

Revue française de psychanalyse (Paris)

Société psychanalytique de Paris. Revue française de psychanalyse (Paris). 1927.

1/ Les contenus accessibles sur le site Gallica sont pour la plupart des reproductions numériques d'œuvres tombées dans le domaine public provenant des collections de la BnF. Leur réutilisation s'inscrit dans le cadre de la loi n°78-753 du 17 juillet 1978 :

*La réutilisation non commerciale de ces contenus est libre et gratuite dans le respect de la législation en vigueur et notamment du maintien de la mention de source.

*La réutilisation commerciale de ces contenus est payante et fait l'objet d'une licence. Est entendue par réutilisation commerciale la revente de contenus sous forme de produits élaborés ou de fourniture de service.

Cliquer [ici pour accéder aux tarifs et à la licence](#)

2/ Les contenus de Gallica sont la propriété de la BnF au sens de l'article L.2112-1 du code général de la propriété des personnes publiques.

3/ Quelques contenus sont soumis à un régime de réutilisation particulier. Il s'agit :

*des reproductions de documents protégés par un droit d'auteur appartenant à un tiers. Ces documents ne peuvent être réutilisés, sauf dans le cadre de la copie privée, sans l'autorisation préalable du titulaire des droits.

*des reproductions de documents conservés dans les bibliothèques ou autres institutions partenaires. Ceux-ci sont signalés par la mention Source gallica.BnF.fr / Bibliothèque municipale de ... (ou autre partenaire). L'utilisateur est invité à s'informer auprès de ces bibliothèques de leurs conditions de réutilisation.

4/ Gallica constitue une base de données, dont la BnF est le producteur, protégée au sens des articles L341-1 et suivants du code de la propriété intellectuelle.

5/ Les présentes conditions d'utilisation des contenus de Gallica sont régies par la loi française. En cas de réutilisation prévue dans un autre pays, il appartient à chaque utilisateur de vérifier la conformité de son projet avec le droit de ce pays.

6/ L'utilisateur s'engage à respecter les présentes conditions d'utilisation ainsi que la législation en vigueur, notamment en matière de propriété intellectuelle. En cas de non respect de ces dispositions, il est notamment passible d'une amende prévue par la loi du 17 juillet 1978.

7/ Pour obtenir un document de Gallica en haute définition, contacter reutilisation@bnf.fr.

DEUXIÈME RAPPORT

Le caractère névrotique

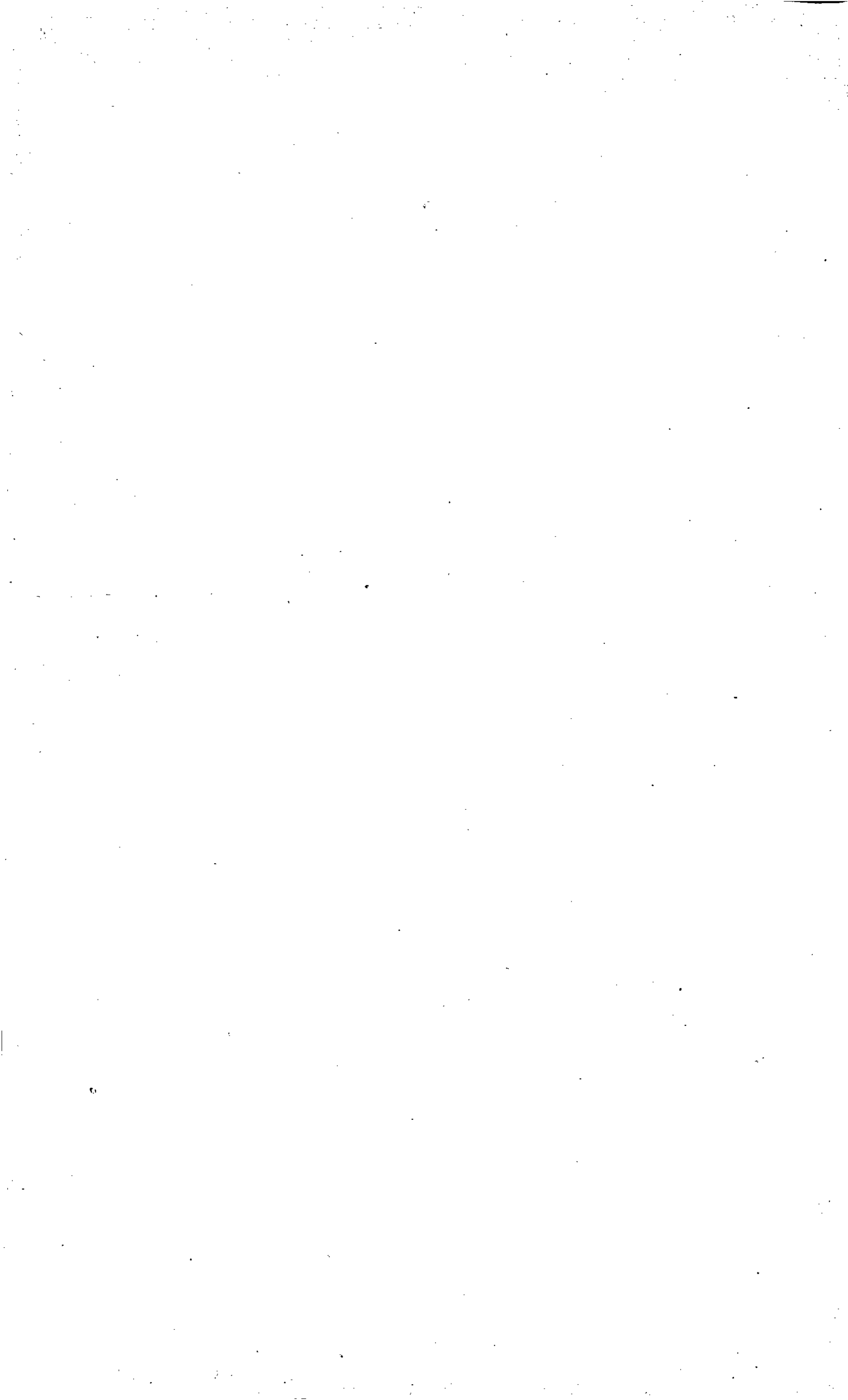
par RENÉ DIATKINE et JEAN-A. FAVREAU
(Paris)

« ... Ceux-ci s'approchent de chaque être humain, le regardent en biais, et décident: — « c'est une névropathe », ou « c'est un phraseur ». Pour moi, comme ils ne savent trop quelle étiquette me coller au front, ils disent « c'est un original ». J'aime la nature, les forêts, je suis un original, je ne mange pas de viande, c'est aussi parce que je suis un original... »

Anton TCHEKHOV
(*Oncle Vania*).

TABLE DES MATIÈRES

	PAGES
I. — Introduction à une caractérologie psychanalytique	153
II. — Étude clinique	167
III. — Étude génétique	188
BIBLIOGRAPHIE	200



I. — INTRODUCTION

A UNE CARACTÉROLOGIE PSYCHANALYTIQUE

Tous les grands mouvements psychiatriques ont eu à discuter, à un moment de leur évolution, des relations des tendances caractérielles et des personnalités avec les troubles mentaux. C'est du reste dans cette mesure que les psychiatres ont toujours dû envisager des descriptions de caractère dans lesquelles les limites du normal et du pathologique risquaient de ne plus être clairement définies. L'exemple le plus frappant en est le mouvement constitutionnaliste dont l'acmé fut marqué en France par le rapport d'Achille Delmas (1932).

