

Importance de l'aspect homosexuel du transfert dans le traitement de quatre cas de Névrose obsessionnelle masculine

par

le Docteur Maurice BOUVET

Le titre de la présente communication en définit exactement les limites. Nous avons voulu étudier, à propos de quelques observations, le déroulement d'un transfert dont l'aspect homosexuel nous a paru revêtir une importance toute particulière et nous a semblé devoir être utilisé au maximum dans un but thérapeutique. Le matériel que nous apportons ici est forcément présenté sous un aspect un peu synthétique, mais nous nous sommes pourtant efforcé de ne négliger, autant que possible, rien de ce qui est indispensable à la compréhension de l'attitude affective des malades envers nous. Sans doute s'agit-il de faits déjà connus, mais nous avons pensé que le groupement de ces observations, et leur similitude, pouvait à la rigueur justifier cette présentation.

Pour trois de nos cas, le diagnostic de névrose obsessionnelle nous paraît indiscutable, quoiqu'il ne s'agisse pas de formes de gravité exceptionnelle.

Pour le quatrième, dont l'observation très résumée est insérée dans la conclusion de cet exposé, le diagnostic est peut-être plus hésitant ; pourtant, à bien voir, il s'agissait d'un psychasthénique souffrant d'un sentiment obsédant d'incapacité à aimer.

Mais voici nos documents cliniques :

Observation I

J... est un jeune homme d'une trentaine d'années, officier d'active en disponibilité. Depuis sa captivité, qui a duré quelques

mois en 1940, car il a été libéré comme malade, il est incapable de tout travail. Il vient nous voir au début de 1945. Il est atteint d'une névrose obsessionnelle grave et extrêmement typique. Ces obsessions sont de deux ordres :

1°. Obsessions de contamination par des saletés et plus particulièrement par des poussières de sperme.

2° Obsessions de mort, de blessure ou de maladie, craintes de la damnation.

Il lutte contre son angoisse par tous les moyens de défense secondaire utilisés par les obsédés : annulation, tabouisme, isolation. La pensée a dans le domaine obsessionnel régressé au stade magique, ce qui contraste vivement avec la richesse de sa pensée logique. Il est malade depuis l'âge de douze ans environ et sa maladie a évolué par poussées d'exacerbation avec des périodes de silence relatif, sans qu'il y eût, à aucun moment, disparition complète de l'angoisse. Actuellement il peut être considéré comme entièrement guéri, après un an et demi de traitement effectif, à la cadence de trois séances par semaine. Il se sent complètement transformé, tout en notant une certaine fragilité affective.

Fils unique, il vivait avec ses parents, au début de l'analyse. Il insistait, à cette époque, sur la franchise de ses relations avec son père et sur la difficulté de ses contacts avec sa mère. Très religieux, quoique non pratiquant, il souligne l'influence puissante d'un jeune séminariste de ses amis : E..., qui lui interdit à seize ans toute masturbation et qu'il rendrait volontiers responsable de sa maladie.

Pour plus de clarté, nous allons préciser sa position à l'égard du couple parental et d'E..., puis exposer succinctement l'évolution du transfert analytique pour revenir ensuite sur l'analyse de son comportement sexuel, au cours des derniers mois du traitement.

Sa position psychologique à l'égard de ses parents et d'E...

Jean éprouvait des sentiments extrêmement ambivalents aussi bien à l'égard de sa mère que de son père.

Les premiers documents qu'il nous fournit sur sa mère étaient tous inspirés par la répulsion qu'elle lui causait. Il la jugeait négligée et même sale, et surtout il estimait qu'elle n'avait aucune propreté intime ; elle sentait l'urine, ce n'était pas douteux. Il reconnaissait d'ailleurs volontiers qu'il n'en était ainsi que depuis quelques années. Autrefois, au contraire, elle était extrêmement

soignée et J... l'admirait beaucoup. Il vante son teint, ses cheveux, sa démarche d'alors ; il aimait assister à sa toilette, bref il est évident qu'il eut une vive inclination pour elle et d'ailleurs l'analyse devait le démontrer. Néanmoins, cette image refoulée n'était pas sans ombre. La mère avait assuré seule l'éducation de son fils, le père étant mobilisé, et l'enfant, turbulent, audacieux, très vivant, devait garder un mauvais souvenir de cette autorité féminine, puisque, devenu adulte, il redoutait de tomber sous la coupe d'une femme, d'autant plus que, vivant seul avec sa mère, il avait été terriblement étreint par l'angoisse de la perdre, de perdre son amour, son unique protection. La femme lui semblait un être dangereux qui abusait de l'amour qu'on pouvait lui porter pour vous dominer, en vous menaçant sans cesse de vous abandonner. Masquée par l'image, assez superficielle, d'une mère souriante et adorée, cette seconde image, d'éducatrice sévère et tatillonne, que l'analyse ne devait exhumer que peu à peu, avait tous les attributs de la mère castratrice, comme en fait foi ce qui suit :

Un jour, il nous rapporta une croyance assez inattendue. Il ne s'agissait pas en effet d'une fantaisie reconnue comme inconsistante, mais d'une crainte réelle qu'il nous demandait d'éclaircir. Certaines femmes, disait-il, porteraient un appareil spécial, destiné à favoriser le coït en permettant l'introduction in vagino non seulement de la verge, mais encore des bourses. Ne croyez-vous pas que cela existe et que, lorsque l'appareil se détraque, l'on puisse perdre la totalité de ses organes génitaux ? » Ainsi la peur de la castration par la femme était poussée à ce point qu'elle donnait lieu à cette croyance absurde.

Les organes génitaux féminins pouvaient être dangereux, mais assurément ils étaient sales, extrêmement sales, et J... sera longtemps dégoûté par eux, même quand, le traitement l'aidant, il aura retrouvé tout son intérêt primitif pour les plaisirs excrétoires ; il est intéressant de noter au passage combien ces images castratrices de la femme, si profondément refoulées qu'elles fussent, arrivaient à atteindre la conscience, sous le couvert des reproches actuels de négligence imputable à l'âge, que J... faisait à sa mère.

Le père : Le malade lui reconnaissait de la droiture et de la volonté, mais il lui refusait son admiration et la réservait à ses grands-pères cultivateurs, presque illettrés, mais dont il vantera l'intelligence pratique et le bon sens, leur trouvant toutes les qualités de caractère et de force qui à ses yeux étaient le fondement de la véritable virilité. En réalité, s'il voyait dans son père un pau-

vre homme, c'était, comme il s'en rendra compte plus tard, parce qu'il épousait le jugement maternel à l'égard d'un homme assez négligé et qui manquait effectivement d'éducation. De plus, en le diminuant à ses propres yeux, il se sentait moins écrasé par lui ; enfin la valorisation excessive de ses grands-parents tenait aussi au fait qu'ils lui avaient témoigné une affection sans mélange, qu'il n'avait avec eux aucune rivalité d'aucun ordre. Ils étaient tout à fait épris de ce petit-fils unique et charmant, ce que J... sentait bien, et ce dont il avait le plus grand besoin.

La situation œdipienne : L'existence des relations intimes parentales lui fut révélée brusquement. Le souvenir de ce traumatisme est particulièrement net : son père, arrivant à l'improviste en permission, frappe à la porte de la chambre où J... et sa mère sont en train de se reposer, chacun dans son lit. L'enfant s'éveille et voit sa mère se lever et, toute nue, ouvrir à son mari. Il est surpris, car il semble que ce soit la première fois qu'il ait vu entièrement nu un corps féminin ; il se rappelle d'ailleurs que sa mère répondit à son mari, qui lui recommandait de faire attention à l'enfant : « Oh ! il en verra bien d'autres ! » L'impression de mystère et d'étrangeté ressentie en face du corps féminin demeura vivace bien après qu'il eut pris une connaissance intellectuelle de ce qu'il pouvait y avoir derrière ce « bien d'autres ! ». La même nuit, J... perçut des bruits insolites. Il eut peur et se cacha sous ses draps. Il eut toujours la même réaction en pareille circonstance. L'analyse n'a pu établir avec certitude s'il fut traumatisé à ce moment par la vue du sexe masculin ; toujours est-il qu'il dut en être ainsi, puisqu'aussi bien il restera persuadé, contre toute vraisemblance, qu'il était incapable de plaire sexuellement à une femme à cause de la petitesse de son pénis. La situation de J... en face du couple parental n'était guère favorable. Il éprouvait pour sa mère des sentiments très vifs. Il l'aimait sensuellement, mais elle l'écrasait de son autorité et le décevait sentimentalement. Il ne pouvait rien faire qui pût la contrarier sans risquer de perdre son amour, et elle était seule à veiller sur lui. De plus, elle était très jeune, flirtait un peu et il dut souvent se sentir oublié. Son père était un intrus, brutal et fort, qui lui prenait sa mère au moment où il s'y attendait le moins et qui n'apportait pas la contrepartie d'un soutien affectif permanent. Mais de plus, il était l'objet des critiques de sa mère pour toute une série de conduites incongrues : grossièreté de langage, émissions de flatulences. J..., dont le surmoi en formation était façonné à l'instar de celui de sa mère, ne pouvait que mépriser une telle manière d'être, nouveau motif

pour qu'une identification solide à son père fût impossible. Masculinité et liberté anale étaient étroitement confondues dans son esprit et J... était encore sous le coup de la sévère éducation à la propreté qu'il venait de subir.

Il devait transporter dans toutes ses relations masculines cette même attitude féminine, distinguée et fragile, et se faire aimer dans ce style maternel qui lui rendait impossible toute virilisation. Néanmoins, les difficultés semblaient s'atténuer et il se tournait franchement vers des jeunes filles de son âge, quand intervint E...

E... était un jeune séminariste plein de zèle, dont J... vanta pendant bien longtemps la pureté, mais sur l'autorité duquel il insista immédiatement. E... condamna vigoureusement toute masturbation et fit tellement peur au malade que celui-ci y renonça totalement et complètement. Ses obsessions caractérisées firent alors leur apparition. Tout d'abord, il ne s'agissait que de phobies : phobie de la souillure et de la damnation. Puis la pensée régressa au stade magique et les procédés de défense secondaire entrèrent en jeu. J... retrouvait dans E... toutes les qualités d'énergie, de dureté envers soi-même et les autres qu'il avait tant admirées chez ses grands-pères. Mais alors que ces derniers se contentaient de se moquer des femmes et de surestimer les hommes, E... lui interdisait toute manifestation sexuelle. L'action de cet ami aimé et castrateur ne déclencha évidemment l'angoisse que dans la mesure où son intervention réveillait certaines terreurs anciennes et non liquidées. Il confirmait l'existence d'un danger dû à la femme et en réactivait l'imgo castratrice. De plus, il reprenait à son compte les interdictions paternelles. J... avait bien été châtié par son père parce qu'il se masturbait, mais il avait surmonté l'angoisse que cette correction lui avait causé. L'action d'E... remit tout en question. E... commettait un autre type d'imprudences, car l'amnésie qui recouvrait la sexualisation des rapports d'E... et de J... ne tarda pas à se lever, et J... se rappela qu'E... l'embrassait sur la bouche, qu'au début il répugnait à ce contact, puis en avait subi l'attrait. Enfin, il éprouvait une jalousie anxieuse quand les colloques de son ami avec d'autres jeunes pénitents duraient trop longtemps.

Evolution du transfert analytique : Nous n'avons donné dans le paragraphe précédent que l'ossature des documents anamnétiques que nous devons recueillir au cours de l'analyse. Bien entendu, chacune des propositions avancées plus haut s'appuie sur toute une série de faits que nous sommes obligés de négliger ici. Nous nous étendrons davantage sur l'évolution du transfert.

