

la trame de la réalité

lecture du *manuscrit H* (Freud)

par Catherine Alcouloumbié

- intervention à l'université Paris VII, à la demande de G.Michaux,
(séminaire de recherche 3ème cycle), février 1990.
U.F.R. Sciences humaines cliniques

Le texte : *Manuscrit H*, Freud, lettre à Fliess du 24.1.1895, (in *La naissance de la psychanalyse*, PUF, Paris 1956, trad. A.Berman, pp.98-102.)

Manuscrit H, 24-1-1895

PARANOÏA

En psychiatrie, les idées délirantes doivent être rangées à côté des idées obsessionnelles, toutes deux étant des perturbations purement intellectuelles ; la paranoïa se place à côté du trouble obsessionnel en tant que psychose intellectuelle. Si les obsessions sont attribuables à quelque trouble affectif et si nous démontrons qu'elles doivent leur puissance à quelque conflit, la même explication doit être valable pour les idées délirantes. Ces idées découlent d'une perturbation affective et leur force est due à un processus psychologique. Les psychiatres sont d'un avis contraire, tandis que les profanes ont l'habitude d'attribuer la folie à des chocs psychiques : "Si quelqu'un, lors de certains événements ne perd point la raison c'est qu'il n'en a point à perdre." (Lessing, Emilia Galotti, act.IV).

Le fait est là : la paranoïa chronique sous sa forme classique est un mode pathologique de défense, comme l'hystérie, la névrose obsessionnelle et les états de confusion hallucinatoire. Les gens deviennent paranoïaques parce qu'ils ne peuvent tolérer certaines choses - à condition naturellement que leur psychisme y soit particulièrement prédisposé.

En quoi consiste cette prédisposition ? En un penchant vers quelque chose qui possède certaines caractéristiques de la paranoïa. Servons-nous d'un exemple. Une demoiselle déjà mûrissante (30 ans environ) vit avec son frère et sa soeur [aînée]. Ils appartiennent à la classe des travailleurs qualifiés. Son frère veut arriver à s'établir à son propre compte. Ils louent une chambre à l'une de leurs connaissances, un garçon ayant beaucoup voyagé, un peu mystérieux, très adroit et fort intelligent. Il demeure chez eux pendant un an et se montre le meilleur des camarades et des compagnons. Après les avoir quittés pendant six mois, il revient. Cette fois, il ne reste que relativement peu de temps et disparaît pour de bon. Les soeurs se lamentent souvent de son absence et n'en parlent qu'en termes élogieux. Toutefois, la soeur cadette raconte à son aînée qu'il voulut un jour la mettre à mal. Elle faisait le ménage dans la chambre alors qu'il était encore couché. Il la fit venir auprès du lit et quand, sans rien soupçonner, elle s'approcha, il lui mit son pénis dans la main. Cette scène n'eut pas de suite et, peu de temps après, l'étranger quitta la maison. Quelques années plus tard, l'héroïne de cette aventure tomba malade. Elle se plaignait et d'indéniables symptômes de délires d'observation et de persécution

apparurent : les voisines la plaignaient parce qu'elle était un laissé pour compte et qu'elle attendait le retour de cet homme. On lui faisait sans cesse des allusions de ce genre, on jasait à propos de cette histoire, etc. Naturellement, tout cela était faux. Depuis lors, la malade ne reste dans cet état que pendant des périodes de quelques semaines, puis retrouve la raison et déclare que tout cela ne résulte que d'un état d'excitation, mais même dans les intervalles, elle souffre d'une névrose dont il serait difficile de contester le caractère sexuel. Elle ne tarde pas à subir un nouvel accès de paranoïa. La soeur aînée s'étonne de constater que si l'on vient à parler de la scène de séduction, la malade la nie chaque fois. Breuer entendit parler de ce cas qui me fut adressé. J'essayai sans succès de supprimer la tendance à la paranoïa en restaurant dans ses droits le souvenir de la scène de séduction. J'eus avec elle deux entretiens et l'invitai, alors qu'elle était dans un état de "concentration hypnotique", à me raconter tout ce qui se rapportait à son locataire. L'ayant pressée de questions pour savoir si rien "d'embarrassant" ne lui était arrivé, elle le nia de la façon la plus formelle - et je ne la revis plus. Elle me fit dire que tout cela l'énervait trop. Défense ! Evidemment, elle ne voulait pas qu'on rappelât ses souvenirs et les refoulait intentionnellement. La défense était indéniable, mais aurait tout aussi bien pu aboutir à un symptôme hystérique ou à une obsession. Quel était donc le caractère particulier de cette défense paranoïaque ?