La psychanalyse a très naturellement conduit ceux qui la pratiquent à se poser des problèmes de caractérologie pour diverses raisons : 1) Beaucoup de patients demandent une analyse parce qu'ils se plaignent de difficultés qui ne correspondent pas à une névrose définie, mais qui sont des anomalies de réactions faisant partie de leur caractère ; 2) Le traitement des malades névrotiques a montré qu'il était nécessaire de considérer de façon identique les traits de caractère du patient et ses symptômes (W. Reich). Il en est découlé toute une symptomatologie caractérielle dont la signification demande à être discutée ; 3) Ces traits de caractère ont une importance pronostique non négligeable puisque le déroulement d'un traitement psychanalytique peut dépendre d'eux beaucoup plus que des symptômes névrotiques ; 4) L'évolution même des théories psychanalytiques a valorisé la notion de caractère. Les contenus compréhensifs exprimés en termes de conflits restent la matière même de la cure psychanalytique mais ne prennent leur originalité structurale que dans la mesure où ils sont organisés de façon particulière par l'individu. Cette organisation correspond aux fonctions du moi et comprend deux types d'effets : a) Un certain nombre de mécanismes élémentaires sont banaux et gardent ainsi quelque chose

d'impersonnel. Nous rangeons dans cette catégorie les mécanismes de défense décrits par Anna Freud dans son livre et que l'on retrouve chez tous comme les positions pulsionnelles, sans qu'ils puissent définir une personnalité ; b) Il existe en plus chez chacun une forme d'organisation du moi spécifique de la personnalité du sujet et que Rado, cité par Fenichel, rapproche des éléments individuels qui concourent à l'activité de la fonction de synthèse du moi.

Cet intérêt des psychanalystes pour l'étude du caractère est donc parfaitement légitimé par la pratique quotidienne, mais la facilité avec laquelle nous recueillons un matériel significatif ne doit pas nous faire oublier un certain nombre de questions méthodologiques préliminaires.

Il est, en effet, nécessaire d'aborder les concepts de caractère avec de grandes précautions. Jaspers fait remarquer que l'extension des concepts cliniques en psychiatrie est souvent la marque de leur déclin. On a déjà reproché aux psychanalystes d'avoir étendu à l'excès la notion de névroses précisément en ce qui concerne les simples difficultés dans les relations humaines. Nous allons essayer de montrer que la psychanalyse peut légitimement décrire les caractères, sans pour autant en affadir sa clinique.

On sait, en effet, combien ont été difficiles les tentatives de descriptions objectives des caractères. Nous ne parlons pas ici de très nombreuses caractérologies qui sont en fait des jugements moraux sur certaines personnalités. Si elles ont conscience de leur principe, elles peuvent avoir un certain intérêt pour le philosophe, mais Wallon, dans l'introduction des *Origines du caractère chez l'enfant*, a montré toutes les incertitudes de ce type de jugement.

En psychiatrie, il est courant de rencontrer deux formes de caractérologies. L'une est purement clinique et procède par analogies. Dans les descriptions sémiologiques des troubles mentaux, chaque école met l'accent sur un aspect sur lequel sera basée la classification nosologique. Dans un second temps on remarque que certains sujets normaux présentent quelque chose qui peut se décrire par des mots analogues et on est tenté de décrire un caractère parapatologique dont les relations avec l'état morbide initial doivent être précisées. C'est ainsi que l'impénétrabilité de la pensée du schizophrène a engendré le concept de manque de contact du caractère schizoïde, le comportement des malades atteints de psychose maniaque a fait décrire l'hypomanie de quelques personnages joviaux, etc. Rappelons que l'on a discuté ensuite pour savoir si certaines psychoses étaient l'accentuation de certains

traits de personnalité ou au contraire la création d'une organisation nouvelle, secondaire à une dissolution des activités supérieures. Il n'est d'ailleurs pas possible de formuler une opinion univoque, qui correspondrait à une conception uniciste de la maladie mentale. Nous remarquons simplement que les matériaux cliniques recueillis n'ont pas tous la même valeur. Dans les états évoluant par crise (psychoses maniaco-dépressives, épilepsies) on peut observer le caractère du malade pendant les intervalles de rémission, alors que dans les états chroniques (schizophrénie) on ne peut que le reconstituer, après l'interrogatoire de l'entourage tel qu'il était avant qu'un remaniement profond n'en ait altéré les traits. Des analogies verbales peuvent alors recouvrir des états bien différents.

L'étude caractérologique des malades névrosés est plus aisée, puisque le caractère avec lequel les sujets vivent leur maladie est influencé par elle, mais garde toute son individualité.

La seconde caractérologie fréquemment rencontrée en pratique psychiatrique paraît plus précise. Elle est basée sur des faits quasi expérimentaux. En mettant les malades mentaux dans une situation de test, on peut les classer plus ou moins bien en fonction de ce test. Dans les cas favorables, les personnes non atteintes peuvent ensuite être classées selon le même principe. Nous ne ferons pas ici une étude critique des tests projectifs, mais nous tirerons la leçon d'une des difficultés de leur application. Définir un critère intrinsèque à un système pour classer des personnalités permet de réussir certainement ce classement par la suite, mais risque d'enlever sa signification à cette opération. Nous devons donc nous demander si nous ne courons pas le même risque et si la description de certaines organisations du moi, qui ont une très grande valeur à l'intérieur de la pratique psychanalytique, nous permet une description des caractères gardant son intérêt à l'extérieur de notre expérience.

Les deux procédés que nous venons de décrire manquent tous deux d'une dimension essentielle : la capacité d'apprécier le développement dans le temps. Cet inventaire des conduites qui constitue en général l'examen clinique d'un caractère, ne permet pas d'apprécier ce qui conduit le sujet ou les personnes de son entourage à prendre telle ou telle position devant le psychiatre. La même critique s'adresse aux tests projectifs, qui en admettant le postulat de la neutralité de l'observateur, négligent d'élucider la signification de la situation de test pour le sujet examiné. Il en résulte de grandes difficultés dans l'établissement d'un diagnostic caractérologique, surtout si celui-ci

comporte des jugements de valeur à référence morale. C'est ainsi que Wallon fait remarquer combien il est difficile de définir la personnalité de Tolstoï, et quelle férocité se cachait sûrement sous sa bonté universellement connue. « Son goût de l'homme et de la vie dépassait les distinctions du bien et du mal, de la sympathie et de la cruauté. » Nul ne songerait à critiquer cette opinion, mais qui pourrait nous reprocher d'essayer d'établir une relation compréhensive entre deux aspects apparemment si contradictoires du comportement d'un même homme.

Wallon remarque que cette contradiction entre deux aspects de la personnalité de l'illustre écrivain russe ne doit pas étonner, mais peut-être pourrions-nous aller plus loin si nous cessons de considérer Tolstoï dans l'abstrait. La complexité de ses relations avec ses proches et leur déroulement dramatique permettrait peut-être de mieux comprendre les formes inattendues de l'expression de son agressivité et toutes les luttes qui en ont découlé. Cependant le clinicien hésite devant l'imprécision de ces reconstitutions d'après des documents et nous laisserons à d'autres ces études littéraires. Par contre, s'il s'agit de malades que nous traitons longuement et que nous revoyons souvent, nous avons le sentiment de pouvoir définir des relations compréhensives tout à fait valables dans leur comportement. Au cours d'une séance, le patient nous décrit d'une certaine façon ses réactions devant un tiers, mais l'enchaînement des séances successives nous permet d'apprécier cette description en tenant compte du déroulement dans le temps. Nous pouvons comprendre pourquoi notre malade se voit ainsi devant nous, « ici et maintenant » en fonction de son passé vécu et de plus, comparer cette position avec celles qu'il pourra prendre dans d'autres circonstances. L'élucidation de la situation transférentielle permet d'appréhender des types de personnalité en comprenant une certaine articulation qui, pour reprendre l'expression de Politzer, est le déroulement même de la vie dramatique de l'individu.

Wallon remarque que dans certaines caractérologies traditionnelles, « le caractère est ramené à des termes qui relèvent beaucoup moins de ce que l'individu peut être en lui-même que de l'opinion ».

Cette position critique de Wallon — qui s'étend également à la caractérologie subjective — ne doit pas être négligée pour aborder l'objet de ce travail.

Que dire, en effet, d'une description de caractère dont les éléments sont le récit du sujet et « l'opinion » du psychiatre qui l'écoute. On peut croire que ces deux personnages, mauvais juges chacun à leur façon,

ne sauraient être la source d'une connaissance valable. Or, c'est l'originalité de la méthode psychanalytique d'être essentiellement l'utilisation d'une relation dans laquelle le psychanalyste sait qu'il ne saurait être neutre et n'observe qu'en s'observant observer.

