

## *La couche analogique*

*L*orsque Freud emménage au 19 Berggasse en septembre 1891, le divan qu'il installe dans son cabinet de consultation, était-il déjà cette « œuvre d'art en soi, complexe amoncellement de coussins et de tapis (un shiraz)<sup>1</sup> », tel qu'on peut le voir aujourd'hui, monument nostalgique, à Maresfield Gardens ?

On connaît assez mal la petite histoire de ce divan offert à Freud par une de ses anciennes patientes, sinon ces deux faits : d'une part, qu'il est adopté très tôt dans l'appareillage freudien ; et d'autre part, qu'il y apparaît à un double titre : celui du cadeau reçu et celui d'un tribut, rendant un jeune praticien redevable à la créativité de ses premières patientes. Ce divan emblématique, de combien d'empreintes ne transportait-il pas la trace : table de dissection, baquet mesmérien, champ opératoire, hypnose... Mais nul doute que ses antécédents les plus immédiatement déterminants en furent les premières patientes de Freud : d'Emily V.N., qui « permit de procéder pour la première fois à l'aide d'une méthode [érigée...] plus tard en technique<sup>2</sup> », à Mme Emmy von N... qui frappe Freud, lorsqu'il la rencontre, le 1<sup>er</sup> mai 1889, « étendue sur un divan, la tête appuyée sur un

traversin de cuir<sup>3</sup> ». Sans oublier celle qui les avait toutes précédées, la parturiente Anna O., l'illustre patiente de Breuer. Ce seront elles les inspiratrices du remaniement fondamental dans le protocole d'observation, et qui indiqueront à Freud la nouvelle direction méthodologique.

Le recours au divan qui, dans l'après-coup, sera vu comme le geste fondateur d'une refonte exemplaire de la clinique, fut le corollaire du mouvement de tâtonnements et d'ajustements par lequel Freud délaissa l'hypnose et la catharsis narrative, cette « narration dépuratoire », ainsi que la qualifie Breuer, dont les résultats instables et aléatoires le déroutent. Mais il fut aussi pur compromis adaptatif. Freud cherche autant à assouplir les contraintes qu'il impose à ses patientes qu'à minimiser ses propres inhibitions : aussi bien sa relative maladresse en matière d'hypnose, que surtout sa « répugnance personnelle »<sup>4</sup> ainsi qu'il en fait lui-même la confidence.

Ce qui fut peut-être, convenons-en, dans un premier élan, mécanisme de défense de la part du jeune expérimentaliste qu'était alors Freud, devait recevoir le statut de centralité que l'on sait dans l'acte clinique. Toutefois, si on a souvent fait du divan une figure métonymique de la psychanalyse, j'oserais avancer que le-passage-à-l'acte du divan a été relativement peu clarifié quant aux significations « ombilicales »<sup>5</sup> dont il était porteur, alors même qu'il était transmis dans l'héritage psychanalytique, tel un champ sémantique confus, lesté d'une charge sous-jacente d'implicites.

Cet acte empirique, participant des mouvements inauguraux de l'entreprise théorique freudienne est daté : il est imprégné de l'ombre de l'hystérie. Cependant, les racines historiques immédiates qui sont les siennes ne peuvent amoindrir, même un siècle plus tard, l'importance de sa trouvaille. Sans nullement perdre de vue les aspects qui pourraient relativiser l'idéalisation, voire la fétichisation, dont il a été le prétexte, on peut affirmer que le divan occupe une place charnière dans la théorisation à venir. Si on s'aligne un instant sur la conception de l'inconscient chez Levi-Strauss, on peut conférer au divan dans l'articulation qui le relie à la théorie, une position symbolique de médiateur. Pour ma part, me centrant strictement sur les moments de préambule de la démarche freudienne, je dégagerais trois prémices dans la généalogie des significations que le divan porte en germe dès son émergence.