La malade voulait éviter quelque chose, le refoulait. Nous devinons ce que c'était ; il est probable qu'elle avait vraiment été troublée par ce qu'elle avait vu, et par le souvenir de ce qu'elle avait vu. Elle tentait d'échapper au reproche d'être une vilaine femme. Mais ce reproche lui vint du dehors et ainsi le contenu réel resta intact alors que l'emplacement de toute la chose changea. Le reproche intérieur fut repoussé au dehors : les gens disaient ce qu'elle se serait, sans cela, dit à elle-même. Elle aurait été forcée d'accepter le jugement formulé intérieurement, mais pouvait bien rejeter celui qui lui venait de l'extérieur. C'est ainsi que jugement et reproche étaient maintenus loin de son moi.

Le but de la paranoïa est donc de se défendre d'une représentation inconciliable avec le moi, en projetant son contenu dans le monde extérieur. Deux questions se posent : 1° Comment un pareil déplacement peut-il se produire ? 2° Tout se passe-t-il de la même façon dans d'autres cas de la paranoïa ?

Le déplacement se réalise très simplement. Il s'agit du mésusage d'un mécanisme psychique très courant, celui du déplacement ou de la projection. Toutes les fois que se produit une transformation intérieure, nous pouvons l'attribuer soit à une cause intérieure, soit à une cause extérieure. Si quelque chose nous empêche de choisir le motif intérieur, nous optons en faveur du motif extérieur. En second lieu, nous sommes accoutumés à voir nos états intérieurs se révéler à autrui (par l'expression de nos émois). C'est ce qui donne lieu à l'idée normale d'être observé et à la projection normale. Car ces réactions demeurent normales tant que nous restons conscients de nos propres modifications intérieures. Si nous les oublions, si nous ne tenons compte que du terme du syllogisme qui aboutit au dehors, nous avons une paranoïa avec ses exagérations relatives à ce que les gens savent sur nous et à ce qu'ils nous font - ce qu'ils connaissent de nous et que nous ignorons, ce que nous ne pouvons admettre. Il s'agit d'un mésusage du mécanisme de projection utilisé

en tant que défense.

Pour les obsessions, les choses sont tout à fait les mêmes. Ici encore le mécanisme de substitution est un mécanisme normal. Quand une vieille fille possède un chien ou qu'un vieux célibataire collectionne des tabatières, la première compense son besoin de vie conjugale, le second son envie de multiples conquêtes. Tous les collectionneurs sont des répliques de Don Juan Tenorio, et il en va de même pour les alpinistes, les sportifs, etc. Il s'agit d'équivalents de l'érotisme, équivalents familiaux également aux femmes. Les traitements gynécologiques entrent dans cette catégorie. Il y a deux sortes de patientes, celles qui sont aussi fidèles à leur médecin qu'à leur mari et celles qui en changent comme elles changent d'amants. Ce mécanisme normal de substitution est mal utilisé dans les obsessions - toujours dans un but défensif.

Cette manière de voir s'applique-t-elle aussi à d'autres cas de paranoïa ? Je devrais dire à tous les cas. Prenons un exemple. Le paranoïaque revendicateur ne peut tolérer l'idée d'avoir agi injustement ou de devoir partager ses biens. En conséquence, il trouve que la sentence n'a aucune validité légale ; c'est lui qui a raison, etc. (Le cas est trop clair, peut-être pas tout à fait précis. On pourrait peut-être l'expliquer autrement.)

Une grande nation ne peut supporter l'idée d'avoir été battue. Ergo, elle n'a pas été vaincue; la victoire ne compte pas. Voilà un exemple de paranoïa collective où se crée un délire de trahison.

L'alcoolique ne s'avoue jamais que la boisson l'a rendu impuissant. Quelle que soit la quantité d'alcool qu'il supporte, il rejette cette notion intolérable. C'est la femme qui est responsable, d'où délire de jalousie, etc.

L'hypocondriaque lutte longtemps avant de découvrir pourquoi il se sent gravement malade. Il n'admet jamais que cette impression soit d'origine sexuelle, mais éprouve la plus vive satisfaction à se dire que ses souffrances sont, non pas endogènes (comme le dit Moebius), mais exogènes, donc, il a été empoisonné.