Le travail de l'analyse se borna au début à essayer de réduire, en partie tout au moins, les obstacles qu'apportait l'existence de la pensée magique. Il fallut soutenir J... dans sa lutte contre les angoisses qu'il éprouvait à dire certains mots tabous, susceptibles d'amener la mort, lui expliquer longuement toute l'inconsistance de ses peurs, bref, lui apporter un soutien continu. Jusqu'ici il n'avait témoigné d'aucun sentiment particulier à l'égard de son analyste.

Peu à peu devait se dessiner une attitude ambivalente dont les éléments négatifs et positifs s'exprimèrent concurremment pendant une période d'un mois environ. Il se sentait mal à l'aise, critiquait violemment la disposition de l'ameublement de la pièce où il se trouvait, le jugeait d'un mauvais goût parfait, avait envie de tout briser. Mais en même temps, il était assailli par la crainte que nous interrompions le traitement. Ce qu'il disait « devait être intolérable » pour nous. Des thèmes obsédants de castration à peine déguisée s'imposaient à lui sans arrêt au cours des séances. « J'ai peur de perdre un œil, une dent, un doigt ». Il s'inquiétait fort de notre position en matière religieuse, désirait vivement que nous eussions les mêmes idées que lui.

La situation de transfert devint de plus en plus précise. Il ne s'intéressait plus qu'à la personne même de son médecin. Il fallut insister beaucoup pour vaincre certains silences. J... éprouvait une honte indicible à révéler l'existence de sentiments affectueux, d'admiration enfantines qu'il ressentit d'abord comme étrangers à sa personnalité et qu'il fit siens par la suite. Somme toute, ces premières manifestations d'agressivité, signalées plus haut, lui avaient permis d'ignorer pendant quelque temps son désir profond de se rapprocher de nous. Maintenant, il éprouvait l'envie très violente de nous embrasser, de nous offrir des cadeaux.

Ce fut dans cette atmosphère que revint à sa mémoire, avec une précision quasi photographique, le souvenir de jeux homosexuels auxquels il s'était livré quand il était jeune enfant ; il s'essayait avec de petits camarades du même âge, et sans que personne menât plus spécialement le jeu, à des tentatives de pénétration anale. Il en vint ensuite à nous comparer à des artistes de cinéma en renom ; à nous trouver toutes sortes de qualités exceptionnelles aussi bien sur le plan physique que moral. Enfin il mit en parallèle ce qu'il éprouvait pour nous et ce qu'il ressentait autrefois pour E... Ce dernier, rappelons-le, l'embrassait sur la bouche et le prenait sur ses genoux, et J... d'avouer avec peine le désir de se trouver avec nous dans la même situation, tout en se reprochant

de vouloir se faire traiter comme une femme : « Il y a une sorte de camaraderie qui s'établit entre nous ; quand je vous ai vu dans le métro, je vous ai retrouvé avec émotion ».

Le transfert devenait donc franchement homosexuel et l'attitude de J... foncièrement féminine. Il pouvait comprendre maintenant pourquoi l'action d'E... avait été si décisive et prendre pour la première fois conscience du sentiment puissant qui l'avait lié à son ami. Du même coup, la rationalisation religieuse de son angoisse de castration lui devenait sensible. Apparemment, il n'osait se livrer à la masturbation par peur de l'enfer. En réalité, mais tout à fait inconsciemment, il renonçait à toute satisfaction sexuelle dans la mesure où cette pulsion instinctuelle était interdite par E..., qu'il aimait pour sa force et son énergie, dont il se croyait aimé, et dont il ne voulait pas perdre l'amour, qui lui donnait sécurité et joie.

Arrivé à ce point de son analyse, J... nous parut si humilié par ce qu'il avait découvert sur sa position psychologique vis-à-vis d'E... qu'il nous parut nécessaire de lui donner quelques apaisements, quant à la signification de cette sorte de passivité sentimentale, et un peu sensuelle, qui avait marqué ses relations avec le jeune séminariste, et qu'il retrouvait maintenant avec tant de souffrance dans ses rapports avec nous.

Car il faut bien insister sur la honte douloureuse qu'il avait à se voir dans cette situation, si paradoxale pour lui : « Je ne suis donc qu'une femme, ne cessait-il de répéter, je ne suis bon à rien, je suis une tapette. D'ailleurs, j'éprouve une volupté intense à me caresser la poitrine comme une femme ». Nous fîmes donc allusion au fait que s'il existe entre hommes des relations affectueuses que l'on désigne par le nom d'amitié et dont personne ne se sent humilié, ces relations prennent toujours un certain caractère de passivité pour l'un des partenaires, quand celui-ci se trouve dans la nécessité de recevoir de l'autre un enseignement, des directives, ou certains encouragements. Nous eûmes à ce moment difficile l'idée d'user d'une analogie qui pouvait être sentie *de plano* par cet ancien officier. Pourquoi les hommes au combat se font-ils tuer pour un chef qu'ils aiment, si ce n'est justement parce qu'ils acceptent avec une absence absolue de résistance, c'est-à-dire avec une passivité totale, ses consignes et ses ordres ? Ainsi, ils épousent si bien les sentiments et les pensées du chef qu'ils s'identifient avec lui et font le sacrifice de leur vie comme il le ferait lui-même s'il se trouvait en leur lieu et place. Ils ne peuvent agir ainsi que parce qu'ils aiment passivement leur chef. Cette remarque ne fit

pas disparaître immédiatement toute retenue chez J..., mais elle lui permit de continuer à se montrer objectif, alors qu'il allait revivre avec nous d'autres situations homosexuelles, plus précises celles-là !

Avant d'aller plus loin, voyons un peu le chemin parcouru. Nos premiers contacts avec J... nous l'avaient montré très ambivalent. Si son hostilité ne s'adressait en général pas directement à nous (le sadisme destructeur qui la caractérisait ne lui permettant pas de nous prendre d'emblée comme point de mire), il n'en restait pas moins qu'elle constituait un obstacle important entre nous. Il était angoissé, craignait des réactions agressives de notre part et sentait monter en lui une angoisse qui lui rendaient les séances plus que pénibles. Or, tout ce déploiement n'avait pour but que de masquer une immense détresse à se sentir vulnérable, perméable, pour ainsi dire. Il donnait à sa défense tout le caractère sadique que sa structure psychologique lui imposait. Caractère d'emprunt, car au fond, il n'avait aucun désir réel de nous casser la figure, comme il le dit une fois. Il fallait donc essayer de dissocier les deux phénomènes, justement en mettant en lumière son besoin foncier d'affection et, à vrai dire, sa passivité. Nous étions averti par l'expérience pénible de l'analyse d'A..., que nous évoquerons plus loin, et d'autre part, nous n'avions pas été sans remarquer, lorsqu'il nous avait fait le récit de sa vie, combien il s'était montré malléable entre les mains d'E... Bien entendu, il nous fallut attendre une occasion propice.

Elle nous fut fournie assez précocement par l'allusion qu'il faisait à l'inquiétude que lui causait notre position à l'égard de la religion catholique. Sans nous découvrir en quoi que ce fût, nous lui fîmes remarquer qu'il semblait désirer, puisqu'il souhaitait que nous fussions croyant, retrouver en nous quelque chose d'E... Et alors, le barrage céda peu à peu.

Nous en étions arrivés, dans la description de l'évolution de son transfert, au point où, ayant accepté de prendre conscience de ses tendances passives, il était prêt à revivre, dans le cadre du transfert, des émotions plus précises. Jusqu'ici, il s'était montré plus sentimental que sensuel. Il allait franchir un pas de plus et retrouver avec nous la véritable signification de ses jeux homosexuels de la seconde enfance. Ici, le souvenir et la transposition imaginative furent très exactement concomitants. Il évoquait le souvenir de son ami P..., un peu plus âgé que lui et qui, comme lui, devait devenir officier ; P... était énergique, viril, n'avait peur de rien. Il devait d'ailleurs faire par la suite une carrière aventu-

reuse. P... lui plaisait moralement et physiquement. Des relations intimes se nouèrent entre eux. Nous n'insisterons pas sur le détail de leurs rapports physiques. Disons seulement que P... avait un sexe volumineux, des éjaculations abondantes, et que J..., qui le masturbait et n'était guère payé de retour, avait pour ses organes une admiration sans borne. Il établissait une sorte de relation d'égalité entre cette puissance génitale et la virilité d'ensemble de son compagnon, et il aimait l'une et l'autre. Il n'y eut pas entre eux de coït anal, mais J... gardait un souvenir tactile agréable de ce sexe, qui, selon son expression, est dur et fort en même temps, qui semble si sûr et si puissant. Dans le même moment, il imaginait des contacts du même style entre nous, et nous attribuait la même position virile et les mêmes avantages génitaux qu'à son ami P... ; mais alors que, dans la réalité, il n'avait vu là qu'un amusement interdit et à peine honteux, il découvrait maintenant toute l'importance qu'il attachait à l'organe masculin, combien il avait envié celui de P... et combien il s'était senti déshérité à côté de lui. Pourtant, son amertume était bien légère, compensée par le sentiment de puissance qu'il éprouvait à participer à la vie d'un être tel que lui, ou que nous. Ses yeux se mouillaient en pensant à ce qu'il appelait notre amitié. A nous deux, disait-il, nous ferions de grandes choses, et il évoquait l'idée d'une pénétration anale sans répulsion. Le transfert devait encore évoluer et J... vaincre avec nous des angoisses beaucoup plus anciennes. Il commença par nous raconter avec beaucoup de gêne qu'il souffrait de flatulences extrêmement gênantes, et dont il avait un grand sentiment d'infériorité. Il partageait cet inconvénient avec son père, qui s'attirait les reproches les plus vifs de la part de sa mère pour ce qu'elle appelait son manque d'éducation, opinion que J..., rappelons-le, partageait avec elle. Cette sorte d'identification à son père nous parut de bon augure ; d'ailleurs, il se rappela soudain qu'il souffrait, comme lui, d'un eczéma de la région périnéale. Bien sûr, il déplorait ces émissions incongrues de gaz intestinaux. Elles lui causaient d'ailleurs de la gêne dans ses rapports avec les femmes, qui devaient, mais c'est nous qui l'ajoutons, les juger aussi sévèrement que sa propre mère. Pourtant, les hommes de sa famille, ses grands-pères en particulier (et nous devons rappeler ici que J... voyait en eux des personnifications de la virilité absolue), ne se gênaient guère en pareille circonstance, et les femmes, ces pauvres êtres sans sexe qu'il affectait maintenant de mépriser, n'avaient qu'à se soumettre.

J..., depuis quelques séances, nous faisait des remarques qui

eussent pu passer (et qui par certains côtés étaient) des témoignages d'agressivité. Pour simplifier l'exposé, disons simplement qu'il nous censurait à la manière de sa mère, — et c'était là l'aspect agressif de ses jugements, — mais qu'en même temps il croyait retrouver en nous des caractéristiques des siens, des hommes de son clan. Nous étions, disait-il, peu soigneux, et les hommes ne doivent pas faire attention à leur toilette. Nous étions d'ailleurs souvent mal rasé, comme son père. A cette phase de son traitement, il se montra constamment très négligé. Enfin et surtout nous devions, nous aussi, souffrir de flatulences, le bureau avait une odeur « sui generis ». Ainsi, selon son expression, nous étions tous pareils, son père, nous-même et lui ».