Son opinion, ou plutôt la succession de ses opinions est l'objet même de son travail. (Analyse du contre-transfert.) L'étude de l'interaction individu-« opinion » nous amène à considérer l'individu en fonction des groupes dans lesquels il vit. Si la psychanalyse est plus particulièrement orientée sur un certain nombre de réactions interindividuelles privilégiées, nous ne devons pas pour autant passer sous silence dans une étude caractérologique le fait que le comportement de chacun de nos patients s'inscrit dans la dynamique des micro-groupes dans lesquels il vit. Les travaux de micro-sociologie ont mis en lumière la notion de rôle (Linton, Mead et Moreno). Celui-ci dépend, autant de la structure individuelle que de la structure, du but et du « moral » du groupe étudié. C'est ainsi que toutes les études portant sur le leader, sur les isolés, sur le déviant, soulignent cette articulation. Le travail de Lévy sur les meneurs est un exemple particulièrement saisissant de ce double déterminisme. Les travaux de Jenkins (1947) ont montré que les fonctions de leader sont en plus spécifiques de chaque situation et qu'un même individu dans un même groupe peut voir sa position fluctuer étonnamment suivant les tâches et le moral du groupe. Maucorps, Jennings, ont essayé de préciser les conditions dans lesquelles un individu peut devenir leader d'un groupe, et ont abouti à une série de conclusions qui pourraient permettre de critiquer de façon objective « l'opinion » des membres du groupe sur chacun des leurs. Comme l'a montré Wallon, elle détermine l'opinion que chacun a de soi-même.

Pour reprendre l'exemple de Tolstoï, son groupe familial a une structure et un « moral » totalement différents de son groupe « disciples-lecteurs ». L'illustre écrivain passait aux yeux d'une partie de sa famille pour un dangereux « idéaliste passionné » et sa cruauté leur paraissait un élément dominant de son caractère. En micro-sociologie, il représentait le déviant de ce groupe. Pour les autres, il était l'apôtre de la bonté, et le leader de leur groupe.

Par contre, dans la pratique psychanalytique, la situation à deux présente une structure particulière. Nous n'entreprendrons pas une discussion byzantine pour savoir si la notion de groupe commence à deux ou à trois individus. En tout cas les relations y sont déterminées d'une part par le but thérapeutique, d'autre part par les multiples

aspects du transfert et du contre-transfert. Mais en dehors de cela, le malade se raconte dans ses divers micro-groupes ; et les relations de ses traits de caractère avec ses divers rôles peuvent être appréhendées. Nous verrons que dans l'essai caractérologique qui va suivre, cette notion de rôle sera toujours retrouvée.

Mais « l'opinion » du psychiatre doit répondre à une autre nécessité. A la différence de la caractérologie typologique et de celle qui résulte des tests projectifs, la façon de voir du psychanalyste transmise par l'interprétation, doit être reçue par le patient de telle façon que les relations compréhensives entre les divers moments du comportement du malade finissent par être vécus par lui « avec la conscience de son propre individu ». Ce critère phénoménologique du trait de caractère, formulé par Jaspers, nous paraît éclairer d'une façon plus précise l'objet de notre étude. Il nous semble difficile de parler de caractère ou de trait de caractère sans tenir compte à la fois du vécu, du comportement perçu de l'extérieur, des réactions des autres à ce comportement et des modifications du vécu en fonction de ces réactions.

Tout essai compréhensif excluant le vécu aboutit à un système d'abstraction dont la valeur est indéniable, mais nous conduit à la notion de structure et non à celle de caractère. L'étude isolée du vécu aboutit aux considérations parfois stériles de la psychologie introspective. Nous retrouvons là une des positions soutenues par Politzer quand il précise que le fait psychologique est « le geste » éclairé par le récit et non « le geste » à part ou le contenu réalisé du récit.

Nous devons également nous demander quelle forme devrait prendre une caractérologie psychanalytique. On ne saurait nier que la tendance historique la plus ancienne de la caractérologie est d'être une histoire naturelle des caractères. Le récent essai de Le Senne montre que dans la dimension d'un certain rationalisme, la préoccupation de classer les individus en fonction de concepts n'est pas exclue. D'une façon souvent moins concertée notre langage courant présente ce même besoin d'étiquetage. Après un examen clinique plus ou moins approfondi il nous arrive de synthétiser l'ensemble des impressions par un mot qui permet de transmettre dans un groupe restreint d'intimes une opinion non élaborée. Il peut arriver à tout psychiatre instruit de psychanalyse de parler, par exemple, de « femme phallique » ou de « comportement très homosexuel ». Avons-nous intérêt, dans une étude systématique, à aller plus loin dans cette voie ?

Un rappel historique est ici nécessaire. Les cinquante dernières années de la psychiatrie ont été marquées par les concepts kraepeli-

niens des états terminaux qui permettaient un étiquetage précoce des maladies mentales. On sait combien cette conception s'est trouvée renforcée par les nécessités d'une certaine psychiatrie asilaire, qui, du fait des obligations de la loi de 1838 avait tendance à rechercher au cours des examens successifs, la confirmation de ses pronostics, comme si l'art de l'aliéniste consistait à retrouver à tout prix l'hallucination en voie d'oubli. Actuellement ce mouvement s'est inversé, et la psychiatrie active de quelques-uns de nos maîtres nous a appris à nous défier de cet étiquetage et à ne considérer les structures pathologiques que comme des états dont la signification évolutive doit être toujours discutée et critiquée.

Or toute une caractérologie d'origine psychiatrique partait du même principe. Nous en trouvons également un écho dans la caractérologie idéaliste puisque Le Senne admet dans ses prémices que tout caractère est invariable.

Notre expérience psychiatrique et psychanalytique nous amène à une opinion toute différente. Quand nous observons un malade avec un esprit thérapeutique nous remarquons toujours à quel point notre impression première est dépassée par les aspects ultérieurs de son comportement et que s'il existe une certaine continuité dans le caractère d'un individu, l'invariabilité vient souvent de la position de l'observateur que l'évolution du patient dérange pour un motif quelconque. L'étiquetage peut alors résulter d'un postulat contre-thérapeutique implicite. Nous sommes trop psychiatres d'enfants pour avoir oublié le destin des enfants pervers.

Aussi ne considérons-nous pas comme utile une caractérologie qui consisterait à classer les individus. Si le philosophe idéaliste peut chercher un système de concepts lui permettant de définir totalement chaque sujet, le psychiatre doit considérer cette démarche comme lui étant tout à fait étrangère. Notre observation nous montre qu'il existe un certain nombre de styles dramatiques qui ne sont ni fortuits ni innés. Nous ne croyons pas pouvoir définir tous les individus en fonction de ce style dramatique, ni même totalement l'individu observé vivant. En abandonnant ce souci d'une caractérologie universelle nous pourrions essayer de dégager ce que la clinique psychanalytique apprend de précieux sur les aspects du caractère considéré comme *l'ensemble des modes relationnels de l'individu avec ce qui l'entoure dans la perspective qui donne à chaque personnage son originalité*. Notre expérience nous montre en effet qu'au delà du diagnostic structural chacun de nos patients nous apparaît comme ayant un comportement parfaitement

personnel. Cette originalité ne réside pas dans les aptitudes, l'insertion sociale et le niveau culturel de l'individu, qui interviennent cependant pour donner à l'ensemble de la personnalité son aspect global (Jaspers).

Tout malade présente une organisation qui lui est propre, mais nous pensons qu'elle peut se décrire en fonction d'un certain nombre de variantes, qui elles, sont relativement banales et se répartissent en un petit nombre de catégories. Cette aptitude de chacun à vivre ses relations dans son style personnel doit être appréhendée toutes les fois que l'on voudra exercer une action psychothérapique. Chaque psychanalyste sait que son expérience commence quand, au delà de la technique, il sent ce qu'il peut dire et comment le dire, en fonction de la manière d'être de son patient.

Notre propos sera de dégager aujourd'hui un des fondements de cette connaissance qui n'est pas intuition ineffable et de montrer en fonction de quoi elle s'ordonne. Il ne s'agit plus de décrire les caractères humains en fonction de concepts mais bien de dégager une compréhension convenable d'une pratique dont les exigences, à chaque instant renouvelées, ne peuvent tolérer l'apriorisme.