Ces trois prémices, chacune à l'intérieur d'une logique particulière, ont pesé pour Freud d'un poids de nécessité dans la transformation du protocole d'observation ; en outre, elles sont mutuellement reliées dans un effet de conjugaison. La nécessité du déplacement du regard qu'éprouve Freud s'assortit de l'impulsion à créer un espace intersticiel, lui-même corrélat de l'hypothèse du traumatisme sexuel passif.



### *Le déplacement du regard*

Aux alentours des années 1890, Freud aménage donc, aidé en cela par l'intuition créative de plusieurs de ses patientes, un mode d'observation nouveau. Cette mutation dans les mécanismes des conditions d'observation va opérer un renversement épistémique qui ne peut que lui échapper au moment où il le produit. Pourtant, les conséquences en sont immédiatement gigantesques.

Le voyeurisme du thérapeute décline. Le regard se transporte. Le message, objet de la quête scientifique n'est plus celui qui est transmis par les soubresauts erratiques du corps de l'hystérique. L'entendement ne se soutient plus du regard et des yeux. Un textuel autre sera progressivement exhumé. À la scène théâtralisée de l'hystérie chez Charcot, à la tonitruance des corps arc-boutés ou catatoniques, va se substituer la scène à bas bruit des corps contenus, dans ce qui deviendra la « cure type », et les chuchotements interstitiels d'une langue corporelle. « Un nouvel espace s'ouvre à Freud. Mais il s'ouvre en creux, car il ne figure pas chez Charcot qui en dessine les contours par exclusion<sup>6</sup> ». Pour Charcot en effet, faire surgir ou cesser, à la demande, les contractures de l'hystérique, faire la preuve de sa maîtrise à en contrôler les apparitions est partie prenante de la démonstration visée. Dans le protocole expérimental de Charcot, souvenir sollicité et corps contracté, ou momentanément détendu, sont coreliés. Souvenir, pensée et corps sont indissociables. Le corps est au fond le réceptacle de la pensée. C'est lui qui recèle le secret. Le corps est à forcer pour que puisse apparaître le souvenir effacé. La parole arrachée sous l'emprise de l'hypnose, retourne au corps et désigne le lieu du secret : « C'est toujours, toujours la chose génitale<sup>7</sup> », énonce Charcot qui,

joignant le geste à la parole, indique à son auditoire, sur le corps de la patiente, le lieu à dénoncer.

Fascinant que Freud, à l'encontre de Charcot, retrouvant en lui-même la revendication, « let me sweep my chemney », qu'adressait Anna O. à Breuer, ou, quelques années plus tard, confronté à Emmy von N..., le priant de la laisser se souvenir librement, retienne ces paroles, non pas comme un aveu voilé du lieu causal — la génitalité — mais en fasse une source méthodologique. À l'encontre de son ancien professeur, il troque la place de l'expérimentateur maître du jeu, thaumaturge et demi-magicien pour celle d'un accompagnateur et réceptacle, relativement placé en position de passivité par rapport à la discursivité des patientes. Le questionnement forcé et l'incitation à une parole induite s'assourdissent et se font moins systémiques<sup>8</sup>. Le principe du dessaisissement de l'emprise du thérapeute sur le corpus de signifiants qu'est le patient, s'esquisse ici même.