Le fonctionnaire qui ne figure pas au tableau d'avancement a besoin de croire que des persécuteurs ont fomenté un complot contre lui et qu'on l'espionne dans sa chambre. Sinon, il devrait admettre son propre naufrage.

Mais ce n'est pas toujours un délire de persécution qui se produit. La mégalomanie réussit peut-être mieux encore à éliminer du moi l'idée pénible. Pensons, par exemple, à cette cuisinière dont l'âge a flétri les charmes et qui doit s'habituer à penser que le bonheur d'être aimée n'est pas fait pour elle. Voilà le moment venu de découvrir que le patron montre clairement son désir de l'épouser et le lui a fait entendre, avec une remarquable timidité, mais néanmoins de façon indiscutable.

Dans tous ces cas, la ténacité avec laquelle le sujet s'accroche à son idée délirante est égale à celle qu'il déploie pour chasser hors de son moi quelque autre idée intolérable. Ces malades aiment leur délire comme ils s'aiment eux-mêmes. Voilà tout le secret [de ces réactions].

Maintenant, comparons cette forme de défense à celles que nous connaissons déjà dans : 1° l'hystérie ; 2° l'obsession ; 3° la confusion hallucinatoire ; et 4° la paranoïa. Nous avons à considérer l'affect, le contenu de la représentation et les hallucinations (v. fig.4).

1° HYSTERIE. La représentation intolérable ne peut parvenir à s'associer au moi. Le contenu reste détaché, hors du conscient ; son affect se trouve déplacé, reporté dans le somatique, par conversion...

2° IDEES OBSESSIONNELLES. Là encore la représentation intolérable est maintenue hors de l'association avec le moi. L'affect demeure mais le contenu se trouve remplacé.

3° CONFUSION HALLUCINATOIRE. Tout l'ensemble de la représentation intolérable (affect et contenu) est maintenu éloigné du moi, ce qui ne devient possible que par un détachement partiel du monde extérieur. Des hallucinations agréables au moi et qui favorisent la défense surviennent.

4° PARANOÏA. Contrairement au 3°, contenu et affect de l'idée intolérable sont maintenus, mais se trouvent alors projetés dans le monde extérieur. Les hallucinations qui se produisent, dans certaines formes de cette maladie, sont désagréables au moi tout en favorisant aussi la défense.

Dans les psychoses hystériques, au contraire, c'est la représentation chassée qui prend le dessus. Le type en est l'accès et l'état secondaire. Les hallucinations sont désagréables au moi. Les idées délirantes sont soit la copie, soit le contraire de la représentation repoussée (mégalo manie). La paranoïa et la confusion hallucinatoire sont les deux psychoses d'obstination et de suspicion. Les "relations avec soi-même" dans la paranoïa sont analogues aux hallucinations des états confusionnels où le sujet affirme le contraire du fait qu'il a repoussé. De cette façon, "les relations avec soi-même" tendent à démontrer l'exactitude de la projection.

Fig.4 :

Vue d'ensemble

	affect	contenu représentatif	hallucinations	résultat
HYSTÉRIE	Liquidé par conversion -	absent du conscient	_____	défense instable avec bon gain
OBSESSIONS	maintenu +	absent du conscient et remplacé -	_____	défense permanente sans gain
CONFUSION HALLUCINATOIRE	absent -	- absent	favorables au moi et à la défense	défense durable gain brillant
PARANOÏA	maintenu +	+ maintenu projeté au dehors	hostiles au moi favorables à la défense	défense durable sans gain
PSYCHOSE HYSTÉRIQUE	domine la conscience +	domine la conscience +	hostiles au moi et à la défense	échec de la défense

1. Suivant la technique intermédiaire entre l'hypnose et les associations libres décrite dans le dernier chapitre des Etudes sur l'hystérie, trad. Anne Berman, PUF, 1956.

2. [Dans l'édition allemande, le mot allemand *Ausbruch* a été imprimé au lieu du mot *Missbrauch* que contient le manuscrit.]

notes de lecture commentée (Abrégé)
(transcription orale)

- **références complémentaires** : *Psycho-névroses de défense* 1894, *Nouvelles remarques sur les psycho-névroses* 1896, *l'Entwurf*, automne 1895, lettre n°52 à Fliess, pp.153-160.