* * *

Dès les premières études sur l'hystérie, en reliant le symptôme à un certain passé vécu, Freud a posé implicitement le problème des personnalités pathologiques. Dans la *Psychopathologie de la vie quotidienne* il montra que le comportement des sujets normaux était sans cesse déterminé par les structures inconscientes. Mais ce n'est qu'avec la description du caractère anal, qu'il formula ses premiers concepts caractérologiques. Par la suite, chaque fois que l'accent portait sur une instance récemment mise en valeur, les psychanalystes ont essayé d'établir une corrélation entre celle-ci et certains traits de caractère.

En 1908, Freud publia une note sur le caractère et l'érotisme anal dans laquelle pour la première fois des traits de caractère étaient rattachés à des positions libidinales. La triade ponctualité, parcimonie, entêtement, était mise en relation avec une fixation de la libido au stade anal ; le comportement du sujet à l'égard de l'argent et des biens de ce monde était comparé à celui de l'enfant au moment du dressage sphinctérien. On connaît les nombreux travaux qui sui-

virent ces premières descriptions, et en particulier ceux de Jones et d'Abraham.

On sait également que le caractère anal a d'abord été décrit comme faisant partie de la névrose obsessionnelle mais que rapidement cette notion s'est étendue dans deux directions principales : caractérologie parapatologique d'une part, compréhension de la manie et de la mélancolie d'autre part (Abraham). Nous ne reviendrons pas sur les relations du sadisme et de l'analité, dont la description est contemporaine.

Dès cette première ébauche de caractérologie psychanalytique, se posèrent les problèmes méthodologiques qui nous préoccupent aujourd'hui.

Il faut d'abord remarquer qu'il ne s'agit pas de la description exhaustive d'un caractère, mais de traits de caractère correspondant au dépassement ou à la sublimation d'investissements libidinaux. Les traits permanents du caractère peuvent être le résultat du réseau interchangeable des pulsions originelles, des sublimations ou des formations réactionnelles (Freud).

La multiplicité des exemples donnés par Abraham montre bien que les diverses personnes dont l'observation est citée ne peuvent être entièrement définies par cette relation avec leurs matières fécales ou avec l'argent ou tout autre objet de substitution. En réalité, Freud, puis Abraham étaient en train de découvrir le monde des relations pré-génitales et l'influence de ces dernières sur le mode relationnel de l'individu.

Comme le fait remarquer Abraham, les traits de caractères anaux ne sont qu'une forme de description du comportement des obsédés dans laquelle l'accent est porté sur les objets investis alors qu'auparavant on ne tenait compte que de la formation réactionnelle.

La description des traits de caractère anal apporte dans la théorie psychanalytique une notion très importante et sans laquelle toute caractérologie psychanalytique sera forcément incomplète. Abraham souligne en effet que l'on doit distinguer dans l'érotisme anal deux modes d'investissement : l'objet et l'action de retenir ou de rejeter. Nous verrons que ces deux modes d'investissement nous donnent une des dimensions selon laquelle il faut comprendre les traits de caractère.

Notons également que cette première description caractérologique constitue un dépassement de la caractérologie morale. Certes on rencontre souvent des mots tels que : autoritarisme, amour de l'ordre qui sont empreints de jugements de valeur, mais le texte d'Abraham, en particulier, montre sans cesse que des comportements de valeur

morale contraire peuvent être produits par un même mécanisme et relèvent parfois d'une même structure. Comment, en effet, employer des termes aussi chargés de jugement de valeur que générosité ou avarice, lorsqu'on appréhende l'angoisse provoquée par un don minime chez l'un et le soulagement qu'une prodigalité peut procurer à l'autre. N'est-ce pas le propre de la démarche de l'analyste, que de s'identifier suffisamment à son patient pour ne plus voir en lui qu'un semblable se débattant dans des difficultés qui auraient pu être les siennes. Il ne peut lui en vouloir, encore moins l'étiqueter, ce qui est déjà le condamner, s'il ne se tire pas élégamment de tous les mauvais pas.

La médiocrité elle-même est ressentie par l'analyste comme le thème d'une tragédie dont le patient est le héros malheureux.

Nous savons maintenant combien la relation objectale primitive découverte par Freud et reprise par Abraham est importante dans l'évolution de l'individu. L'extension kleinienne de ces notions le soulignerait encore s'il en était besoin. Mais beaucoup de psychanalystes, contemporains de ces découvertes, ont pensé que l'on pouvait décrire toute une série de traits de caractère directement liés aux fixations de la libido sans voir que les échanges anaux avaient cette valeur privilégiée. Il est certes plus malaisé déjà de décrire un caractère oral (Glover). Abraham avait insisté sur l'influence de l'oralité sur certains comportements. Mais déjà l'intrication de l'oralité et de l'analité devenait évidente. Fenichel, dans son traité, en donne quelques exemples qui ne nous paraissent pas devoir entrer dans une description caractérologique car il s'agit beaucoup plus dans chaque cas de l'origine orale d'un certain matériel analytique plutôt que de traits de caractère. Il est maintenant évident que les premiers échanges objectaux ont une influence considérable sur le comportement ultérieur de l'individu. Chez un même sujet, le jeu des positions instinctuelles — régressives ou non — des formations réactionnelles et de la sublimation est infiniment trop complexe pour que l'on puisse même parler de traits de caractères liés spécifiquement à une position donnée de l'instinct.

L'excellent résumé que Sauguet a fait récemment des diverses « opinions » sur le caractère oral met en évidence cette difficulté. Rappelons qu'un caractère urétral a été décrit par Jones, Coriat et Hitschmann, un caractère génital par Abraham, puis par Reich.

Mais rapidement, l'enrichissement de la théorie psychanalytique a orienté les recherches caractérologiques dans un tout autre sens. Un certain nombre de notions sont venues compléter nos connaissances

sur l'organisation psychique et il fut désormais impossible de décrire les caractères sans en tenir compte.

En 1932, Freud rappela que chacune des trois instances topiques jouait un rôle dans l'élaboration du caractère. Il décrivit ainsi des types érotiques, narcissiques et compulsifs.

Ces notions ont plus contribué à la formation d'une méthode caractérologique qu'à une caractérologie différentielle. C'est ainsi que si nous parlons fréquemment de caractère narcissique, c'est beaucoup plus pour décrire un type d'investissement que des types d'individus (caractère narcissique phallique, Reich).

La notion d'agressivité a enrichi notre vocabulaire caractérologique, mais la seule description valable est celle du caractère masochiste. Les traits de caractère masochiques ont été décrits par Nacht dans un ouvrage bien connu de tous.

Un autre type de distinction avait été fait entre les patients suivant ce que l'on a appelé la force ou la faiblesse de leur Moi. Cette notion se retrouve très tôt dans l'œuvre de Freud qui opposa le Moi débile de l'enfant au Moi de l'adulte normal. Puis elle s'étendit au Moi du sujet névrotique qui, ne pouvant assumer les pulsions du Ça, est envahi par les mécanismes de défense. La notion de faiblesse du Moi fut ensuite étendue à toute une série de cas cliniques dont l'évolution était peu favorable. Mais elle devint alors insuffisante pour expliquer les formes particulières de ces évolutions fâcheuses. Elle contenait en plus une hypothèse pathogénique implicite, très difficile à préciser dans une étude systématique. C'est l'un des intérêts des recherches contemporaines sur la genèse du Moi que d'essayer de préciser ces notions dans leur évolution. Nous aurons à revenir sur cette question.

L'importance des facteurs économiques dans la texture du caractère a toujours été soulignée dans l'œuvre de Freud. La force de l'instinct par rapport à celle du Moi, l'équilibre des investissements, ont toujours été mis en valeur. Mais c'est dans l'article *Analyse terminée et analyse interminable* (1937) qu'il a plus particulièrement insisté sur l'importance de ces facteurs. En étudiant les raisons pour lesquelles quelques analyses durent plus longtemps qu'on ne le souhaiterait, Freud remarque que des malades semblent atteints d'une « certaine viscosité de la libido » qui donne à leur analyse un cours particulier.