Nous pensons que ce fut là le tournant décisif de son analyse, cette identification sur le plan anal. J... se déculpabilisait évidemment en projetant sur nous ses propres tendances à se montrer agressif envers les femmes (sa mère en particulier) par de telles manifestations ; mais surtout, il surmontait toutes les angoisses de la castration anale. Il faisait comme son père, comme ses grands-pères, et sa mère n'avait qu'à s'incliner ; tout ce qu'elle avait inculqué à son fils était aboli, toutes les craintes respectueuses que lui inspirait la femme, dépassées. Et cette victoire ne fut acquise qu'autant qu'il prit conscience de la signification de son besoin de se faire aimer par les hommes, auprès de qui il cherchait une virilité d'emprunt. L'ayant compris et n'en ressentant plus d'angoisse, il put se retourner contre la femme et s'affranchir de la peur qu'elle lui causait. Maintenant qu'il se sentait libéré, il savourait sa revanche et ses associations prirent un tour d'une scatologie et d'un sadisme extrêmement marqués. Il ne pouvait dire deux mots sans employer une interjection violente ou grossière. Il s'adonnait sans réserve à des fantasmes de cruauté, ou bien il coupait les parties génitales d'une femme à coups de rasoir, ou bien il les défonçait. Nous pourrions multiplier les images. En même temps qu'il se débloquent ainsi il éprouvait souvent en cours de séance une fringale qui lui faisait souhaiter un morceau de pain, ou quoi que ce fût à manger. La voie semblait ouverte à une identification oedipienne, cette fois. D'ailleurs elle s'annonçait. Il ne cessait de poser des questions sur l'anatomie et la physiologie féminine, il se montrait très préoccupé de savoir si la personne qui lui ouvrait la porte avait été mise sur son chemin pour qu'il en fit sa maîtresse, dans le même temps d'ailleurs qu'il se plaisait à croire qu'elle ne nous était pas indifférente et qu'il aurait plaisir à nous l'enlever. « Vous êtes devenu, disait-il, un adversaire que j'aime

bien, mais dont je tiens à triompher ». Il devint effectivement entreprenant dans la vie réelle, faillit se fiancer prématurément et enfin noua une liaison avec une camarade de bureau ; dans l'intervalle, il était en effet entré dans un ministère comme rédacteur.

Son comportement sexuel durant les derniers mois de l'analyse. — A ce moment, la situation était déjà bien éclaircie : phobies et obsession étaient moins tyranniques, la pensée magique céda le pas à des réactions logiques. J... s'engagea dans cette aventure avec beaucoup de crainte, de réticences, et se mit à développer vis-à-vis de sa nouvelle amie tout un complexe de surestimation, qui rappelait fort les appréciations dont il usait à l'égard de sa mère lorsque l'analyse avait mis au jour les éléments positifs qui l'unissaient à elle. Bien vite, l'aspect négatif de son affection pour son amie N... apparut également. Il était, là encore, dans une position ambivalente que justifiait d'ailleurs pleinement la versatilité de la jeune femme.

Ce qui était moins normal, par contre, c'est l'angoisse dont elle était la source. J... avait une peur panique de la perdre. Il se reprochait sans cesse d'être trop rigide, trop jaloux, ou au contraire trop conciliant, trop faible. Il s'en voulait de ne pas savoir se faire aimer, de ne pas la comprendre, bref, cette femme le dominait. Il aurait voulu se montrer lui-même dominateur, il était sans cesse freiné dans ses essais de virilité par l'angoisse insupportable d'être abandonné. Cette peur de la solitude était au fond ce qui l'unissait le plus à elle. La suite de l'expérience le démontra. Cherchant à l'enlever à ses anciennes fréquentations et à des rivaux qu'il soupçonnait fort nombreux, il s'efforça de la séduire. Le moyen sur lequel il comptait le plus consistait à se l'attacher sexuellement. Son succès fut complet en cette matière. Il développa à cette période des idées de surestimation sexuelle. Il était heureux de nous rapporter des prouesses physiques que, disait-il, nous n'avions certainement jamais pu réaliser. Sur le plan psychologique, la tâche fut plus ardue, mais là encore, après bien des échecs, il parvint à la détourner de ses anciens amants. Sa surveillance un peu tracassière et ses changements brusques d'humeur lorsqu'elle semblait faire attention à un homme, quel qu'il fût, rendirent pendant longtemps leurs relations assez tendues. Pendant longtemps aussi, et précisément à cette période où il tenait à elle de façon névrotique, il se demanda avec angoisse s'il l'épouserait ou non. Puis il finit par prendre conscience du fait qu'il tenait à elle comme l'en-

fant à sa mère et qu'il ne l'aimait pas de manière vraiment masculine, c'est-à-dire en la prenant comme elle était et en lui donnant l'affection limitée que méritait sa gentillesse, puisqu'aussi bien elle était elle-même incapable d'un amour profond.

Son attitude actuelle est infiniment plus objective. Il ne se fait plus d'illusion sur ses capacités affectives ; a renoncé complètement à la transformer en une amoureuse romantique, mais éprouve à son sujet une affection sincère sans plus. Du même coup, le problème du mariage s'est trouvé résolu par la négative. J... ne souffre plus du fait de N... Il songe qu'un jour il fera sa vie avec une femme différente, plus en rapport avec son besoin d'affection solide, exclusive et durable.

En conclusion de cette observation, nous devons tout d'abord dire quelques mots du besoin d'identification de J... Sa plasticité psychologique était extraordinaire. Bien entendu, il s'identifiait à nous complètement, sur un mode névrotique tout d'abord, puis sur un mode entièrement satisfaisant. Nous devions, au cours des séances, porter une attention extrême à nos moindres paroles, car si dans l'essai d'analyse ou de réduction logique de ses comportements il trouvait matière à construire des règles de vie d'une rigidité inhumaine, il ne manquait jamais de le faire, et il nous fallait ensuite lui démontrer qu'il n'y a pas de principes directeurs de l'existence dans le sens où il les prenait, la bonne adaptation à l'existence étant avant tout faite de souplesse et d'adéquation rapide aux circonstances infiniment variées de la vie. Il finit par perdre cette mauvaise habitude au fur et à mesure, d'ailleurs, que son surmoi se transformait et s'assouplissait. Mais ce qui persista longtemps, ce fut un besoin enfantin de s'identifier pour quelques jours à un personnage particulièrement représentatif. S'il rencontrait, par exemple, le général Leclerc au Ministère de la Guerre, il le prenait comme modèle. Il se montrait sec, autoritaire, affairé, se forçait de ne plus perdre une minute, d'être toujours en action, car il s'imaginait que le général présentait ces traits de caractère. Il fit ainsi de multiples tentatives d'identification aussi magiques et aussi illogiques que celle-là. Maintenant tout cela est fini. J... n'a plus ni obsessions ni phobies. Il a quitté son ministère, parce que la médiocrité de la carrière de fonctionnaire lui pesait. Il est entré dans une entreprise commerciale où il donne toute satisfaction et où il est devenu le bras droit de son directeur.

Nous avons vu l'orientation nouvelle qu'a pris sa vie sentimentale. Son traitement s'est achevé dans de bonnes conditions.

Observation II

M... est un ingénieur-chimiste de vingt-cinq ans environ, jeune marié, qui vient nous consulter pour *scrupules de responsabilité*. Il ne peut commettre un acte, dans quelque direction que ce soit, sans qu'immédiatement se développe chez lui la crainte d'être responsable indirectement de la mort d'autrui et il n'arrive, après une lutte épuisante, à sortir de son scrupule qu'en prenant l'attitude affective du monsieur qui « s'en fiche », selon sa propre expression. Cet état de choses dure depuis l'âge de quinze ans environ et a pris une acuité toute particulière lors des événements importants de sa vie : discussion de la possibilité d'une vocation religieuse, choix d'une profession, problème sexuel, choix d'une fiancée, service militaire etc...

Actuellement il songe à abandonner sa situation.

L'anamnèse de M... ne révèle rien de particulier à première vue. Issu d'une famille de petits industriels parisiens, il a reçu une éducation profondément religieuse ; son frère aîné, d'une douzaine d'années plus âgé que lui, est devenu prêtre. Une sœur d'âge intermédiaire entre le sien et celui de son frère est actuellement mariée et mère de famille. M... insiste d'emblée sur l'action prépondérante qu'a eue sur sa formation intellectuelle son frère prêtre. Il parle des autres membres de sa famille comme de personnages insignifiants, qu'il semble plutôt mépriser. Esprits étroits, d'une religiosité désuète et sans envergure, vivant dans la médiocrité.

Il a été assez mauvais élève ; passant de justesse ses examens, il a fini par sortir ingénieur d'une école technique de second rang. Il a d'ailleurs le sentiment d'avoir volé son titre.

Très religieux lui-même, il se plaint volontiers de ses différents directeurs de conscience, sauf du dernier qui se révélera un prêtre plein de compréhension et de sens psychologique très aigü. Sa vie sexuelle a été nulle jusqu'à son mariage, qui s'est fait d'ailleurs par l'entremise de son directeur actuel. Il pratiquait, néanmoins, assez régulièrement la masturbation, en s'aidant de phantasmes sado-masochiques d'inspiration religieuse. Il se croyait lui-même soumis à divers supplice supportés par le Christ ou les Saints Martyrs. Il obtenait ainsi une jouissance sexuelle plus aigüe, en même temps que le sentiment de n'être pas en faute, puisqu'il revivait par imagination les souffrances des saints. Il se masturbait en se pinçant légèrement la partie périphérique du prépuce, per-

suadé, à l'époque, qu'il se produirait des lésions irréparables si le fourreau se rétractait. Il n'osait pas laver les sécrétions du sillon balano-préputial, qui s'éliminaient par regorgement si l'on peut dire, car il redoutait de se blesser et de perdre quelque chose. Les conseils d'un médecin et de son confesseur lui donnèrent des notions plus précises sur les questions sexuelles, mais son ignorance devait être encore fort grande, analogue à celle de sa jeune femme appartenant d'ailleurs au même milieu, puisqu'aussi bien ils durent consulter un médecin devant les échecs répétés de leurs tentatives de coït. Nous schématiserons très rapidement les relations psychologiques de M... avec les membres de sa famille, avant d'essayer l'analyse du transfert. Avant d'envisager plus particulièrement les rapports de M... et de son frère, voyons d'abord qu'elle était la position psychologique du malade vis-à-vis de ses parents.

Au cours d'une analyse d'une année, ils n'ont pu être éclaircis complètement. L'image paternelle semble dépourvue de vigueur. Comme il a été dit plus haut, M... considère son père avec mépris et condescendance ; il faisait partie des « autres », de ceux que l'on mésestimait. Ses rares interventions étaient évoquées avec scepticisme et ironie ; il était maladroit, petit bourgeois et incapable de diriger ses enfants. Quant à sa mère, elle était considérée comme une personne négligée, presque sale, d'une économie sordide et sans intelligence, abêtissante pour tout dire. Il n'en est pas moins vrai qu'elle a été la protagoniste d'une des toutes premières obsessions caractérisées de son fils. Sa mère avait l'habitude de faire baigner ses enfants dans la même eau qu'elle-même, séparément bien entendu, et M..., à l'époque de la puberté, étant passé le premier dans la baignoire familiale et s'y étant masturbé, fut terrorisé pendant plusieurs mois par la crainte phobique d'avoir contaminé sa mère et d'avoir ainsi, indirectement, commis le péché d'inceste. De plus, il se rappelle fort bien avoir joué, vers l'âge de trois ou quatre ans, avec une petite fille et avoir, au cours de ce jeu, éprouvé une angoisse qui le poussa à se confier à sa mère, lui disant, sans que rien vint apparemment justifier cette réaction : « A partir de maintenant, je te dirai tout ». Il s'était alors senti déchargé de l'angoisse qui l'avait jeté dans les bras de sa mère.