Les caractéristiques psychiques de la paranoïa ?

Il existe, à l'origine, une représentation *unverträglich* pour le Moi. Freud part de la notion d'un clivage dans le champ de conscience qu'il appréhende alors comme le champ des représentations, pouvant s'associer les unes aux autres en réseau. *Le clivage du contenu de conscience est la conséquence d'un acte de volonté du sujet, d'une décision.* S'il se produit qu'une représentation ne soit pas acceptée... pour résoudre la contradiction cette représentation va être dotée d'un caractère *unverträglich* : à la fois elle est parvenue dans le champ de conscience et - dans le **même temps** - le sujet prend le parti de ne pas consentir à la considérer comme arrivée : il la traite comme *non-arrivée*.

Pour affaiblir telle représentation inconciliable, c'est un **arrachement** (*entreissen*) qui va s'opérer de l'affect lié à ladite représentation de manière à rejeter celle-ci hors de sa place : ainsi n'y a-t-il plus qu'une lacune (*eine Lücke*) à cette place d'où la représentation est expulsée, représentation qui n'existe plus que sous forme lacunaire, sous cette forme elle est *unschädlich* (inoffensive) ! A la différence de l'hystérie et de la névrose obsessionnelle pour lesquelles l'affect est arraché à cette représentation dotée par le sujet d'un caractère *unverträglich*, puis converti dans le somatique ou déplacé sur une autre *Vorstellung* d'apparence anodine, le processus de la paranoïa consiste à projeter la *Vorstellung* dans le monde extérieur.

Freud établit un parallèle entre idées délirantes et idées obsessionnelles dans ce manuscrit H, idées découlant d'une perturbation affective, dont la force est due à un processus psychique : il s'agit bien d'un mode (pathologique) de défense comme dans l'hystérie, la névrose obsessionnelle, la confusion hallucinatoire. *Le reproche vint du dehors et le contenu réel resta intact alors que l'emplacement de toute la chose changea* : le reproche intérieur est repoussé au-dehors.

L'hallucination verbale conçue comme moyen de défense contre le reproche adressé à soi-même : du reproche interne, on passe à un reproche venant de l'extérieur ; le reproche forclos au-dedans fait retour sous forme d'une accusation au-dehors. Ainsi, pour le psychotique, ce déplacement, différent du déplacement de la névrose obsessionnelle, va permettre l'évitement de la culpabilité. Freud choisit donc (p.99 en bas) le reproche comme point inaugural de l'hallucination verbale : une pensée forclose dans le symbolique (soit le reproche intérieur) fait retour dans le réel (soit l'accusation extérieure).

Mais une phrase mérite l'attention, p.100 : *les gens disaient ce qu'elle se serait, sans cela, dit à elle-même*. A première lecture, l'accent m'a semblé mis par Freud sur l'énoncé en tant que tel du reproche, le contenu dans le cadre de l'opposition intérieur vs extérieur, suivant le binarisme habituel à la pensée de Freud, mais cette phrase n'invite-t-elle pas en fait à

envisager la question de cette articulation intérieur vs extérieur à un autre niveau ? Niveau du rapport du sujet à l'énonciation : il ne s'agit pas seulement du fait que cet énoncé (du reproche) est attribué à des gens - *les gens disaient* -, mais plutôt, au niveau de l'énonciation, du fait que le sujet s'exclut, décide de s'exclure de sa position de sujet de l'énonciation, de refuser sa responsabilité quant à l'énonciation, du fait qu'il ne s'attribue nullement cet acte d'énonciation. Qui parle ? Au-delà de l'énoncé *des gens disaient*, le sujet laisse l'Autre du langage parler pour lui, d'où ce caractère extérieur, qui s'impose de l'extérieur de l'hallucination verbale. Un effet de l'hallucination verbale, c'est de réaliser au niveau du symbolique **comme** cette exclusion, cette non-responsabilité du sujet de l'énonciation, d'où la question du passage à l'acte, d'un franchissement possible dans le réel ; ce ne serait pas par obéissance à l'énoncé des hallucinations verbales, mais comme ce qui résulterait de cette décision de ne pas engager sa responsabilité au niveau de l'énonciation, de s'en maintenir exclu lui-même, laissant carte blanche au champ de l'Autre du langage...