Chez eux, les processus déclenchés par le traitement semblent se réaliser bien plus lentement que chez les autres, parce que semble-t-il,

ils ne peuvent se décider à détacher leurs investissements libidinaux d'un objet pour les transférer à un autre, alors que rien ne paraît justifier pareille fidélité. On peut aussi avoir affaire au type inverse, celui chez qui la libido est particulièrement mobile et accepte facilement les nouveaux investissements proposés par l'analyse en abandonnant, de ce fait, les investissements précédents. L'analyste est alors comme un sculpteur pour qui la tâche est différente suivant qu'il travaille dans la dure pierre ou dans la glaise molle... Dans un autre groupe de cas, c'est un comportement différent qui surprend l'analyste, comportement qui ne peut être attribué qu'à une disparition de la plasticité habituelle, de la faculté de se modifier, d'évoluer.

Cette attitude différente des individus devant leur façon d'être avec l'objet est une partie intégrante des traits de caractère. L'étude qui va suivre en soulignera l'importance.

On sait que c'est par le conflit entre les instincts de vie et les instincts de mort que Freud explique cette diversité des phénomènes. Nous verrons que les progrès des connaissances analytiques permettent d'entrer plus en détail dans la compréhension de ces phénomènes et reculent d'autant la nécessité d'invoquer l'antagonisme instinctuel fondamental.

En dehors de ces essais caractérologiques, basés sur les notions topique, dynamique, et économique, d'autres descriptions de personnalités ont été faites. Nous ne les énumérerons pas toutes, mais nous en donnerons comme exemple le très intéressant travail de Raymond de Saussure sur les traits de caractère réactionnels. Cet auteur classe les caractères en fonction de l'obéissance et de la révolte. Un autre exemple du même type de classification nous est fourni dans un très récent travail de Michaël Balint (1955) qui classe les malades en deux catégories selon leurs goûts pour les relations sociales et les expériences nouvelles. Il distingue les « Philobates » et les « Ocnophiles ». L'on ne saurait résister à la séduction d'aussi brillantes descriptions qui rentrent néanmoins plus dans la démarche typologique que dans la caractérologie. Mais tandis que chaque instance découverte ou précisée permettait de décrire les comportements humains dans une certaine dimension, l'étude des névroses et des psychoses amenait à décrire des caractères névrotiques ou psychotiques en fonction de la manière d'être des malades. On sait que ces descriptions sont basées sur le mode d'organisation des défenses en dehors même des symptômes. Cette notion entraîna un élargissement des concepts nosologiques et il arriva que l'on définit des sujets sans symptômes par un diagnostic caractérologique dérivé des structures névrotiques. C'est ainsi que l'on a décrit un caractère hystérique,

phobique ou obsessionnel et c'est à ce propos que nous courons le risque de diluer des notions précieuses, si nous restons dans l'imprécision.

Dès 1926, Glover fit une étude systématique des névroses sans symptômes dans son article *The Neurotic Character*, en limitant avec une grande rigueur l'extension de ces descriptions analogiques. En effet, il parvient à la conclusion — en apparence paradoxale — que des malades pouvant passer pour moins atteints que d'autres, se rapprochaient davantage des psychotiques que des névrosés par leur appréhension particulière du réel. Leur équilibre économique est identique à celui des malades psychotiques, la différence — fondamentale du point de vue pathogénique — tient dans le fait que les conceptions de ces personnes restent socialement acceptables. Ces cas entrent dans le cadre des névroses de caractère, terme peu satisfaisant mais que nous conserverons pour ne pas créer de néologisme. Notre amie Evelyne Kestenberg leur a consacré récemment une étude très documentée et a montré combien cette entité ne peut être considérée que comme un mode provisoire de classement.

Nous venons de voir la diversité des points de vue utilisables en psychanalyse pour la description du caractère. Étant donné un grand nombre de confusions terminologiques, gênantes pour la discussion, il est maintenant indispensable de distinguer clairement trois concepts définis par des termes couramment employés les uns pour les autres. Dans ce travail, nous leur donnerons un sens précis. Il ne s'agit pas d'une position dogmatique sur la nature des choses, mais d'une définition de notre système de référence.

a) Le terme de structure névrotique est souvent utilement employé. Il s'agit d'une description des patients suivant les mécanismes de défense prévalents et leur mode d'organisation. Dans ce domaine, nous nous trouvons devant des notions très précises, mais dont les limites sont données :

1^o Par leur caractère strictement interne à l'expérience analytique ; nous parlons par exemple des structures obsessionnelles pour définir des positions instinctuelles et des mécanismes de défense tels que nous le montre le comportement du malade au cours de l'expérience analytique ;

2^o Par le fait que la notion de structure englobe des caractères qui peuvent être très différents.

b) Le caractère lui-même tel que nous l'avons défini plus haut et qui représente ce qu'il y a d'individuel chez chacun de nos patients ;

c) Les névroses du caractère enfin, qui sont une altération pathologique que nous avons définie plus haut.

Notre intention en choisissant ce sujet de rapport était d'étudier le caractère des malades atteints de névrose caractérisée, dans la mesure même où les traits de caractères apparaissent, selon les découvertes de la psychanalyse, comme un état permanent sur lequel s'inscrivent les symptômes. Mais il nous a fallu trier, dans la masse de connaissances accumulées par l'ensemble des psychanalystes, les éléments qui peuvent être utilisés dans une telle étude sans créer de confusion. C'est pourquoi nous avons dû faire précéder notre travail d'une si longue discussion méthodologique.

Ce sujet restreint nous paraît soulever un nombre suffisant de problèmes pour que nous n'en dépassions pas les limites.

C'est un sujet privilégié, car la névrose oriente le drame de l'individu renforçant certains traits de caractère, les polarisant sans les dénaturer. Rien ne permet de les considérer comme qualitativement différents des traits de caractère du normal, mais nous verrons que la maladie nous renseigne avec précision sur leur dynamisme et leur économie.

Pour conclure, il nous reste à faire l'inventaire des moyens que nous utiliserons dans nos descriptions de caractère :

a) Il est naturellement essentiel de se référer aux éléments topiques et dynamiques, aux positions instinctuelles et surtout à la qualité des régressions. Bien entendu, les mécanismes de défense du Moi, en particulier les défenses de caractère, jouent un rôle prédominant ;

b) Nous avons vu également l'importance des facteurs économiques. Il n'est pas rare d'entendre parler, dans les discussions psychologiques, de « quantité de libido » et cette terminologie peut irriter ceux qui redoutent le côté fallacieux de précisions pseudo-scientifiques. Mais ces différences d'investissement des objets ou des mécanismes de défense, telles que Freud les a décrites, sont tellement évidentes, même pour celui qui n'a qu'une courte pratique de l'analyse, que nous ne devons pas être détournés de cette importante notion par des essais de quantification qui nous paraissent manquer de rigueur ;

c) Le vécu de l'individu donne à tout cet ensemble un style très particulier. La distance que le sujet maintient entre ses objets investis et lui-même (Bouvet), le degré de dépersonnalisation ou de déréalisation (Nunberg, Schilder, Reik, Krapf, Olendorf) avec lequel le malade vit ses relations objectales, donnent au comportement de celui-ci un tour

tellement significatif qu'il n'est pas possible de faire un essai caractérologique sans en tenir compte.

Il est évident que ces derniers éléments sont en relation avec l'angoisse primitive et avec les défenses narcissiques qui y sont rattachées. La qualité et la « quantité » d'investissement sont en relation directe avec cette angoisse. De cet ensemble dépend la rigidité des défenses. Ceci nous amène à dire que ces divers modes d'approche nous conduisent à une représentation d'ensemble, unique, de l'individu.

d) Si comme l'a montré Reich les défenses de caractère ont une signification historique qui peut être élucidée, nous pouvons et nous devons aller plus loin dans la genèse du caractère. Nos connaissances actuelles sur l'origine et l'évolution des relations objectales de l'enfant nous permettent de comprendre comment se fait une certaine différenciation conduisant aux caractères que nous allons décrire ;

e) Mais nous ne saurions comprendre la différence entre structure et caractère sans tenir compte de l'interaction permanente de l'organisation de la personnalité et de l'environnement. La personnalité met le sujet dans certaines positions vis-à-vis des groupes plus ou moins choisis ou plus ou moins imposés. Le caractère ne peut être considéré que comme le développement de cette personnalité dans les groupes en fonction du rôle de l'individu et des satisfactions qu'il y trouve.