Au fil des *Études sur l'hystérie*, on perçoit que la centralité tout d'abord accordée au symptôme corporel s'estompe progressivement. Peu à peu celui-ci devient information contextuelle, accompagnement décalé d'un dire, parole à la place d'une autre parole, dont l'équivalence, contrairement aux théorisations proposées par Charcot, ne se soutient plus. Le corps vecteur de message est un corps palimpseste, profondément énigmatique. Freud dira, « un corps intoxiqué », rendu captif du souvenir qui lui est comme « un corps étranger »<sup>9</sup>. Son désordre n'est plus qu'une surface de projection, un écho, une anti-mémoire, dont, de surcroît, la charge qualitative « entre volupté et souffrance »<sup>10</sup> peut demeurer confuse. Au fur et à mesure que le corps devient de la sorte, indiciel, pour Freud, il perd son statut de siège du sens. Empruntant à la lettre la voie ouverte par l'hypothèse de Charcot « le souvenir oublié a été déplacé dans le corporel », Freud opère un renversement optique. Tandis que Charcot restait prisonnier des deux pôles de son axiomatique, le corps en contrepoint et en équivalence des traces mémorielles, Freud focalise son attention dans la direction du point causal, à la recherche de l'originaire, et se détache du déplacement épiphénoménal qu'est le désordre corporel. Il se distancie momentanément du corps, dont jusqu'à la manipulation soignante (bains, massages, chocs électriques) lui apparaît subsidiaire, sinon superflue. La qualifiant de « simulacre de traitement » par opposition à la psychothérapie, il ne concède d'y avoir encore recours qu'« afin de rester en contact avec la malade »<sup>11</sup>.

Avec Freud l'écoute du thérapeute déplacée dans un en dehors du corps va créer pour l'hystérique le regard intérieur. « Cela supposait, ainsi que le souligne J.-B. Pontalis, qu'une conversion précisément, soit opérée dans l'approche et le traitement de l'hystérie [dont] les ressorts ne seront plus [désormais] cherchés dans les lieux du corps, mais dans l'agencement du fantasme avec ses lois spatio-temporelles propres<sup>12</sup> ».

Le déplacement de la localisation ainsi opéré par Freud est triple : il est déplacement optique et déjà, déplacement topique. Mais il est également, déplacement temporel.

Le glissement du regard du lieu de l'épiphénomène et de l'apparence — le symptôme — vers « la recherche de sa causation »<sup>13</sup> introduit à la fois le principe du sous-jacent et celui d'une topologie autre, clairement préliminaire, à ce qui deviendra dans le chapitre III de l'*Interprétation des rêves* la première topique, avec ses trois instances du conscient, pré-conscient et inconscient. Dans son principe même de mouvement, le basculement optique qu'opère Freud pourrait ainsi apparaître, spatialement, comme une sorte de doublet de la conversion dont témoigne l'hystérique. Mais il esquisse aussi le principe métapsychologique de la topique où le symptôme manifeste du corps condense, par-delà son expressivité de surface et sa complexité « bruyante », des couches mémorielles stratifiées, du plus proche au plus lointain, dont la différenciation devrait avoir « une signification fonctionnelle »<sup>14</sup>.

En outre, et de toute évidence, il s'agit d'un basculement du vu vers l'entendu ; l'oreille et l'écoute se substituent à l'œil ; la sémantique sonore ouvre le champ à la sémantique des fantasmes. Mais par ce fait même, cet acte de non-voir est une contrepartie à l'affirmation d'un non-savoir et d'un non-réel qui fondent en quelque sorte le champ psychanalytique. À partir des *Études sur l'hystérie* le lieu du causal devient incertain, le point d'origine comme réel devient intangible, inatteignable.

Selon le protocole positiviste classique, ainsi que dans ses dérivés dans les sciences exactes contemporaines, là même où l'on prétend s'en être émancipé, par exemple la physique quantique ou la biologie moléculaire, la question de la visualisation demeure largement indissociable de la question de la preuve. (La preuve étant, comme on sait, dans le protocole original de Claude Bernard, ce qui touche de plus près au réel). Certes,

cette visualisation peut être aujourd'hui non directe et être appréhendée par des modes analogiques de lecture : statistiques, ou surtout, représentations sur écrans cathodiques du fonctionnement cérébral, des pulsations cardiaques ou du déplacement des particules, etc. Il n'empêche que le principe de la visualisation demeure relié au processus d'objectivation.

