cette condition déterminant l'amour est idéalisé.

L'idéal sexuel peut entrer dans une relation d'assistance intéressante avec l'idéal du moi. Lorsque la satisfaction narcissique se heurte à des obstacles réels l'idéal sexuel peut servir à une satisfaction substitutive. L'on aime alors, selon le type de choix narcissique, ce que l'on a été et qu'on a perdu, ou bien ce qui possède les perfections que l'on n'a pas du tout.

La formule parallèle à la précédente s'énonce ainsi : ce qui possède la qualité éminente qui manque au moi pour atteindre l'idéal, est aimé. Un tel expédient a une importance particulière pour le névrosé, qui, par le fait de ses investissements d'objet excessifs, s'appauvrit dans son moi, et est hors d'état d'accomplir son idéal du moi. Après avoir dissipé sa libido sur les objets, il cherche alors une voie pour revenir au narcissisme, en se choisissant, selon le type narcissique, un idéal sexuel qui possède les perfections qu'il ne peut atteindre.

En effet, il ne peut croire à un autre mécanisme de guérison, apporte la plupart du temps dans la cure son attente de ce mécanisme-là, et dirige cette attente sur la personne du médecin qui le traite. Ce plan de guérison se heurte naturellement à l'incapacité d'aimer du malade, conséquence de ses refoulements étendus. Lorsqu'à l'aide du traitement on l'a, dans une certaine mesure, débarrassé de ceux-ci, on voit en général se produire cette conséquence qu'on n'avait pas visée : le malade se dérobe maintenant à la poursuite du traitement pour faire un choix amoureux, laissant à sa vie commune avec la personne aimée le soin d'achever son rétablissement. L'on pourrait se satisfaire de cette issue, si elle ne comportait tous les dangers d'une dépendance accablante envers ce sauveur.

De l'idéal du moi une voie importante conduit à la compréhension de la psychologie collective. Outre son côté individuel, cet idéal a un côté social, c'est également l'idéal commun d'une famille, d'une classe, d'une nation. Outre la libido narcissique, il a lié un grand quantum de la libido homosexuelle d'une personne, libido qui, par cette voie est retournée dans le moi. L'insatisfaction qui résulte du non-accomplissement de cet idéal, libère de la libido homosexuelle, qui se transforme en conscience de culpabilité (angoisse sociale). La conscience de culpabilité était originellement l'angoisse d'être châtié par les parents, ou, plus exactement de perdre leur amour; aux parents est venue plus tard se substituer la foule indéterminée de nos compagnons.

On comprend mieux ainsi pourquoi la paranoïa est souvent causée par une atteinte du moi, par une frustration de la satisfaction dans le domaine de l'idéal du moi; on comprend mieux aussi la conjonction de la formation d'idéal et de la sublimation dans l'idéal du moi, la rétrogradation des sublimations et l'éventuel remaniement des idéaux dans les affections paraphréniques.