Si l'on ajoute à cela que M... n'avait jamais pu imaginer ou penser que des rapports sexuels entre des personnes plus âgées que lui fussent possible, et qu'enfin son érotisme est tout particulièrement sollicité par la beauté de la poitrine féminine (sa mère s'étant constamment vantée de l'avoir fort belle), on saisit aisément

qu'il y eut à un moment donné une attirance œdipienne très vive de M... pour sa mère. Son comportement actuel envers sa jeune femme est d'ailleurs révélateur à cet égard. Sans nous attarder au fait qu'il reconnaît chez sa femme tous les défauts qu'il reproche à sa mère, et qu'il entretient avec elle des rapports nettement teintés de sadisme, tout au moins sur le plan moral, nous insisterons seulement sur l'existence d'un lien mystérieux, et même magique, que M... sent entre sa femme et lui. Mettre en cause l'intégrité de ce lien, c'est éveiller une angoisse insupportable : ainsi le malade estime qu'une relation sexuelle unique, même avec une prostituée, briserait définitivement l'union conjugale, et l'on sent bien qu'il éprouve la hantise d'un isolement, d'une séparation, le laissant seul, entièrement livré à l'angoisse. Quoiqu'il en soit, la phase œdipienne de son existence a été si parfaitement scotomiste qu'il fut difficile de faire ressurgir un matériel important la concernant. Dès les premiers contacts analytiques, M... manifesta un désir très vif de se sentir soutenu, il revint sans cesse sur de nouveaux scrupules de responsabilité en demandant qu'on l'aidât à les résoudre. Il ne fut pas difficile de lui démontrer qu'il resterait sur ses positions, quelle que fût la solution d'apaisement que l'on pût lui proposer, puisqu'aussi bien son attitude affective envers l'analyste était ambivalente et qu'il prenait un malin plaisir à affirmer son point de vue scrupuleux en s'arrêtant à l'hypothèse qu'il y eût une probabilité, même infime, que son scrupule fût justifié. Ses premières difficultés ainsi levées, un matériel plus significatif put venir à jour.

M... parlait longuement de son frère. Le malade raconta tout d'abord les difficultés présentes qu'il avait avec lui sur tous les plans : politique, religieux, social ; leur opposition était presque permanente sur tous les sujets. Il trouvait les idées de son frère ridicules et conventionnelles, de nuance plutôt conservatrice et bourgeoise ; lui, M..., s'avérait très progressiste et hostile à toutes les hiérarchies sociales actuelles ; catholique convaincu, il relevait avec agressivité tout ce qu'il trouvait d'insincère et de mesquin dans la propagande religieuse et dans le comportement du haut clergé. En même temps, il témoignait d'une réelle souffrance à ne pas constater une unité de vue complète entre son frère et lui. Les deux pôles de son complexe fraternel se faisaient jour peu à peu : d'une part un désir d'affranchissement de la personnalité fraternelle, d'autre part un désir d'union consubstantielle avec cette dernière, ambivalence classique qui n'était que le reflet de celle qui avait toujours existé. Lorsqu'il était enfant, M... éprouvait pour son

frère aîné une admiration profonde en même temps qu'il souffrait de son dogmatisme et de ses rigueurs éducatives ; il avait le sentiment que son frère et lui formaient un monde à part, qu'ils étaient tous deux des êtres exceptionnels, que tous les autres humains, y compris leurs parents et leur sœur, étaient de pauvres gens qu'ils avaient le droit de juger — et, il faut bien le dire, ce jugement n'était pas souvent favorable. Il faut insister sur le sentiment de sécurité, de toute-puissance que M... éprouvait en face du monde, lorsqu'il pouvait ressentir pleinement cette union intellectuelle, fibre à fibre, de son frère et de lui ; à eux deux ils formaient comme une citadelle inexpugnable d'où en toute sécurité l'on pouvait avoir une vue critique sur le monde. Une transposition de l'impression de solidité, de pureté, de noblesse que procurait cette union spirituelle s'exprima au cours de l'analyse lorsque M... vint à parler de l'émotion extraordinaire que lui avait donnée la vue d'un film où sont matérialisés les sentiments généreux qui peuvent se développer entre hommes.

Bien entendu, son commerce avec son frère n'alla pas sans à-coups, la moindre marque d'infériorisation de son frère lui étant personnellement très pénible. D'un autre côté, la contrainte directe ou indirecte que son frère faisait peser sur lui par ses remarques et par son exemple contenait en elle-même les germes d'une hostilité, donc d'une révolte, qui devait éclater à l'époque de la puberté et aggraver l'état de dépression et d'angoisse qui n'avait jamais cessé de tourmenter M... Le futur abbé avait en effet pris en mains l'éducation de son jeune frère ; il avait, sans s'en douter, contribué à cet essai d'identification qui, tout en atteignant une très grande profondeur, ne pouvait être complète, car M... était tourmenté par une sexualité exubérante et précoce qui contrastait vigoureusement avec l'idéal construit à partir de l'image fraternelle.

Le transfert analytique devait immédiatement, ou presque, revêtir les caractères de la position psychologique de M... vis-à-vis de son frère. C'est dire qu'il était fait d'un mélange de critiques acerbes et de demandes de conseils qui témoignaient de la reviviscence, vis-à-vis de nous, de l'ambivalence ressentie envers son frère, et que nous avons déjà signalée. De plus, presque à chaque séance, M... insistait sur la position de ses organes génitaux, sur les changements d'attitude auxquels il devait se livrer pour éviter certaines sensations douloureuses de tiraillement du prépuce, bref il s'efforçait d'attirer notre attention sur ses parties sexuelles. Puis vint la fantaisie suivante, construite en cours d'analyse et exprimée avec une grande difficulté : « J'ai l'impression que nous sommes

dans une bibliothèque, assis à la même table, vous et moi ; par dessous la table, nos verges en érection se touchent ». Quelques associations sur ce thème nous apprirent que la bibliothèque était un endroit où l'on apprend le sens de la vie. Quant au phantasme proprement génital ; il fut rapporté à une sorte de suggestion inavouée de la part de l'analyste. Nous fîmes néanmoins allusion à l'identité des sentiments que M... éprouvait pour nous et pour son frère et du fait que M..., s'étant détourné des siens, et plus particulièrement de sa mère, avait consacré toute son affection à son frère abbé. A la séance suivante, il nous apportait ce rêve, l'un des rares dont il se souvint avec netteté : « Je vous accompagne à votre domicile particulier — dans votre chambre il y a un grand lit — je m'y couche — je suis extrêmement gêné — il y a un bidet dans un coin de la chambre — je suis heureux quoique mal à l'aise ». Le malade n'eut pas beaucoup de difficultés à admettre la signification homosexuelle passive de ce rêve. Nous revînmes alors sur la part d'homosexualité qui existe chez tout sujet normal et qui permet l'identification de l'enfant à l'adulte de même sexe, du fils à son père, du disciple à son maître. Le malade résista assez longtemps à cette interprétation, puis l'accepta et nous livra avec plus de détails encore le matériel que nous avons condensé plus haut, en définissant exactement son intimité avec son frère. Il nous rapporta en particulier un souvenir d'enfance assez significatif et qui l'avait fortement troublé : « Un jour, mon frère se reposait dans sa chambre — j'y pénétrais pour prendre un livre ; dans son demi-sommeil, il m'attira vers lui et m'appela mon chéri, comme si j'étais une fille. — J'eus alors une impression indéfinissable de honte et de plaisir. » A partir de ce moment, l'attachement du malade pour son analyste se renforça nettement ; certes, il essaya de nous mettre en contradiction ou en opposition avec son directeur de conscience, il développa encore plus aisément ses manifestations hostiles à notre égard, il s'ingénia à s'enfermer dans des dilemmes imaginaires opposant sa foi et son analyse. Néanmoins il continua à nous accorder une confiance foncière qui lui permit de nous suivre dans l'analyse de ses obsessions de responsabilité. Lorsque M..., par exemple, préparait un composé chimique destiné à un emploi pharmaceutique, il était obsédé par la crainte que le résultat de sa fabrication contînt des impuretés susceptibles de déterminer une intoxication mortelle. Il avertissait alors son chef de laboratoire, mais était toujours persuadé qu'il lui avait signalé ce danger réel, soit à un moment inopportun, soit en des termes trop vagues. Lorsqu'enfin il avait pu prendre toutes les précautions

souhaitables pour que son avertissement fût efficace, il s'imaginait avec désespoir que son chef était trop peu scrupuleux, et alors il ne lui restait plus qu'à s'en tirer avec la formule classique : « Après tout, je m'en fiche. » Mais cette formule, et ceci était la chose essentielle, permettait à M... de rester agressif puisqu'il se moquait de l'accident possible, et anxieux puisqu'il se reprochait, pendant un temps plus ou moins long, précisément la faute qu'il commettait envers les pauvres malades en « s'en fichant ». Ainsi tous ses scrupules hypermoraux aboutissaient en fin de compte à assurer la pérennité de l'agressivité, quelque fussent ses efforts pour annihiler les effets de cette pulsion d'ailleurs parfaitement inconsciente. Mais ces scrupules avaient un autre aspect agressif, intéressant cette fois non plus les autres ni lui-même, mais l'image fraternelle, symbole de toute autorité. Pour que le problème pût subsister, il fallait que le malade récusât toute influence qui pût le décharger de son angoisse. Ainsi, il pouvait bien mettre en garde son chef de laboratoire, mais celui-ci était ou mal informé, ou trop peu consciencieux, ou incompetent sur la question particulière, objet du débat. L'on pourrait multiplier les exemples de ce genre. Cette attitude réactionnelle était du même ordre que celle qui le portait à critiquer tous ceux qui exerçaient une autorité quelconque, et plus particulièrement ceux-là mêmes qu'il avait choisis pour guides : confesseur, analyste. M... est seul juge, seul il connaît les tenants et aboutissants de « ses problèmes », et lorsque son médecin lui démontre que sa fameuse formule n'a pour but que de lui permettre enfin d'exprimer son sadisme, il l'admet bien volontiers, et avec une grande honnêteté intellectuelle, mais ne peut se priver de l'employer encore tant son angoisse est grande de renoncer à cette ultime satisfaction si durement achetée.

D'ailleurs, les forces agressives sont, ou plutôt étaient les seules qu'il pût projeter au dehors, toute sa libido, ou presque, étant utilisée dans un narcissisme quasi absolu, une petite partie seulement l'unissant à ce frère distant, sec, dogmatique et inhibé lui-même, qu'il avait pris comme modèle. Il peut paraître contradictoire de parler de courant libidinal faible lorsqu'il s'agit de l'union de M... et de son frère, mais si l'on veut bien y regarder de plus près, l'on conviendra que cet amour n'avait en rien le caractère oblatif qui caractérise l'amour vrai. En fait, M... n'aimait son frère que dans la mesure où sa présence renforçait son sentiment intime de puissance. De toute manière, l'analyste se devait d'augmenter l'intensité de la projection libidinale vers le dehors, en uti-

lisant au mieux la situation telle qu'elle se présentait. Or, ce qui avait empêché jusqu'ici le malade d'éprouver une affection réelle pour son frère, c'était précisément l'image qu'il se faisait de lui, sur le plan inconscient s'entend : celle d'un personnage profondément hostile à toute manifestation instinctive normale, ce frère prêtre semblant condamner, *ipso facto*, tout élan amoureux vers le sexe opposé, et M..., d'autre part, éprouvant un obscur sentiment d'infériorisation à aimer un être du même sexe que lui, qui le brimait et faisait sans cesse sentir le poids de son autorité. En révélant au malade l'existence d'une pulsion homosexuelle inconsciente, nous rendions possible l'identification à l'adulte ; ses sentiments honteux, parce que cachés, devenaient licites ; une sorte de dialogue d'égal à égal pouvait s'engager, l'agressivité du malade pouvant s'exprimer sans contrainte et sous une forme détendue, puisque derrière elle, ou plutôt au-dessus d'elle, subsistait une atmosphère de confiance telle qu'un jour le malade comparera spontanément et sans révolte la situation analytique à une situation sexuelle dans laquelle il jouerait le rôle passif : « Je suis sur ce divan — et cela me fait penser à une femme qui se prépare à avoir des rapports amoureux. L'analyse est un peu comme un acte d'amour ; mais cela ne m'empêche pas d'être un homme ». Et il ajoutait : « Je comprends maintenant la signification de cette obsession de cancer à l'anus dont je vous ai parlé au début de l'analyse. J'entretenais ces excoriations sous prétexte de me nettoyer parfaitement en me frottant de façon absurde avec des papiers rugueux, parce que cela me faisait éprouver une sensation à mi-chemin entre la douleur et le plaisir. C'était une sorte de masturbation. Je suis d'ailleurs frappé de l'espèce d'érection qui se produit parfois à l'orifice anal. Tout alors devient turgescent et je pense avec amusement qu'il y a une petite nodosité particulièrement érectile, comme un clitoris.