Or, à partir du moment de coupure, que j'intitulerais le temps du déplacement du regard, la conjonction de la preuve et du visuel n'existera plus en psychanalyse puisque le mode de représentation, dont il y est question, échappe à toute emprise de l'ordre de la visualisation matérielle. Ce n'est plus une vision de l'œil mais une représentation fantasmale, un scénario imaginaire, une fiction privée, dont le trait médiateur, la passerelle de traduction, seront par delà la figuration symbolique du récit, la parole et la mise en mots.

Tandis que Foucault, dégageant une des racines du positivisme, souligne tout au long de son œuvre l'intrication du « voir » et « de la volonté de vérité » dans la tradition philosophique de la pensée occidentale — tradition dont il exalte le versant de violence politique —, Lyotard, au contraire, métaphorise à propos de la psychanalyse que « la vérité n'est pas logée dans le tissu, [mais qu'] elle est le tissu lui-même, c'est-à-dire le *différé*.<sup>15</sup> »

Dès lors, la lisibilité du sens est rejetée du côté du pôle « récepteur » (le côté théorique), tandis qu'elle devient de moins en moins perceptible du côté du pôle originaire. Celui-ci, quant à son statut de « réel » est relativement aboli, contrairement à ce qui se produit dans les protocoles positivistes et néo-positivistes, où la recherche de preuve, ou de preuve par défaut (la falsification), éprouvent l'adéquation du concept et de l'hypothèse à rencontrer du « réel ». En psychanalyse, en matière d'objectivation, on ne peut que revenir de façon résiduelle sur l'acte de monstration/traduction opéré par le récepteur qui produit les récits cliniques ou les élaborations métapsychologiques ; alors que la « surface » à partir de laquelle a été émise le message ne peut être rejointe. « Tout n'est qu'hypothèse, écrit Freud en toutes lettres dans *l'Interprétation des rêves*, tout n'est que spéculation, et il ne s'agit pas de prendre l'échafaudage pour le bâtiment lui-même. » En psychanalyse, la preuve à partir d'un « réel », que serait le corps ou le symptôme, apparaît comme un reste, ou un surplus, ou encore un transport

en héritage, peu explicite, et ressurgissant dans un après-coup dans toute sa valence mystérieuse. Ainsi en serait-il pour Freud héritant en quelque sorte, par la médiation du récit de la scène d'Anna O., ou encore, dans ce que vise à exprimer la fameuse sentence : « la guérison viendra de surcroît ».

Mais, il faut encore ajouter un troisième terme marquant la radicalité du mouvement impliqué par le principe du déplacement du regard ; ce terme c'est celui d'un temps régrédient, et surtout, répétitif. Freud, notons-le, ne se désolidarise guère ici, dans la particularité de l'anamnèse qu'il cherche alors à établir, du chemin tracé par Charcot et Breuer. Dès les débuts de sa clinique, la question de la mémoire, comprise comme une remontée régressive vers l'origine, implique un rigoureux déplacement du temps de l'actuel du symptôme hystérique vers un temps antécédent qui en serait sa source. Si Freud se désintéresse de ce temps actuel, c'est parce que celui-ci ne fait que témoigner d'un message confus et déformé, et qu'il n'est qu'effet de reprise et de répétition d'un temps premier<sup>16</sup>. Le statut temporel, attribué ici à la cause, se distingue, à plusieurs égards, de celui de la cause dans les sciences expérimentales classiques : où l'hypothèse postulait l'antécédence de la cause sur la conséquence, mais surtout, déterminait ce qui sous-tendait la relation d'une cause et de ses effets. En sciences expérimentales, jusqu'à une période très récente, l'hypothèse est rigoureusement prédictive. Il n'en est rien dans l'appareil théorique freudien, où le symptôme est reconnu dans son effet de création idiosyncratique. Aussi, beaucoup plus peut-être que d'un principe causal aux effets élucidables, ce que Freud va retenir de l'hystérie est-il un principe du temps compris comme inscription mémorielle fixe. Ce que tendra à exprimer dans sa verticalité topologique la première topique, sans pour autant abolir dans le processus du travail clinique le mouvement oscillatoire qui, à la manière d'un balancier, déplace le regard d'un *après-coup* vers un *avant-coup*. Cette question de l'inscription du temps dans son rapport à l'hypothèse causale (temps prédictif ou temps régressif) est ce qui rattache la démarche de la psychanalyse à la tradition herméneutique, et la distingue du principe de predictibilité qui sous-tend le protocole expérimental. En outre, la question de l'avant-coup par rapport à l'après-coup, que l'on peut déjà très clairement dégager des travaux sur l'hystérie, on sait que Freud ne l'abandonnera jamais, au point, peut-être, de lui