II. — ÉTUDE CLINIQUE

Nous allons maintenant décrire l'aspect caractériel de quelques-uns de nos malades. Il aurait été satisfaisant pour nous de traiter successivement des traits de caractères hystérique, phobique, obsessionnel, comme il est habituel de les voir décrire dans les traités.

A vrai dire, la lecture des descriptions de caractère névrotique nous oblige à critiquer quelque peu cette position classique.

Comme le fait déjà remarquer Fenichel, le caractère compulsif est certainement celui qui correspond à la réalité clinique la plus évidente. Car la relation obsessionnelle est remarquable par sa diffusion. Chez beaucoup de malades, tous les objets peuvent être pris dans la projection de la relation fantasmatique. Tous les actes peuvent être sous-tendus et inhibés par l'évitement de l'agressivité et de l'angoisse. Le vécu de l'obsédé peut être constamment modifié par le maintien de la distance objectale et les péripéties que comporte le souci de préserver cet équilibre.

Les descriptions de caractère phobique sont déjà beaucoup plus artificielles. Il existe chez le phobique un contenu latent — ce qu'avec Lebovici nous avons appelé position fantasmatique inconsciente — qui détermine chez les individus des conduites réactionnelles consistant à éviter les situations primitivement désirées (Fenichel). En effet, le comportement phobique n'intervient que dans certaines circonstances vitales privilégiées, au cours desquelles le sujet risque de retrouver l'objet de son désir. Il est remarquable de trouver dans la description minutieuse que Sauguet consacre à ce type une énumération de traits que l'on pourrait qualifier de secondaires, et qui pourraient être aussi bien des éléments mineurs d'un caractère obsessionnel. C'est la raison pour laquelle le terme de structure phobique nous paraît plus adéquat, les traits de comportement phobique étant inséparables du symptôme.

Les traits de caractère hystérique sont classiques. Nous trouvons des descriptions hautes en couleur : l'hystérique est un sujet nerveux, spectaculaire, excessif dans ses expressions, théâtral et mythomane. Sa suggestibilité est démontrée par la facilité avec laquelle on peut déclencher ou arrêter les manifestations pathologiques de ces sujets. Elle témoigne du caractère régressif de ces traits de comportement, qui sont la recherche d'une relation d'amour infantile, alors que le sujet ne peut supporter la relation amoureuse adulte. Cependant, le caractère hystérique est d'une délimitation difficile. Chez les sujets normaux, le « rôle » intervient parfois de façon déterminante dans l'apparition de traits de comportement très comparables. L'exhibitionnisme spectaculaire de l'hystérique peut être l'effet d'une situation de groupe. Ceci n'est pas pour nous étonner, car le propre du normal est de pouvoir temporairement régresser sans mal. Mais pour notre étude, l'hystérie n'est pas actuellement un objet favorable. L'hystérie de conversion est rarement une indication de psychanalyse. Nous rencontrons des traits de caractère que nous pouvons qualifier d'hystériques chez des malades à structure complexe (nous en verrons un exemple dans le corps de ce chapitre). La délimitation clinique de l'hystérie est du reste en perpétuelle révision. La notion même de crise névropathique n'est peut-être pas un critère nosologique suffisant. Ajoutons que les phénomènes de dépersonnalisation et de déréalisation des hystériques nous conduisent aux confins de certains tableaux schizophréniques.

Notre expérience clinique et surtout psychodramatique sur ce sujet nous montre combien, pour certains malades liminaires, la distinction n'est ni possible ni utile sur le plan thérapeutique.

Les descriptions classiques de caractères névrotiques paraissent souvent critiquables d'un autre point de vue. D'une façon générale, la confusion structure-caractère des malades atteints de psychonévrose — névrose de caractère — conduit à considérer ces divers états comme des degrés quantitatifs d'un même type d'altération. C'est ainsi que notre ami Sauguet, reflétant l'ensemble des opinions, passe du « chercheur méticuleux, régulier, persévérant, ordonné et ponctuel, observateur positif et objectif, fidèle dans ses affections », etc., au grand obsédé figé dans son mentisme stérile par l'intermédiaire de types de personnalités de plus en plus infiltrés par les mécanismes obsessionnels. Si une telle conception s'harmonise bien avec une doctrine vitaliste et trouve parfaitement sa place dans l'œuvre de Pierre Janet, elle ne peut nous satisfaire. Car elle ne tient compte ni de l'évolution et de l'historicité des phénomènes, ni de ce que nous savons de l'équilibre d'une personnalité dans sa lutte contre l'angoisse.

C'est en raison de toutes ces difficultés que nous avons à dessein restreint le sujet de cette étude. Il nous a paru préférable de commencer par étudier le caractère de malades névrosés présentant des symptômes cliniques indiscutables. Nous prendrons quelques-uns de nos patients et nous essaierons de définir les éléments dynamiques de leur caractère tels qu'ils nous apparaissent dans l'analyse. Nous pensons qu'en choisissant d'abord des malades souffrant d'une affection entrant dans le même cadre nosologique, nous pourrions plus facilement montrer dans quelles dimensions nous envisageons leur étude caractérologique.

Luc est un homme de 25 ans qui vient à l'analyse à cause d'une arithmomanie apparue progressivement trois ans auparavant et très nettement aggravée depuis son mariage, réduisant à zéro son activité professionnelle. Deux chiffres sont pour lui angoissants : 7 et 13. L'un correspond à l'idée de la mort de sa mère, l'autre de son père. Chaque fois qu'il les rencontre dans une colonne de chiffres, en haut d'une page, au début d'un chapitre, mais aussi chaque fois que dans son activité courante se retrouvent 7 ou 13 éléments (nombre de pas, de lignes lues ou écrites, etc.), il est saisi d'une angoisse qui est encore plus marquée lorsque le calcul s'est fait à son insu.

Ceci faisait de son existence une succession de rituels, car il passait son temps à essayer de franchir sans s'en apercevoir les chiffres fatidiques. Sa vie s'en trouvait singulièrement compliquée et son activité très diminuée. Les études lui étaient devenues impossibles, de même que tout travail ou toute démarche pour en obtenir.

Sa vie sexuelle, bien que très diminuée quantitativement et qualitativement, lui apparaissait comme physiologiquement normale mais il la considérait comme empoisonnée par des fantasmes compulsifs dont le principal était la représentation de sa femme en train de se donner à un autre homme. Au cours du rapport sexuel, cette image s'imposait à son esprit : s'il luttait contre elle, l'orgasme devenait impossible. Pour éviter cette situation, il raréfiait autant que possible ses rapports sexuels, soit en résistant au désir d'en avoir, soit plus souvent en se masturbant. Mais la masturbation entraînait le même fantasme. A d'autres moments, il ne pouvait résister au désir d'avoir un rapport sexuel qui était précédé cependant du très long rituel qui réglait chaque soir son coucher. Inutile de dire que de voir son mari mettre parfois une heure pour monter dans le lit inhibait, s'il en était encore besoin, l'appétit sexuel de sa femme. Soulignons l'absence de tout sentiment de dépersonnalisation au cours de toutes ces opérations. Au début de l'analyse, il présenta ainsi sa vie sentimentale : il disait ne pas aimer sa femme, mais trouvait dans les qualités de cette dernière mille raisons pour ne pas envisager de la quitter. Par contre, il éprouvait à son égard la jalousie la plus vive, seule forme d'amour qu'il pouvait accepter car il ne la reconnaissait pas comme telle. Il n'avait d'ailleurs établi aucun lien entre l'idée de jalousie et ses fantasmes.