Le sens de cette liaison homosexuelle transférée de son frère sur nous semble maintenant plus compréhensible. Nous savions déjà que son intimité avec son frère lui donnait une assurance profonde et l'aidait puissamment à se défendre contre l'angoisse. Il restait à se faire une idée de l'origine de cette angoisse qui l'empêchait d'aimer et de projeter ses forces libidinales sur autrui.

Nous n'avons pas été sans remarquer que le malade nous avait demandé toute une série de renseignements sur la femme et qu'il s'était arrangé, aidé sans doute par ces quelques données très générales, pour vaincre la frigidity réelle que sa femme lui témoignait. Aussi comme il croyait, ainsi que nous l'avons signalé

plus haut, qu'un seul contact extra-conjugal, même dissimulé, briserait son ménage, avons-nous interprété ce mythe comme la transposition de la crainte autrefois ressentie (d'être abandonné par sa mère), et nous n'avons pas hésité à le lui faire sentir, pensant qu'il sollicitait indirectement une aide contre une peur obscure. Le malade réagit par une angoisse telle qu'il faillit rompre son analyse. Il admettait bien que nous eussions raison, mais s'efforçait de rationaliser un désir éperdu de fuite. En réalité, cet orage s'apaisa en quelques jours et nous eûmes l'impression que nous avions alors attaqué de front une image maternelle castratrice et terriblement angoissante. Il en était bien ainsi.

Aux séances suivantes, le malade découvrit avec stupeur que sa mère n'était pas du tout hostile aux choses sexuelles, — ce qu'il avait admis comme un postulat, — qu'en pratique elle s'était maintes fois efforcée de le mettre en relations avec des jeunes filles, ce qu'il avait oublié parfaitement. Du même coup, il retrouva des images d'elle qui la lui montraient jeune et très séduisante, alors qu'il affirmait en toute bonne foi qu'elle n'avait jamais eu aucun attrait. Il fit le rêve suivant : « Dans un jardin, je vois la femme idéale et je lui fais la cour ; cette femme idéale, mais c'est ma mère ! »

Un peu plus tard, il nous raconta qu'ayant minutieusement examiné sa femme, il faisait une nouvelle découverte, c'est qu'elle était infiniment plus jolie qu'il ne l'avait jamais cru, et que toute sa rancœur, si souvent évoquée à l'analyse, d'avoir épousé par névrose une femme déshéritée physiquement était sans objet. Il se souvint alors spontanément de l'angoisse qu'il avait éprouvée, tout jeune, lorsqu'il jouait avec une petite fille et qu'il avait dû dire à sa mère : « Maintenant je te dirai tout ». Sans doute pensait-il déjà obscurément qu'il n'avait pas le droit d'aimer.

S'il a retrouvé des images maternelles séduisantes et si refoulées, il a retrouvé par contre toute l'horreur que lui inspiraient autrefois les organes génitaux maternels ; cette raie pourrie et gonflée dont je vous ai parlé ; je pense maintenant qu'elle avait l'odeur que j'attribuais aux organes de ma mère ; quelque chose de sale, d'anguleux et de coupant ». En même temps qu'il évoquait la peur infantile de la castration par la femme, il triomphait en rêve d'une castration réelle, celle de la propreté : « Je suis chez mes cousins, les cousins riches dont ma mère était fière, et au milieu du salon j'urine dans la jambe de mon pantalon ; cela fait une petite mare, je ne suis nullement gêné. Ma mère est présente, mais je ne la

vois pas ». En souriant, il pense qu'il prend un grand plaisir à voir sa petite fille de deux ans faire de petites mares partout, et qu'il n'a pas le courage de la gronder. A la séance suivante, le malade nous signalait un important changement dans sa vie génitale. Il avait pour la première fois de son existence embrassé sa femme sur la vulve : « Autrefois, je m'attendais toujours à ce qu'il y eût quelque chose d'extraordinaire à cet endroit. C'était irrationnel et indéfinissable, une angoisse et une curiosité, une impression voisine sans doute de celle que j'éprouvais quand je regardais au fond d'une anfractuosité. En faisant cela hier, j'avais peur d'un dégoût, j'ai été étonné d'y trouver de l'appétence, c'est curieux ; je vous vois vous aussi en train d'embrasser le vagin d'une femme, — de votre mère », — ajoute-t-il avec confusion.

M... s'identifiait avec nous dans la réalisation d'une pulsion orale de même que J... dans l'observation précédente, dans le développement d'une agressivité anale. L'analyse en est à ce stade. Ainsi, ce que M... recherchait dans sa passivité, c'était une force supplétive qui l'aidât à se défaire du phantasme de la mère castratrice, restrictive, dangereuse. Ecrasé par une situation œdipienne qu'il ne pouvait surmonter, mais qui nous est encore bien obscure, il en était venu à se représenter la femme comme un être redoutable, dangereux, qui interdit d'aimer, et il avait assimilé les unes aux autres toutes les interdictions qu'il avait reçues d'elle dans la mesure même où son intérêt libidinal avait refl u  sur des positions à peine abandonnées.

En se laissant aimer, l'analyste donnait à M... le droit de reconsidérer les interdits d'autrefois et de surmonter la terreur inspirée par la femme castratrice.

Observation III

G... est un garçon de vingt-et-un ans, un peu féminin d'aspect, qui exerce la profession d'aide-chimiste. De culture secondaire, il se destine à la carrière d'ingénieur-chimiste, mais a été obligé d'abandonner ses études, car le travail lui est devenu impossible. Il accuse de la fatigabilité, des troubles de l'attention et une difficulté de concentration d'esprit qui entraîne des céphalées dès qu'il aborde un travail intellectuel. Il se plaint en outre d'un sentiment d'infériorité très vif. Il s' imagine que les adolescents et adolescentes de son âge le traitent comme un enfant. De plus, il a de très grosses préoccupations touchant sa santé psychique, car il est victime d'un

phénomène pour lui singulier. Quand il se trouve en présence d'une femme dont il est aimé, des injures lui montent à l'esprit : « sale bête, poule, idiot », qu'il ne formule pas, bien entendu, mais qui s'imposent à lui comme une ritournelle et dont la motivation lui échappe ; il rejette ces pensées comme absurdes, contraires à ce qu'il croit être son sentiment profond et en souffre, y voyant la preuve d'un désordre cérébral. En contre-partie, s'il converse avec une femme pour qui il éprouve consciemment de l'hostilité, des mots d'amour s'imposent à lui. G... souffre donc d'obsessions caractérisées.

Son anamnèse ne révèle rien de très caractéristique à première vue. Actuellement orphelin de sa mère, il vit avec son père qui est en ménage avec une femme que le malade déteste. Il y a des discussions fréquentes. Le père et le fils se liguent d'ailleurs contre elle. Au cours de l'analyse, notons-le tout de suite, il y aura une séparation qui remplira G... de joie. Plus tard, son père recommencera une nouvelle expérience qui laissera G.. fort inquiet ; néanmoins, l'analyse ayant progressé, l'accord entre G... et la nouvelle venue restera satisfaisant.

De sa mère, morte il y a quelques années, G... ne garde pas un bon souvenir. Il prétend qu'elle a marqué une préférence fort nette pour son frère, son aîné de deux ans, préférence que son père d'ailleurs partageait. De son frère, il ne dit que peu de chose. Par contre, il insiste sur le dévouement extraordinaire de son père, qu'il aime vraiment beaucoup. Bref, G... n'a pas eu une enfance heureuse, et cela, essentiellement parce que ses parents, ouvriers modestes, n'ont jamais su, à son avis, apprécier à leur juste valeur les efforts scolaires d'un enfant qui jusqu'à sa puberté s'est montré fort brillant élève et qui, si un état subanxieux permanent ne s'était installé à cette époque, aurait pu envisager de faire une très brillante carrière d'ingénieur ; il n'eut pas de maladies bien précises, durant son enfance.

Nous nous permettons d'insister sur l'importance qu'a eue dans le déterminisme de la névrose obsessionnelle de G... sa mésentente latente avec sa mère ; de même que sur la signification toute spéciale que prendra, à l'analyse, sa partialité affectueuse pour son père. Son frère aîné n'a joué que le rôle d'un rival préféré par ses parents, mais ce rôle fut très important.

Position psychologique de G... à l'égard des siens.

Sa mère. — Il apparut très clairement, à travers des rêves ou

des situations actuelles, que le sujet avait vis-à-vis des femmes une attitude double, en apparence incompréhensible et paradoxale. Ainsi, il méprisait foncièrement son amie P... qui pourtant lui avait donné des témoignages non douteux de l'amour le plus authentique. Femme déjà mariée, elle n'avait pas hésité à garder et à élever un enfant qu'elle avait de G... Par contre, il s'intéressait très vivement à une jeune fille nommée également P..., qui le traitait avec extrêmement de désinvolture et de dureté. Il lui prêtait des qualités intellectuelles et morales que rien ne justifiait objectivement ; de plus, lorsqu'il nous montra les photos de l'une et de l'autre, nous fûmes frappé par le fait que l'aimée était d'un physique presque ingrat, alors que la première possédait un visage très agréable. Nous pûmes bientôt établir un rapprochement entre ses attitudes actuelles vis-à-vis de deux femmes dont l'une était tout amour et toute bonté, et l'autre toute dureté, et le comportement non moins paradoxal qu'il avait eu avec sa mère. Il nous rapportait, en effet, sans cesse des souvenirs de celle-ci que l'on pouvait classer aisément en deux catégories : d'une part, toute une série de remémorations avait trait à des scènes où elle lui avait témoigné ou de l'incompréhension ou de l'indifférence, soit qu'elle n'eût attaché qu'une importance médiocre à un succès scolaire, soit qu'elle eût marqué une préférence pour le frère aîné de G... Dans ce cas, il s'efforçait de séduire cette mère hostile en exagérant son attitude affectueuse. D'autre part, d'autres images la montraient tendre, inquiète, affectueuse, ayant plaisir à partager avec lui une intimité à deux. Dans ces conjonctures, G... restait hostile, persuadé que sa mère n'agissait que par égoïsme et fantaisie.