attribuer une centralité clinique exorbitante lors de son analyse de L'Homme aux loups<sup>17</sup>.



*L'espace interstitiel et l'hypothèse de la séduction*

Pendant près de dix ans (1886-1893), Freud tâtonne, ai-je dit ; tout en éprouvant l'efficacité de sa technique thérapeutique il continue sa quête explicative. « Pour élargir le champ de la mémoire » de patients ayant des troubles hystériques, et plus ou moins réfractaires au traitement cathartique de Breuer, il recherche « un procédé ayant au moins une certaine ressemblance avec l'hypnose<sup>18</sup> ». La solution du divan qui va ainsi empiriquement se dégager apparaît comme un substitut, un palliatif ; elle esquisse une forme analogique.

Freud a vu très rapidement dans le phénomène de conversion, une réaction à un facteur quantitatif, un trop-plein d'excitation constitutionnellement inassimilable. On connaît la notion de « régression maligne » chez Balint qui l'associe en particulier à Anna O. Selon lui, Freud, qui n'avait alors que vingt-sept ans, aurait été profondément marqué par ce cas princeps au point que l'ampleur de la déliaison et du débordement pulsionnel<sup>19</sup> aient suscité en lui un mouvement défensif. Balint semble donc suggérer que ce serait en contrecoup d'une sorte de stupéfaction que Freud aurait été incité à introduire un principe de distanciation dans le protocole de cure ; comme dans une tentative d'isolation pour éviter chez le thérapeute la confusion d'un corps à corps. À l'instar de Breuer, il voit le corps de l'hystérique « possédé » par ses symptômes ; il le vit comme une embûche, une entrave, qu'il s'agit de contourner, de mettre entre parenthèses pour que puisse advenir quelque chose d'un autre ordre. Aussi, en faisant de ce corps une instance figée essentiellement sémiotique, dans la théorisation qu'il commence à mettre en place, Freud peut-il ouvrir, éventuellement d'abord pour lui-même, un espace mental en contrepoint du délire corporel ; un principe d'ordre en réponse à du désordre. Il s'agirait de pouvoir penser là où cela ne se pense plus du tout. Ce qui au départ n'était donc, peut-être, qu'un intense ressenti émotionnel, mais qui va se muter en objectif théorique, permet au thérapeute d'estomper la capacité attractive de ce

corps, de le désaimanter ; elle lui permet, dans un mouvement de mise à distance, de se déprendre de l'emprise troublante qui en émane. Le remaniement du protocole introduit par le divan instaure ce que j'appellerais une instance de l'entre-deux, un espace de départage où entre corps et corps, pourra se retrouver de la mémoire et se reconstruire de la pensée. La nouvelle mise en scène méthodologique va estomper les corps, comme actes et comme vecteurs faussement explicites. Dans la fonction pare-excitation qui lui est conférée, le divan fait « naître la cloison qui règle les échanges<sup>20</sup> ».