L'ensemble de ses attitudes dans l'existence pouvait se résumer par le refus d'assumer la moindre position virile. S'il ne gagnait pas sa vie, ce n'est pas seulement parce qu'il en était empêché par ses rituels, mais parce qu'il ne pouvait même envisager une telle éventualité. Bien que marié, il n'avait pas constitué de foyer et le plus souvent mari et femme vivaient chez leurs parents respectifs. Sa position vis-à-vis de l'argent répondait au même principe. Au début de l'analyse, il n'avait jamais envisagé la possibilité d'en gagner et son analyse était payée par son père. Quand il commença à gagner sa vie, il prit grand soin de ne jamais mélanger l'argent que son père lui fournissait pour son traitement avec celui qu'il gagnait, montrant ainsi toute une position de prudence vis-à-vis des objets parentaux.

Fils d'officier colonial, il fut élevé par une mère pour qui il compta toujours beaucoup. Elle avait pour premier enfant un garçon et elle aima et éleva Luc en fille.

Pendant les absences du père, elle le prenait dans son lit, et il se souvient qu'après les nuits ainsi passées, il ressentait le matin un malaise qui, nous a-t-il dit, se prolongeait dans la journée. Il expliquait par ce malaise une certaine gêne qu'il éprouvait à l'égard de ses cama-

rades et qui le poussait à prendre une position passive avec les garçons en se laissant maltraiter et brimer.

A la puberté, il eut une tentative sexuelle ressentie comme un échec et comme coupable, à la suite de laquelle s'ensuivit une période de chasteté militante qui dura jusqu'au mariage.

Dans l'analyse, son comportement fut remarquable. Il manifesta une grande bonne foi, parlait d'abondance et trouva immédiatement une relation homosexuelle qu'il accepta suffisamment pour en ressentir très vite les bienfaits. Une amélioration rapide lui permit de considérer son analyste comme un objet suffisamment bénéfique pour qu'il puisse supporter l'angoisse qu'il ressentait néanmoins dans sa relation avec lui. Nous fûmes très prudents dans nos interventions, qui auraient sans cesse pu être ressenties comme agressions et déclencher immédiatement des phénomènes de réjection. Malgré la sobriété de nos interprétations, son analyse progressa rapidement. Intelligent et cultivé, il prit lui-même conscience de l'ensemble de sa relation œdipienne revécue dans le transfert et reconnue comme telle. Il put ainsi exprimer et reconnaître son agressivité à l'égard de l'image paternelle, ce qui réduisit considérablement la distance qu'il maintenait avec son analyste. Au cours d'un incident fortuit, nous pûmes constater sa possibilité d'assumer son agressivité dans ce plan. Alors qu'il attendait dans notre salon, il entendit un bruit violent, qui lui fit penser qu'il nous était peut-être arrivé un accident. Il parla de la possibilité de notre mort et retrouva un fantasme datant de son enfance, au cours duquel il assassinait son père, fantasme d'une remarquable précision technique.

Sans entrer plus loin dans le récit de cette analyse, nous insisterons sur un point qui nous paraît très important sur le plan caractérologique. Il fut capable, dès les premiers mois d'analyse, d'investir suffisamment son analyste pour pouvoir abandonner un certain nombre de ses symptômes avant même que le travail analytique pût justifier un tel progrès. Ses rituels se raréfièrent et disparurent presque totalement. Sa vie sexuelle et sa vie affective se modifièrent : il reconnut qu'il aimait sa femme, put avoir des rapports sexuels satisfaisants. Il prit la décision de gagner sa vie et de payer lui-même son analyse et exécuta ce programme avec une étonnante facilité.

Rapprochons de l'histoire de Luc celle de cette autre obsédée arithmomane dont les symptômes pourraient s'inventorier avec les mêmes mots et sous la même forme, mais dont le caractère et le comportement dans l'analyse sont tout différents.

Marie était âgée de 40 ans quand elle nous fut adressée. Elle avait consulté un psychiatre de ses amis pour des difficultés de caractère et surtout parce qu'elle ressentait une incapacité vague à être heureuse. Elle se disait très anxieuse. Un premier examen minutieux mit en évidence une structure obsessionnelle apparemment sans symptôme.

Les premières séances d'analyse furent occupées par le pénible aveu de toute une série de symptômes qu'elle avait gardés soigneusement cachés à son entourage.

Elle avait d'ailleurs parfaitement réussi et s'était fait un point d'honneur à n'en rien dire aux différents psychiatres susceptibles de la soigner. Au cours des premiers examens, cela avait été aisé mais la forme même de l'analyse la conduisit à ne penser qu'à ce qu'elle voulait cacher. C'est ainsi que nous apprîmes qu'elle était atteinte d'une arithmomanie incessante, consistant à transformer tout chiffre tombant sous ses yeux en un multiple de 5. Ceci au prix d'opérations très compliquées, mais qui se déroulaient selon un rituel très précis. Elle était en outre animée de gestes compulsifs consistant à toucher le sol selon un certain rite. Quelques mois plus tard, elle nous fit part d'un rituel de défécation extraordinairement compliqué qui consistait à s'assurer de la vacuité de sa cavité rectale en se faisant un toucher. Elle considérait à vrai dire ses manies avec une certaine indifférence, car elle souffrait beaucoup de l'impression de ne jamais être à ce qu'elle faisait. Elle ressentait cela comme une infirmité l'empêchant de tirer la moindre satisfaction de l'existence. Elle était toujours préoccupée par ce qu'elle avait à faire ensuite, arrivait toujours très en avance où elle devait aller, ce qui lui occasionnait de longues attentes. Femme cultivée, appartenant à un milieu très aisé, aucune des joies de l'existence ne lui était matériellement refusée, mais elle était totalement incapable de ressentir la moindre satisfaction.

Allait-elle au concert, dès le début elle se mettait à penser à la façon dont elle vaquerait à ses occupations ménagères en rentrant chez elle et ne revenait à la réalité qu'au moment des applaudissements finaux, très déprimée de la frustration qu'elle venait de s'imposer. Du reste c'était un de ses thèmes de plaintes : « Je ne peux pas profiter de... » Elle ne ressentait de bien-être qu'en jouant au golf, sport dans lequel elle excellait, surclassant beaucoup d'hommes et surtout son mari.

Elle retrouvait ses difficultés dans les rapports sexuels dont elle ressentait parfois affectivement le besoin. Dès le premier contact elle était assaillie de pensées et de préoccupations totalement étrangères à ce qui s'accomplissait et tout se terminait sans aucun profit pour elle.

Du reste, son existence se passait à prendre congé des gens. A peine était-elle entrée chez un parent ou un ami qu'elle disait ne pouvoir rester qu'un instant. Elle se décrivait comme toujours pressée, bousculant tout le monde, se bousculant elle-même, toujours à la poursuite de ce qui n'était pas présent.

Ses seuls plaisirs physiques étaient une sensation vaguement agréable si elle s'empêchait assez longtemps d'uriner, mais elle était atteinte d'une pollakyurie que les urologues avaient toujours reconnue comme nerveuse. Parfois dans la solitude, elle retrouvait une sensation analogue par une contraction des adducteurs. Elle était très contrite de ce dernier détail.

Sa vie affective la décevait beaucoup. Alors que dans son entourage, elle était considérée comme une fille dévouée à sa vieille mère et comme une épouse aimante et attentive, bien qu'un peu brusque, elle se plaignait toujours de ne rien ressentir pour ses proches. Quand un membre de sa famille partait en voyage, elle se reprochait de ne pas avoir de chagrin d'en être séparée. Devenue stérile à la suite d'un avortement provoqué deux mois après son mariage, elle avait adopté deux enfants, dont elle s'occupait avec un très grand dévouement, mais qui déclenchaient les mêmes réactions : « Je me déssole de ne pas avoir plus de joie à les voir, je n'en profite pas. »

Elle ne supportait pas le moindre désordre, ni le moindre dérangement dans l'emploi du temps qu'elle fixait minutieusement.

Bien entendu, la fantaisie inhérente à un enfant bien portant la faisait beaucoup souffrir et déclenchait parfois des colères dont elle se sentait très coupable, ne sachant comment se faire pardonner de ses enfants adoptifs, et ayant très peur que ceux-ci ne l'aiment pas.

Sa biographie fut difficile à reconstituer. Il ne s'était rien passé de très remarquable, ce qu'elle traduisit par l'impression de ne rien se rappeler de sa vie. Fille de commerçants, elle disait avoir souffert de la naissance d'une sœur cadette, tout en affirmant ne pas en avoir gardé le souvenir direct.