G... avait donc pris l'habitude d'essayer de séduire sa mère lorsqu'elle était hostile, tout en la détestant, et de la mépriser lorsqu'elle lui était acquise, et du même coup, il était aisé de comprendre la signification de ses obsessions actuelles. Le malade eut beaucoup de peine à admettre le bien-fondé de notre interprétation, mais il nous fournit une justification quasi-expérimentale de la véracité de notre hypothèse et dès lors reconnut notre objectivité. Il courtoisait depuis un certain temps une jeune fille nommée A... qui pendant quelques mois ne lui accorda aucune attention particulière ; alors, il la parait de toutes les qualités, il s'en disait amoureux fou et faisait toutes les démarches possibles pour la rencontrer, lui adressant des déclarations et se livrant à une véritable poursuite amoureuse. Un jour, A... l'embrassa et lui déclara que ses sentiments étaient partagés. Immédiatement, le mirage s'évanouit et la femme tendrement aimée de la veille devint complètement

indifférente à G... et il fut immédiatement envahi par des obsessions de type agressif se rapportant à elle.

Ainsi, G... est attiré par les femmes qui lui sont hostiles tout en se révoltant contre leur attitude, et en en concevant de la haine, et ce dans la mesure même où leur hostilité est caractérisée. Il pare volontiers ces femmes de qualités qui lui donnent une impression de sécurité : intelligence, décision, sérieux. Ce schème recouvre une image inconsciente de femme phallique, ainsi qu'en témoignent les deux rêves suivants choisis parmi beaucoup d'autres.

P..., la femme que je courtise et non mon amie, a un rapport sexuel avec moi ; je suis dessous, elle est dessus comme un homme.

Second rêve. — Ma mère est assise sur une chaise. Je suis à ses genoux. Elle est indifférente. Je lui embrasse les cuisses, elle se dresse alors et j'ai l'impression qu'elle a une verge, qu'elle éjacule sur moi et que je suis atteint à l'œil.

Le premier de ces rêves est franchement voluptueux ; le deuxième se déroule dans une atmosphère d'angoisse, et ces deux attitudes affectives correspondent bien à la position réelle de G... vis-à-vis de la mère phallique. Car cette attitude est marquée au coin de l'ambivalence. Il aime, mais redoute en même temps l'emprise de la femme. Son attirance ne lui était d'ailleurs pas consciente, mais masquée par une série de rationalisations. Il ne percevait qu'un énorme complexe d'infériorité, qu'il essayait d'ailleurs d'apaiser en choisissant comme objets d'amour les femmes les plus difficiles pour lui, ce qui lui permettait en fin de compte de satisfaire sans s'en douter ces tendances masochiques et féminines passives.

Son père. — Rappelons ici que le malade éprouvait à son égard une très grande affection. Son père nourricier était un camarade qui, disait-il, lui avait donné maintes preuves d'amour ; il aimait la vie à deux, avec lui, sans femme au foyer. Il le considérait comme son seul allié dans la vie ; lorsque son père vivait seul, il partageait son lit. Il finit par nous avouer qu'il était souvent gêné par des démangeaisons intolérables à l'anus et même par des obsessions homosexuelles nettement formulées. Mais au fond, il le méprisait de n'être qu'un ouvrier, il insistait volontiers sur son peu d'intelligence. Il le soupçonnait d'avoir été trompé et racontait avec complaisance une rixe qui mit aux prises son père et le rival présumé. Son père était ivre et avait eu une attitude assez ridicule.

G... se refusa longtemps à prendre conscience de cette agres-

sivité si bien refoulée à l'égard de son père. Pourtant, lorsque fut résolue une certaine question que nous avons été obligé de laisser en suspens, il n'hésita plus à admettre que ses critiques en apparence objectives correspondaient à une pulsion agressive. Dès le début de son traitement, G... avait insisté sur les efforts qu'il avait faits en matière scolaire pour plaire à ses parents et sur sa déconvenue de voir que sa réussite l'avait effectivement séparé des siens. De plus nous n'avions pas été sans remarquer qu'à partir de la puberté, le rendement scolaire de G... avait beaucoup baissé et il nous semblait trop facile de mettre sur le compte de l'anxiété, résultant de l'apparition des premières obsessions, cette difficulté à l'effort et cette sorte d'obnubilation intellectuelle dont il se plaignait. Il nous semblait qu'il existait un lien plus secret et plus précis entre l'essence de sa maladie et ses difficultés de progression intellectuelle. Or, un jour, G... nous apporta le rêve suivant : « On m'appelle brusquement chez moi. Mon père est en train de mourir ; il avait pris pour du sel de cuisine de la poudre de Maxwell que j'avais déposée dans un coin. Son attitude était très ferme ; il regardait sa montre et me disait : « Tu vois, je n'en ai plus que « pour tant de minutes ».

Des associations, il résulta que la poudre de Maxwell représentait un certain sel de Mohr que G... avait précisément manipulé la veille. La suite des associations ramena toute une série de récriminations relatives à l'intérêt insuffisant que ses parents témoignaient pour ses études, ainsi que la reprise des critiques précédemment formulées à l'égard de l'intelligence de son père. Il nous parut à ce moment facile de rappeler au patient combien il avait compté sur ses études pour devenir le personnage important de la famille, l'enfant chéri de sa mère. Son effort intellectuel représentait la seule voie qu'il eût pour surmonter le sentiment d'infériorité que lui donnait sa position de dernier-né. Dès lors, il avait progressé brillamment pendant toute la phase de latence, mais dès que la puberté commençante eut réveillé son complexe d'Œdipe mal liquidé, son besoin inconscient de triompher de son père par une suprématie intellectuelle se trouva contrecarré par une anxiété, témoin de la culpabilité, elle aussi inconsciente, qui accompagnait sa pulsion agressive envers lui. Depuis cette interprétation, les difficultés de travail, la dispersion qui gênaient G... à tel point qu'il avait abandonné toute étude, ont disparu et il réussit maintenant normalement. Ainsi sa tentative de sublimation intellectuelle avait failli échouer parce que culpabilisée. Il faut noter en outre que,

même dans son travail d'aide-chimiste, il était gêné par la crainte obsédante d'intoxication professionnelle pouvant déclencher un affaiblissement intellectuel. Ce symptôme a, lui aussi, complètement cédé.

A ce point de notre exposé, nous pouvons ainsi résumer la position psychologique de G... vis-à-vis du couple parental : consciemment, il détestait sa mère et aimait son père. Sur le plan inconscient, il était attaché de façon ambivalente à l'aspect phallique de la personnalité maternelle et il éprouvait des sentiments non moins ambivalents à l'égard de son père. G... souffrait d'une double angoisse de castration : crainte d'être inferiorisé par la femme phallique, crainte d'être puni par son père pour ses désirs incestueux, que l'analyse devait faire ressurgir sous la forme de nombreux rêves de possession de sa mère ; mais en même temps il désirait aussi bien être traité de façon passive par sa mère que par son père. Le caractère masculin de la femme lui donnait une impression de sécurité et le fascinait. Du père, ou de son substitut, il attendait également aide et protection, comme cela se vérifia presque constamment au cours du transfert analytique, et ce, dans le but très précis d'acquérir force et puissance, ainsi que nous le verrons plus loin.

Son frère. — Le frère de G..., H..., a joué un grand rôle dans sa vie ; il était beaucoup plus fort, mais intellectuellement bien inférieur à lui. Mais avant tout ce frère aîné apparut au malade comme un rival qui monopolisait l'affection de ses parents, et G... se sentait terriblement abandonné. L'on comblait H... de cadeaux somptueux alors que le malade n'était l'objet que de menues attentions. Son père en particulier semblait beaucoup plus confiant et plus intime avec son fils aîné.

Le transfert. — Dès les premières séances du traitement, le malade est assailli par une obsession qui se formule ainsi : « J'ai peur que vous ne m'engagiez dans l'homosexualité, en même temps qu'il nous fait le récit de jeux sexuels enfantins, de la huitième à la douzième année, dans lesquels il s'adonnait à la masturbation avec des camarades plus âgés, lui-même masturbant ses aînés. Il a beaucoup de peine à raconter tout cela et éprouve un vif sentiment d'infériorité à nous en faire le récit. Nous lui faisons remarquer que de tels incidents sont très fréquents dans la vie des enfants et que par ailleurs il semble qu'il existe un lien secret entre ce qu'il vient de nous raconter et l'obsession homosexuelle qui le gêne vis-à-vis de nous. Cette obsession se renouvelant sous

des formes différentes, telles que : « Je vous vois en train de me masturber, ou je me vois en train de vous prendre la verge », il nous est facile de revenir sur cette question de l'homosexualité, de lui montrer qu'elle exprime sur un mode sexuel la pulsion qui pousse l'homme vers l'homme et intervient si fortement dans les rapports intellectuels et affectifs du maître et du disciple, du père et du fils, et que ce processus, à l'état de pulsion inconsciente ou rendue consciente par l'analyse, existe peu ou prou chez tous les individus masculins. L'effet de déculpabilisation ainsi obtenu permet à G... de nous signaler qu'après la mort de sa mère il partageait, nous l'avons dit plus haut, le lit de son père, avant que celui-ci eut refait sa vie. Il éprouvait alors des démangeaisons excessivement désagréables à l'anus, et quelquefois même des obsessions homosexuelles nettement caractérisées à l'égard de son père. En cours de séance, il éprouvera le même symptôme, mais vis-à-vis de nous.

A partir de ce moment, le transfert de G... sera plus confiant. La réduction relative du sentiment de déchéance, provoquée par cette obsession-impulsion non réalisée à l'homosexualité, et qu'il sentait subconsciemment à l'orée de son esprit, lui permettra de poursuivre son travail analytique. G... gardait une attitude ambivalente, foncière, indépendamment du besoin de dissimuler ou de se dissimuler ses tendances passives ; et si son analyse n'a pas progressé en profondeur autant que nous aurions pu l'espérer, c'est précisément en fonction de cette ambivalence qui lui a fait accumuler les matériaux de remplissage en utilisant l'espacement anormal des séances, conséquence de circonstances matérielles indépendantes de notre volonté. Ainsi, il faisait de longues phrases, se lançait dans des développements psychologiques d'auto-analyse qui lui paraissaient diminuer le fossé qu'il croyait exister entre nous. Il était donc constamment préoccupé par le désir de ne pas se montrer inférieur.

Son hostilité prenait encore d'autres formes : des obsessions verbales scatologiques ou injurieuses se développaient à notre égard. Mais ce ne fut qu'assez longtemps après le début de l'analyse que fut défoulé l'aspect négatif de son transfert. D'un autre côté, — et nous le lui fîmes remarquer bien souvent, — sa gentillesse, la surestimation qu'il développait constamment à notre égard, ses demandes réitérées de conseils montraient bien ce qui lui apparut assez aisément : qu'il était avant tout préoccupé de nous plaire et de solliciter notre intérêt affectueux. En même temps,

il manifestait de la jalousie, se montrait très sensible à un complexe d'abandon, se plaignait de ne pas être assez aimé, ainsi qu'il advint à l'occasion d'une légère augmentation d'honoraires. Il estimait que nous avions pris la responsabilité complète de sa guérison, à laquelle nous devons l'amener sans qu'il eût besoin de se montrer énergique et actif. Maintenant il redoute encore une déception, une hostilité analogue à celle qu'il a rencontrée auprès de ses parents qui lui donnèrent toujours l'impression de lui préférer son frère. Cette déception est certainement l'un des éléments importants, et nous ne saurions trop insister sur ce point, de la difficulté qu'il a à résoudre son attitude ambivalente envers nous. Tout dernièrement il se plaignait une fois de plus que nous ne l'aimions pas assez : « Si vous m'aimiez, vous verriez comme je suis bien, et vous me connaîtriez mieux, et ainsi vous me soigneriez avec plus d'efficacité. Vous ne m'avez pas encore donné le gros morceau. » Et comme nous insistions sur cette expression un peu singulière, il nous répondit : « Oui, la guérison. Je vous vois énorme et tout doré, comme la statue de la liberté ; vous êtes penché en avant, les avant-bras repliés comme pour prendre quelque chose, et je suis à vos pieds, la tête levée vers vous. Je pense maintenant à des rapports sexuels entre nous ».