Mais l'espace interstitiel créé par le divan n'est pas seulement pour Freud une recherche de compromis dans le réaménagement du cadre ; elle lui est aussi dictée par la conviction théorique du traumatisme sexuel passif, dont il est alors imprégné. Que Freud ait été hanté par le souvenir d'Anna O., sans doute ; mais comment ne pourrait-il pas l'avoir été également par les leçons de Charcot à la Salpêtrière et par leur sollicitation intrusive des crises rituelles ? Les récits de cas cliniques montrent que Freud pressent très vite l'aspect forçage de l'hypnose et sa parenté avec le registre de l'excitation. Une excitation, cette fois-ci, induite par le thérapeute répétant le traumatisme originaire dans le corps mémoriel de l'hystérique. Le souci, qui devient de plus en plus le sien, de ne point contaminer la scène psychanalytique par la « toxine » de l'excès sexuel, pousse Freud à renoncer à l'hypnose et à rechercher des modalités d'intervention garantissant le maximum d'innocuité. Au retour anachronique et sauvage, et à la répétition brute que produisait l'hypnose, Freud cherche progressivement à opposer la temporalité fictionnelle de la lente remémoration.

Marqué d'un traumatisme originaire conservé dans toute sa charge d'étrangeté — la scène d'accouchement d'Anna O. —, le thérapeute Freud, à son tour dans un effet de reprise du travail de parturiente — de la psychanalyse — élabore la théorie de la séduction comme matrice première de la théorie de l'inconscient. Anna O. aurait-elle joué, à son insu, le rôle d'un objet internalisé faisant retour dans la théorie ? Ou, aurait-elle été conservée, objet fixe, paranoïaque, inassimilable dans son étrangeté ? Quoiqu'il en fût, en filiation transférentielle à la couche impure d'Anna O., Freud répond par une théorisation où « le sexuel en tant qu'excès [...] revient essentiellement sous la forme d'une déchirure dans la trame du temps<sup>21</sup> ». En outre, il construit par un acte empirico-théorique, un cadre

clinique qui reprend, en mimèse, la centralité de l'hypothèse du traumatisme. Freud semble donc construire, en miroir<sup>22</sup> d'une fixation venue du corps de l'autre, une première théorie ainsi qu'une « enceinte spatio-temporelle »<sup>23</sup> qui empruntent en droite ligne à ce qui est pour lui, à cette époque, la genèse sexuelle des traces mnésiques. Le divan devient le mode d'observation qui complète la théorie.

Si je soutiendrais volontiers que le corps de l'hystérique a été matriciel de l'acte de passage au divan, le divan à son tour va ouvrir pour Freud la voie de l'interprétation des rêves, et le remaniement copernicien qui en découlera : le passage de l'hypothèse de la séduction réelle à celle du fantasme. Mais ici s'élaborait déjà une nouvelle histoire.

Dès ces années de basculement que constitue le temps de la réflexion sur l'hystérie, et sur lesquelles j'ai voulu ici centrer mon attention, Freud amorce avec force le remaniement épistémologique incommensurable qui sera le sien. Tout d'abord, en transformant son protocole d'intervention qui confère au corps un statut nouveau, il scinde dans l'acte du soin, le thérapeutique de la recherche de la cause ; il sépare le soin, en tant qu'action sur le corps, de l'acte de sens. Renonçant à l'hypnose et au toucher manuel du corps souffrant, Freud détache l'acte psychanalytique de l'investigation scientifique et médicale traditionnelle. Il renonce à *panser* le corps afin de pouvoir le *penser*. Si pour lui, tout acte sur le corps va devenir transgressif de l'acte psychanalytique, c'est en conséquence logique de la redéfinition radicale qu'il vient d'opérer en ce qui concerne la notion et la fonction du soin, en matière de « traitement » psychique. Mais c'est aussi parce que, dès le temps de l'hystérie, et je dirais, à cause même de l'hystérie, le corps n'est plus pour Freud le corps anatomique hérité de la Renaissance ; au corps mutique et machinal, au corps désobjectivé, mis à jour par la pratique de la dissection, il oppose un corps érogène, siège des pulsions et ancrage d'une mémoire refoulée qui signe l'histoire propre. En opposition au principe d'un corps « pur », d'un « purement corporel », inscrit dans une logique de fonctionnalité mécaniciste, il dévoile un corps « impur », marqué d'un en deçà, et dont les symptômes, telle une mémoire faussée, expriment dans un effet-retour l'histoire d'un avant-temps ; ainsi que le principe d'aliénation du corps à d'autres instances, l'inconscient. Par ses effets d'échappée à de la stricte corporéité, le corps de l'hystérique figure pour Freud comme une sorte de

dépouille de soi ; il exprime le dessaisissement d'un sujet, que le toucher (ainsi que le faisait l'hypnose) risquerait de ramener au vif de la violence traumatique du sexuel dans ses effets de dépossession subjectale<sup>24</sup>. Radicalement ouvert, féminin par excellence, ce corps effracté de l'hystérique qui pendant des années fut pour Freud enjeu théorique mais aussi source d'inspiration, me semble anticiper de par sa quintessence, la valence de violence sexuelle que Freud, le narrateur, quelques années plus tard n'oblitérera pas tout à fait dans la compréhension qui sera la sienne du mythe œdipien et dans celui du fantasme de la scène primitive de l'histoire du sujet.

Si j'ai tenté d'esquisser, quelque peu, certaines des implications contenues dans le principe du passage du regard à l'entendement, dans la démarche freudienne, je voudrais encore noter rapidement un dernier point. En séparant dans l'acte d'observation lui-même, le corps, de l'acte de remémoration, en mimant, grâce au recours au divan, l'anesthésie de ce corps, par rapport à la temporalité immédiate qu'il tendrait à exprimer, Freud confère à la pensée un statut d'enjeu scientifique autonome. Ce faisant, il complète la scission corps/esprit énoncée par la science conquérante du XIX<sup>e</sup> siècle, mais d'une façon antinomique à la tradition épistémologique dont lui-même procède. Ainsi, se sépare-t-il, de manière irréversible, de la lecture d'Auguste Comte qui voyait en la métaphysique un moment de passage entre le temps de la téléologie religieuse et celui de la science. Bien qu'aux yeux d'Auguste Comte la métaphysique ait eu le mérite de marquer un affranchissement de la pensée humaine par rapport aux explications théistes de l'ordre de l'univers, elle échappait néanmoins à l'ordre scientifique dans la mesure où en tant que théorie des idées, elle faisait de la pensée l'objet de sa réflexion. Elle ne pouvait, en ce sens, constituer une science « positive », puisque c'était par erreur qu'on avait fait de la pensée une entité distincte ; et qu'un jour, le savoir scientifique avéré permettrait d'objectiver les composantes diversement substantifiables de ce champ illusoirement autonome. Or, en dépit du mépris que Freud lui-même affichait à l'endroit de la métaphysique, c'est bel et bien à une science des processus mentaux et des formes d'idéation qu'il s'attachera à donner naissance. Qui plus est, avec le postulat d'une mémoire refoulée, instance autonome, pouvant néanmoins ressourdre dans du corporel, on pourrait penser que Freud, l'athée, perpétue quelque part dès le temps de l'hystérie, le fil axial de l'âme indissociée de la vie et

de la mort psychique et biologique de l'être<sup>25</sup>. Ainsi, écartelé, entre ce qui sera, dans les années suivantes, une reprise géniale du mythe de l'œdipe (comme récit de l'origine du sujet) et sa détermination à ancrer les processus psychiques dans l'objectivation d'une théorisation, Freud va peu à peu mettre à jour sa « sorcière » et fonder une nouvelle discipline qui, pour la suite de notre histoire placera la psychanalyse, entre mythologie et positivité, dans un statut à part de celui des sciences qui seront ses contemporaines.