L'on pourrait évidemment se demander quel est le sens de ce transfert si ambivalent, s'il ne semblait être le reflet de ses sentiments intimes à l'égard de son père. Un bel exemple de cette ambivalence, qu'il n'a pu jusqu'ici surmonter, nous est fourni par le phantasme suivant : « Je suis étendu sur le divan, vous pratiquez avec moi un rapport sexuel anal, et vous vous y acharnez ; j'ai l'impression d'être moi-même dédoublé : une partie de moi accepte vos caresses et se réjouit du plaisir que je vous donne et de celui que vous me donnez, mais une autre partie assiste en spectateur à la scène et nous regarde avec ironie. Malgré tout, au cours de la même séance, il nous explicite encore clairement ce qu'il attend d'une identification à nous : « Quand j'arrive à m'identifier à vous, je n'ai plus peur, autrement j'ai peur de tout — j'ai remarqué qu'il vous arrivait d'employer des mots d'argot comme moi et cela m'a fait un grand plaisir. Ainsi l'on peut être, comme vous, bien équilibré et calme, et employer comme moi des expressions populaires. Il nous raconta en outre ceci : chaque fois que je suis étreint par l'anxiété, en particulier quand je crains une réprimande ou que je me trouve dans une situation au sujet de laquelle M^{me} X... pourrait me faire une réflexion désagréable, j'ai une obsession qui me traverse l'esprit. Je vais me faire pénétrer

par un homme (par vous). Il nous faut ajouter, pour rendre ce texte compréhensible, que M^{me} X... est une femme ingénieur-chimiste, extrêmement autoritaire et virile, vis-à-vis de qui G... a des obsessions de type amoureux, alors qu'il la déteste consciemment. Ainsi G... semble demander à l'union corporelle avec l'homme de le protéger contre l'angoisse, et particulièrement contre celle provoquée par les attaques d'une femme phallique du type qui attire spontanément son intérêt. Nous nous excusons de présenter ce fragment d'analyse si incomplet et nous ne le faisons qu'en fonction de l'existence, dans le cadre de cette névrose obsessionnelle, de pulsions homosexuelles inconscientes. Si superficielle que soit cette ébauche de traitement, elle a entraîné l'amélioration suivante:

Ce patient, obsédé depuis l'âge de treize ou quatorze ans, ayant abandonné tout travail intellectuel depuis un an, à l'époque où il est entré en analyse, étreint par une anxiété subintrante, n'est plus anxieux et a repris confiance dans l'avenir, cela depuis un an environ. Il prépare de nouveau la licence de chimie qui lui donnera le titre d'ingénieur-chimiste. Il travaille sans angoisse, sans recherche de la perfection, sans céphalée ni obnubilation, mais de façon soutenue. Il accepte comme une conséquence inévitable de son travail rémunéré d'aide-chimiste le retard qu'il constate dans la préparation de son examen.

Ses rapports avec son amie, celle dont il a un enfant, se sont normalisés.

Lui qui avait de très grandes difficultés d'érection et des angoisses relatives à son équilibre psychique et physique au moment du coït (le coït étant redouté comme cause de déséquilibre mental) a maintenant des rapports réguliers et parfaitement satisfaisants avec elle ; il envisage de faire sa vie avec une femme plus jeune et plus en rapport avec ses goûts, sans ressentir la culpabilité qui le gênait autrefois.

Il est moins obsédé par son don juanisme réactionnel et flirte normalement avec une jeune fille, qu'il protège et guide, et de qui il a tout obtenu en se montrant particulièrement actif.

Il a adopté une attitude normale avec son chef de service féminin et ne réagit plus avec l'affectivité douloureuse d'autrefois à ses ordres et à ce qu'il considère comme ses injustices.

Enfin, s'il a encore assez fréquemment des obsessions verbales identiques à celles qui l'ont amené au traitement, ces productions parasites ne déterminent plus aucune réaction affective. G... les

enregistre avec indifférence et elles s'effacent presque immédiatement.

Il nous semble que cette amélioration est la conséquence de l'identification que G... a pu en partie réussir sur la personne de son analyste. Il s'est peu à peu débarrassé des sentiments d'infériorité que lui apportaient ses représentations homosexuelles ; c'était là, le premier pas à accomplir. D'autre part, l'analyste, tout en analysant ses conflits amoureux actuels, se refusait à décider à sa place et lui laissait la responsabilité de ses actes, quoiqu'il tendît sans cesse à demander des directives pratiques ; G... prenait peu à peu conscience de son individualité, en même temps qu'il se sentait soutenu.

CONCLUSIONS

Nous n'avons rapporté ces observations que pour montrer l'importance toute particulière qu'y avait l'inversion du complexe d'Œdipe, non que ces faits ne soient connus de tous les analystes, mais parce qu'il nous semble qu'en découlent certaines conséquences importantes dans la conduite pratique du traitement de tels malades.

Nous ne pensons pas d'ailleurs apporter quoi que ce soit de nouveau, en matière de thérapeutique de la névrose obsessionnelle masculine, et nous ne nous sommes cru autorisé à faire cette communication que parce que nous disposions de quelques observations qui nous ont semblé assez démonstratives.

Qu'il se fasse de sa mère une représentation castratrice, phallique ou plus simplement qu'il se la représente comme un personnage dangereux et interdit, l'enfant s'en détourne comme d'un objet inquiétant et maléfique. Il est tout à fait remarquable qu'il la caractérise spontanément et sur le plan conscient comme sale et répugnante ou médiocre ; sans doute parce que les prémisses de l'interdiction aux plaisirs ont été cruellement ressenties dès les premières manifestations de l'autorité maternelle visant l'éducation à la propreté.

L'un de nos malades ne se voyait-il pas, au cours de ses rêves de début d'analyse, plongé avec sa mère dans une eau toute souillée de parcelles de matières fécales ? Cela s'accorderait assez bien avec l'hypothèse émise par Freud dans son travail sur « les prédispositions à la névrose obsessionnelle ».

Il semble qu'il y ait une assimilation entre les plaisirs excrétoires, pré-génitaux, censurés, réglementés par la mère et cette

mère elle-même, objet de plaisir ; assimilation rendue possible par la régression vers ces mêmes investissements. Ce qui est caractéristique dans nos cas, c'est l'importance de l'attitude ambivalente. L'enfant ne se détourne pas complètement de sa mère. Il la méprise, la craint, mais lui reste attaché en fonction même de l'autorité qu'elle a déployée, ou mieux de l'impression de sécurité qui découle de son autoritarisme et qui est si précieuse à ces êtres particulièrement sensibles et fragiles, qui ont sans cesse besoin d'être rassurés et qui d'ailleurs témoignent d'une attirance vers une passivité, reflet de celle des premiers âges, riche en impressions érotiques. Voici un souvenir direct d'angoisse infantile emprunté à l'observation d'A... et qui se situe autour de deux ans. A... est dans son bain. Sa mère s'éloigne quelques instants. Il éprouve une terreur si vive que, tout nu, il va la rejoindre dans le jardin où elle était descendue. Nous pensons que l'ambivalence des sentiments concernant la mère est plus marquée chez l'obsédé que chez d'autres malades. Quoi qu'il en soit, il tend à résoudre son conflit avec sa mère en s'appuyant sur une image paternelle qui lui servirait de modèle et à laquelle il pourrait s'identifier.

Cette tentative est évidemment rendue inefficace par l'existence d'une ambivalence envers le père, ambivalence qui fait pendant à celle que détermine l'image maternelle. Le père, lui aussi, est castrateur et s'oppose à toute manifestation instinctuelle ; de plus, on le craint en fonction de la jalousie que l'on nourrit contre lui, du fait de sa situation de rival heureux ; enfin il est souvent dans une position plus ou moins féminine à l'égard de sa femme et, de ce fait, jugé faible et peu viril.

Néanmoins, il présente une identité morphologique avec le petit garçon, rien n'est caché en lui sur le plan génital ; il y a une différence de puissance, non de structure ; enfin ses interdictions sont intervenues à un âge où la personnalité de l'enfant tendait à se dégager des plaisirs excrétoires, et l'attirance éprouvée pour lui est sentie comme beaucoup plus pure que celle exercée par la mère. C'est là un fait presque constant dans nos observations. Bref, on tend vers lui, car malgré tout l'ambivalence envers le père n'est pas aussi absolue que celle éprouvée vis-à-vis de la mère, et cela nous semble explicable de par la structure du surmoi de ces sujets. Ces sujets sont en effet dotés d'un surmoi hypermoral et agressif qui ne permet que l'extériorisation de pulsions hostiles et oblige l'activité libidinale à se réfléchir sur le moi (narcissisme), chemin d'autant plus facilement suivi que le sujet se sent perpétuellement menacé.

Mais si l'amour pour le père ou son substitut n'a donc que peu de caractère objectal et est insuffisant pour permettre une véritable identification, un faible courant pulsionnel vrai unit le petit garçon à son aîné. Le surmoi incriminé, étant essentiellement d'origine féminine, laisse filtrer quelque amour pour le parent de même sexe que le sujet, de même qu'il s'oppose à toute démarche libidinale vers le parent de sexe opposé. C'est cet amour, qui nous semble correspondre à ce qui reste de pulsions intriquées, qui servira de point de départ au transfert et de base à une liaison nouvelle des pulsions agressives et libidinales, liaison indispensable à la normalisation de ces sujets. Mais encore, pour y arriver, faudra-t-il dégager cette ébauche d'amour réel de l'ambivalence que ces malades présentent envers celui ou ceux qu'ils ont cherché à prendre comme modèle.

Or de fait la situation à l'analyse se présente de la manière suivante :

Le malade nanti d'un idéal du moi, hyperviril en réaction à son surmoi féminin, tendra à se défendre de tout relâchement, de toute attitude conciliatrice à l'égard de son médecin, humilié qu'il est par ce qui pourrait lui sembler de la passivité et qui de fait correspond à la forme d'intimité que seul lui permet, dans une petite mesure d'ailleurs, son surmoi féminin et parfaitement inconscient. S'il ne s'agissait que d'une réticence consciente à l'aveu de certaines tendances jugées inadmissibles, la chose ne serait pas si grave, cette réticence finissant par céder spontanément ; ce qui aggrave le problème, c'est que cette difficulté à extérioriser certaines tendances passives incompatibles avec l'idéal que le malade se propose sert en fait à soulager toute la tension agressive qui constitue l'élément négatif, et d'ailleurs ignoré, de ce transfert ambivalent. La mise à jour des images de passivité homosexuelle qui existe chez le sujet et dont l'analyste est l'objet amène un véritable soulagement. Elles deviennent acceptables pour l'idéal du moi, dans la mesure où elles sont présentées comme un élément du processus d'identification qui intervient chez tout sujet normal. Mais, et c'est ce qui est évidemment le plus important, elles sont en accord avec le surmoi inconscient qui réagit en se détendant, en s'assouplissant et en permettant l'établissement d'un courant affectif puissant entre le sujet et son analyste. A partir de ce moment, le transfert devient plus sûr. Il reste ambivalent, mais sa tonalité de fond sur laquelle s'inscrivent les variations les plus brusques et les plus accusées nous a semblé être toujours de confiance et de sécurité. En effet, sur ce fonds, toutes les modalités

agressives peuvent s'exprimer sans que l'ensemble des rapports de l'analyste et de son malade soit mis en danger. D'ailleurs, cette agressivité perd souvent son caractère rationalisé, qu'elle ne prenait que comme défense contre la pulsion passive, et se libère sous une forme beaucoup plus archaïque et par conséquent beaucoup moins dangereuse pour le transfert ; son style devient alors typiquement sadique-anal, et elle ne peut guère amener de rupture de traitement. L'identification du sujet à son analyste devient alors possible. Il se produit insensiblement un glissement de la libido, de l'investissement narcissique, vers un objet aimé en soi. Le médecin ne suscitait l'intérêt que dans la mesure où il pouvait être directement utile au malade, ce qui, au fond ne représentait qu'un investissement égocentrique, projeté au dehors. Il est maintenant de mieux en mieux compris, admiré, sympathique et devient en fin d'analyse une image humaine, c'est-à-dire pourvue de qualités et de défauts, que l'on juge avec une compréhension affective. Evidemment, nous n'ignorons pas qu'il faille être très prudent, lorsque l'on essaie de peser le degré de sincérité des protestations des malades. Le caractère objectal que prend peu à peu l'affection éprouvée pour le médecin représente donc bien un début de réintronisation des pulsions ; l'expression verbale d'une attitude passive ne comporte-t-elle pas en soi un certain degré d'activité, bien faible au début, mais qui devient de plus en plus évident : exprimer son attirance sur un mode régressif, c'est tout de même exprimer quelque chose, et par le fait même que l'on passe de cette sorte de passivité totale qu'est la passivité silencieuse, à une passivité avouée, l'on devient actif et l'on retisse ensemble agressivité et libido. Or cette opération se déroule en utilisant ce que permet un surmoi essentiellement féminin et agressif, à savoir : un faible courant libinal vrai et beaucoup de narcissisme projeté. Elle devient donc possible et ne crispe pas trop la résistance.