# NOTES

1. P. Gay, *Freud, Une vie*, Paris, Hachette, 1991, p. 121.
2. S. Freud, J. Breuer, *Études sur l'hystérie* (1895), Paris, PUF 1981, p. 109.
3. Puisque c'est la première chose qu'il nous livre d'elle en relatant l'histoire de cette cure, in S. Freud, J. Breuer, *Études sur l'hystérie*, op. cit. p. 35.
4. S. Freud, « L'Étiologie de l'hystérie », in *Névrose, psychose et perversion*, Paris, PUF, 1978.
5. Pour emprunter ce terme à J.D. Nasio, in *Les 7 Concepts Fondamentaux de la psychanalyse*, Paris, Rivages, 1992.
6. J.-B. Pontalis, « Entre Freud et Charcot, d'une scène à l'autre », in *Entre le rêve et la douleur*, Paris, Gallimard, coll. Tel, 1977.
7. Cité par J.-B. Pontalis, op. cit., p.17.
8. Toutes choses demeurant relatives, dans le cas de Freud tout au moins, qui conservera un tempérament d'experimentaliste; ce dont en particulier les récits du cas Dora (1901- 1905), tout autant que celui de l'Homme aux Loups (1914-1918), témoignent abondamment.
9. S. Freud, J. Breuer, op. cit. p.108.
10. *Ibid.*
11. *Ibid.*
12. J.-B. Pontalis, op. cit. p.17.
13. S. Freud, « L'Étiologie de l'hystérie », op. cit.
14. Cf. à cet égard J. Laplanche, J.B. Pontalis, *Vocabulaire de la psychanalyse* (1967), Paris, 1984, p. 484-486.
15. J.F. Lyotard, « Emma », *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, n° 39, Printemps 1989, p.43-70; c'est nous qui soulignons.
16. On sait que la continuation de la réflexion théorique freudienne sur le temps, à la fois dans sa répétitivité, et son immobilité, sera reprise dans le texte de 1920 sur la pulsion de mort : S. Freud, « Au delà du principe de plaisir », in *Essais de Psychanalyse*, Paris, Payot, 1927.
17. P.J. Mahony, *Cries of the Wolf Man*, New-York, International Universities Press, 1981.
18. S. Freud, « Psychothérapie de l'hystérie » in S. Freud, J. Breuer, op. cit., p.205-247.
19. M. Balint, *Le défaut fondamental*, Paris, Payot, 1968.
20. J.-L. Donnet, « Le divan bien tempéré », *Nouvelle revue de psychanalyse*, 1973, n°8, p.23-49.
21. S. Le Poulichet, « Se faire un corps étranger », *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, n°43, 1991, p.249-263.
22. Je dois à J. Mauger cette image du miroir dans la filiation Anna O. / théorie freudienne du traumatisme.
23. Selon l'expression de J. Laplanche, *Nouveaux Fondements pour la psychanalyse*, Paris, PUF, 1987, p. 253.
24. On ne peut que comprendre, dès lors, l'extrême réserve qu'exprimera par la suite Freud face aux expériences tentées par Ferenczi.
25. Je réfère ici explicitement au travail épistémologique d'Henri Atlan, en particulier *Entre le cristal et la fumée*, Paris, Éditions du Seuil 1978, et *À tort et à raison, Inter critique de la science et du mythe*, Paris, Éditions du Seuil, 1986.

# BIBLIOGRAPHIE

Charcot, J.-M., *Leçons sur l'hystérie virile*, Paris, Le Sycomore, 1984.  
 Freud, S., *La naissance de la psychanalyse*, Paris, PUF, 4e édit. 1979.  
 Lasvergnas, I., « Le corps mort de la pensée, ou l'irréductible altérité de la méthode psychanalytique » in B. Tanguay (sous la direction de) *Les voies de la recherche clinique en psychanalyse*, Montréal, Le Méridien, Toulouse, Presses du Mirail, 1991, p.75-98.