Evidemment, la mise à jour des tendances homosexuelles n'est pas toujours facile ; elles sont parfois profondément refoulées et il faut interpréter les moindres manifestations du transfert, parfois même un demi-mutisme qui peut exprimer en même temps le désir de se garder de l'influence de l'analyste — défense contre la passivité — et le désir de l'amener à une attitude active, donc une tendance à la passivité. Tel est par exemple le cas d'A. D., victime d'une inhibition généralisée et souffrant en outre d'une obsession épisodique à se servir d'un couteau pour frapper son père ou sa mère. A l'analyse, qui est à peine commencée, il opposait une résistance presque absolue. Nous savions seulement qu'il avait une

attitude extrêmement ambivalente envers une mère dévouée et castratrice et qu'il accusait son père d'être un personnage brutal et borné, qui soumettait sa mère à un régime de disputes réitérées, susceptible de compromettre sa santé. Nous nous sommes efforcé sans relâche de lui faire sentir que son attitude satisfaisait et son désir de se défendre contre toute action en profondeur de notre part, puisqu'il opposait un mur à nos investigations, et son désir de passivité, puisqu'il nous invitait sans cesse à être plus actif : nos interventions restaient stériles. Aussi, à l'avant-dernière séance surtout, sentant que la continuation de son traitement était en jeu, nous sommes-nous hasardé à faire allusion à l'attachement homosexuel de l'homme pour ses aînés, à sa signification, à son caractère normal, et surtout aux sentiments d'infériorité que provoque chez certains sujets la perception confuse d'une attraction de ce genre. La réponse nous fut apportée à la séance d'après, par le rêve suivant : « Je me bats avec un homme. Tout d'un coup, je m'aperçois qu'il m'a planté un couteau dans le dos, je le retire et lui fais sur la ligne médiane du corps une large blessure, bien plus importante que celle que produirait normalement un instrument de ce genre. » Sans insister sur les associations provoquées par ce rêve, disons seulement que l'adversaire d'A. D. était en même temps représentatif d'un homme qui avait volé une bague à sa sœur et qu'il avait vu la veille en conversation avec son père, et d'une femme, amie de sa mère, qui lui avait, la veille également, reproché de perdre son temps à limer ses ongles au lieu de travailler. Ainsi le malade se défendait énergiquement contre un homme qui avait commis un attentat sexuel (vol de la bague) sur une femme de sa famille, et contre une femme qui usait envers lui d'une autorité phallique : la lime à ongles dont il s'était servi, ce qui avait motivé la réaction de l'amie de sa mère, étant associativement liée à l'image du couteau. Puis il recevait une blessure phallique qui le fécondait, pour ainsi dire, puisque lui-même pouvait triompher ensuite en se servant de l'arme abandonnée dans son corps.

Cette interprétation peut, à bon droit, être considérée comme aventureuse, mais elle semble s'étayer sur un autre rêve très court, apporté à la même séance : « J'ai en mains un revolver, mais quand je veux tirer, il ne fonctionne pas. » A. D., frappé, est capable de se défendre en employant l'arme de son adversaire, tandis que, réduit à ses seules forces, il est impuissant. Quelle que soit la valeur de cette hypothèse relative à la signification de ce rêve, un fait demeure certain : l'inconscient du malade a réagi, à l'analyse de

son demi-mutisme, en permettant la venue au jour d'un matériel significatif.

Au surplus, à la séance suivante, il paraissait spécialement angoissé, se plaignait de maux de tête et semblait incapable de fournir la moindre association ; en réalité, il voulait éviter de nous rapporter le rêve suivant : « En me réveillant au matin, j'ai constaté avec stupeur que vous étiez couché à côté de moi ; vous vous êtes levé tout naturellement et j'étais gêné de vous voir vous habiller. » Voici ses associations : « J'avais beaucoup de respect pour vous — et un peu de crainte — comme pour mes professeurs, je ne pouvais imaginer que vous pussiez avoir une vie sexuelle. Ce rêve est saugrenu ; si encore vous étiez une femme ! L'on va croire que nous sommes des anormaux. » Dans ses associations, le malade exprimait sa défense contre une situation homosexuelle dont le désir était clairement exprimé dans le rêve.

Un peu plus tard le malade rêvait qu'il se baignait dans la mer glacée et qu'il était seul à le faire. Ce rêve ramena le souvenir d'un attentat sexuel subi à l'âge de trois ans de la part d'une tante, sœur de sa mère, et qui devait présenter un syndrome d'insuffisance frontale.

Puis suivit ce rêve : « J'ai devant ma mère une hémorragie épouvantable de sang fétide comme une bouillie sanglante. Je sens sans angoisse mon corps se vider. Je me cache de ma mère, car cela m'humilie ».

Il nous paraît donc essentiel de rendre conscientes dès que l'occasion s'en présente ces tendances homosexuelles dont le refoulement nous paraît préjudiciable à l'établissement d'un transfert sûr et durable. Nous aurions voulu développer ici l'observation du tout premier malade qui nous fut confié, A..., dont l'analyse fut longue et difficile à tel point que son traitement faillit tourner court. Il s'agissait d'un sujet torturé par l'impression obsédante de ne pouvoir aimer ; étant donné la longueur excessive de ce travail, il nous est impossible de donner un résumé, même succinct, de son observation. Voici cependant quelques éléments de ce cas. Il était extrêmement jaloux de l'intimité de ses parents, trouvait sa mère vulgaire, sale et inintelligente. Reprochait à son père son peu de virilité, son goût pour les plaisirs faciles, tout en notant chez lui une certaine élégance physique. A l'analyse, l'œdipe se montra inversé et le malade fit sur nous un transfert négatif de défense contre une homosexualité latente. Pendant des mois, et parce que nous n'avions pas su mettre en évidence ses pulsions

homosexuelles sous-jacentes, il développa toute une série de résistances en apparence irréductibles, parce que fortement rationalisées. S'appuyant tantôt sur ses convictions religieuses, tantôt sur sa culture philosophique, et enfin sur son sens personnel de l'esthétique, il rejetait un à un tout essai d'interprétation et ne poursuivait ce traitement, si décevant, qu'en fonction d'un attachement secret que nous n'avions pas su deviner. L'analyse piétinait lorsqu'enfin quelques rêves révélateurs nous permirent de lui faire comprendre le sens de la situation de transfert. A partir de ce moment, un très grand pas fut fait. Le malade restait toujours aussi hostile, mais, comme il le reconnut plus tard, des modifications profondes s'opéraient en lui. Le moment crucial de son traitement fut celui où nous pûmes lui démontrer qu'il éprouvait à propos des relations hétérosexuelles les mêmes craintes qu'en ce qui concernait les contacts d'homme à homme, ou plus exactement une angoisse plus vive encore. Car il acceptait plus facilement l'idée de s'abandonner à un homme qu'à une femme, la femme étant, là encore, considérée comme plus dangereuse, plus sale, plus médiocre que l'homme. Il défoula quelques images de femme phallique ; les seins étaient en forme de verges. A., dans ses rapports avec les femmes, était dans la vie réelle plus précisément désorienté par l'accentuation de la poitrine féminine. Puis apparurent des rêves de relations sexuelles avec sa mère. Au même moment, il noua une nouvelle liaison et se montra constamment actif dans la conquête de sa partenaire. Les rapports sexuels furent très différents de ceux qu'il avait connus précédemment. Lui qui préférait jusque-là la masturbation au coït fut extrêmement surpris de goûter pleinement le plaisir de la possession. Il en vint à apprécier toutes les particularités du corps féminin : odeur, sueur... et se montra physiquement très ardent.

Puis vint une grande épreuve : son amie devint enceinte. Il n'avait pris aucune sorte de précaution, même élémentaire, pour éviter qu'il en fût ainsi et sa légèreté était, sur le plan logique, parfaitement incompréhensible — ce garçon de vingt-cinq ans, très intelligent et parfaitement averti, ne pouvait avoir agi ainsi que par suite de motivations inconscientes. Il nous rendit responsable de cet ennui, alléguant que nous aurions dû tenir compte de son ignorance et prendre davantage notre rôle au sérieux. En un mot, il nous reprochait de l'avoir laissé à la merci d'une femme qui pouvait le soumettre à un véritable chantage ; néanmoins, il reconnut assez facilement que nous ne lui avions jamais refusé quelque explication que ce fût, en matière d'anatomie et de

physiologie féminine. Il développa toute une série de réactions de culpabilité, produisit quelques rêves d'angoisse, de castration, et enfin prit un grand parti. Il décida l'interruption de cette grossesse, interruption qui correspondait, quelque justification qu'il en fournît, à sa peur de ses responsabilités masculines, ce que nous lui fîmes comprendre clairement. Nous pensions qu'après cela, il retomberait dans son état antérieur. Il n'en fut rien, sa liaison ne fut pas rompue. Deux mois plus tard, l'analyse prit fin d'un commun accord, la nécessité ne s'en faisant plus sentir. Nous avons eu six mois plus tard environ, l'occasion de reconnaître ce malade dans le métro et de l'observer sans qu'il se doutât de notre présence. Il était avec une jeune fille et son comportement ne laissait aucun doute sur la complète disparition de sa gêne à se montrer amoureux en public. De plus, lui qui avait tant de difficultés à présenter ses vœux de nouvel-an à ses parents nous adressa à cette occasion une carte, d'ailleurs anodine.

On le voit, cette analyse, qui dura plus de deux ans et demi, fut excessivement difficile et ne progressa qu'autant que furent analysées les tendances homosexuelles. En terminant cet exposé, nous nous résumons ainsi : il nous semble que l'analyse des tendances homosexuelles passives a joué un rôle important dans l'évolution relativement favorable des cas qui sont évoqués dans ce travail. Nous serions heureux de savoir si notre impression est confirmée par d'autres observateurs.

Nous avons interprété ces tendances comme un essai d'identification masculine sur un mode prégénital, régressif.

Nous croyons que leur défoulement favorise la translation de l'intérêt libidinal sur le monde extérieur, en partant du faible courant initial de libido objectale, ce déplacement correspondant à une réintrinsication des pulsions agressives et libidinales.