Au cours de ses études secondaires, elle avait été placée quelques mois en internat vers l'âge de 14 ans, parce que depuis quelques années elle souffrait d'une toux spasmodique, qu'elle conservait encore au moment de son analyse. Cet éloignement avait été prescrit par un psychiatre consulté à l'époque et n'avait entraîné qu'une grande angoisse relative aux problèmes compliqués de la défécation dans un internat. Elle s'était mariée à 20 ans, alors qu'elle faisait des études d'infirmière de croix-rouge. Elle gardait de ces stages vite interrompus une cer-

taine nostalgie du rôle à jouer en salle d'opération. Pour tout le reste, elle a toujours dit n'avoir aucun souvenir d'enfance, jusqu'à l'âge de 18 ans.

Elle fut dans l'analyse ce qu'elle avait été dans la vie. Il ne s'était rien passé, il ne se passa rien — au moins consciemment. Ces séances étaient silencieuses, coupées de brèves séquences au cours desquelles elle nous fournit les renseignements que nous venons d'énumérer. Quelques mois après le début de son analyse, elle persuada son mari de se faire analyser lui aussi pour une insomnie rebelle. Un de nos collègues s'en occupa, mais cette analyse se révéla malaisée et fut abandonnée. Pendant cette période, notre malade « ragea » parce que son mari parlait plus qu'elle. Elle était toujours déçue de n'avoir à dire que des choses si banales et cherchait vainement ce qu'elle pourrait dire de valorisant. Ses silences étaient remplis de cette recherche pénible.

Le dernier quart d'heure était occupé soit à se lamenter de l'échec, soit à penser à l'ordre dans lequel elle ferait ses courses en sortant de chez nous.

Parfois une céphalée venait abrégé ses cogitations pénibles et durait le reste de la journée.

Avant chaque séance elle vidait sa vessie. Après chaque séance, elle payait rituellement.

Malgré ses silences, elle nous offrit un matériel d'un symbolisme très riche. Sa revendication phallique était toujours manifeste. La crainte de son agressivité l'était aussi. Elle projetait autour d'elle un schéma agressif sadique oral et sadique anal d'introjection et de réjection on ne peut plus schématique. Mais elle vivait toutes ces situations dans l'analyse à sa manière, c'est-à-dire en alternant dépersonnalisation et déréalisation, ce qui avait pour résultat qu'elle ne prenait jamais conscience de ce qui se passait. Le transfert était entièrement vécu de cette façon. Son mari n'entendait parler que de son analyste, son analyste n'entendait parler que du mot « transfert », mot qu'elle avait retenu de lectures dont elle n'avait jamais pu appréhender la moindre notion. Elle se lamentait de temps en temps de ne pas éprouver de sentiment à notre égard. Ce qui était plus grave, c'était qu'elle ne pouvait non plus appréhender aucune de nos remarques car celles-ci déclenchaient infailliblement un mentisme très banal qui la mettait loin de nous.

Son mari interrompit le premier son analyse, elle poursuivit la sienne en se demandant sans cesse si au 1^{er} janvier, à Pâques, ou aux

vacances prochaines elle serait guérie et constatait à chaque étape avec une amertume mitigée de satisfaction qu'il n'en était rien.

Enfin son mari dont elle dépendait financièrement interrompit son analyse. Quelques mois plus tard elle nous écrivit pour nous dire qu'elle avait enfin une vraie maladie : il s'agissait d'une petite lésion pulmonaire.

La confrontation de ces deux cas illustre très précisément ce que nous voulons dire. Nos deux malades n'ont pas seulement leurs symptômes comme points communs. S'ils sont atteints tous les deux de névrose obsessionnelle et en particulier d'arithmomanie, ils ont également un comportement que l'on pourrait décrire par les mêmes termes. En employant les notions de la clinique psychiatrique classique, il serait facile de montrer qu'ils sont tous deux psychasthéniques : impossibilité d'agir (Marie vivait une perpétuelle fuite en avant pour ne pas avoir à prendre d'initiatives en dehors du plan pré-établi. L'indécision de Luc allait jusqu'à l'incapacité de franchir le seuil d'une porte). Leurs doutes perpétuels, leurs vérifications incessantes, la teinte dépressive qui accompagnait le récit de leurs malheurs complètent justement ce tableau.

Sur le plan psychanalytique, une vue superficielle de leurs mécanismes inconscients permettrait une superposition encore plus exacte. L'importance de l'agressivité pré-génitale, le déplacement, l'annulation, l'envahissement de la personnalité par des formations réactionnelles exhubérantes, se retrouvent chez l'un et l'autre avec autant de précision.

Mais nous pensons que définir ces deux malades simplement par le terme de caractère obsessionnel, c'est renoncer aussi bien à la position psychanalytique qu'au désir de décrire des caractères. Car nous avons défini plus haut des traits qui relèvent d'une structure topique, en laissant de côté ce qu'il y a d'individuel dans le caractère de ces deux malades. Notre besoin d'individualiser nos descriptions n'est pas un caprice de philosophes ou d'esthètes. Pour nous qui avons vécu l'analyse de ces deux malades, ce qui les oppose paraît beaucoup plus important que ce qui les rapproche. L'heureuse évolution de l'analyse de Luc, l'échec de l'analyse de Marie montrent que cette appréhension différente ne doit pas être négligée. Les renseignements cliniques peuvent déjà être orientés dans le sens de cette différenciation. Fait paradoxal, c'est Luc qui est apparemment le plus atteint. Ses symptômes sont connus de tous et l'empêchent d'avoir la moindre activité socia-

lement valable. Par contre, Marie réussit à cacher soigneusement ce qui la gêne et son entourage est très étonné de son besoin de se faire analyser.

Pour son mari, pour ses amis, c'est un sujet de plaisanterie et on la taxe de snobisme. Il est intéressant de comparer les motifs de la première consultation. Luc nous a été adressé par un confrère de province qui l'a dirigé sur Paris, malgré de grosses difficultés matérielles parce qu'une solution héroïque s'imposait. Dans d'autres circonstances, on aurait peut-être dû envisager une hospitalisation tant la situation était devenue intenable. Marie a vécu de longues années telle qu'elle était sans penser à la possibilité d'une issue. Elle s'est décidée à se faire traiter parce que sa jeune sœur avait entrepris un traitement psychanalytique et qu'elle en avait ressenti de la jalousie. Alors que le début de l'analyse amena une mobilisation importante des positions de Luc, la situation analytique fut vécue par Marie comme une blessure narcissique profonde contre laquelle elle essaya de réagir en montrant, puis en valorisant, ses symptômes. L'amélioration rapide de Luc s'oppose point par point à la distance prise par Marie devant le danger de la relation vécue sous le signe de l'agressivité mutuelle avec son analyste.

Ce déroulement différent nous donne tout de suite l'intuition que les positions pourtant identiques de nos deux malades font partie d'ensembles dont l'organisation est toute différente.

Toute l'activité de Marie dans la vie et dans l'analyse consiste en une perpétuelle rupture de contacts.

L'intensité de ses fantasmes inconscients sado-masochistes lui rend tellement angoissante toute relation objectale qu'elle ne trouve de refuge que dans ce sentiment de dépersonnalisation qui constitue un des deux symptômes majeurs de cette malade. L'autre symptôme essentiel est sa perpétuelle vérification de la non-agression à la fois active et passive. Certains des signes qu'elle présente parlent d'eux-mêmes. Perpétuellement, elle vide sa vessie pour ne pas sentir d'excitation sexuelle, elle vérifie la vacuité de son rectum, elle râcle sa gorge par peur d'un corps étranger. Mais en même temps qu'elle se rassure en vérifiant qu'elle ne contient rien de dangereux pour autrui, elle doit vérifier qu'elle est elle-même intacte et qu'en particulier aucun de ses symptômes ne lui manque. Ce qu'elle fait au cours de chaque séance sur un ton de défi mi-triomphant, mi-chagrin. Tout son intérêt, les seuls objets qui comptent dans son esprit sont sa maladie et son corps (elle va régulièrement suivre des séances de culture physique au cours desquelles elle ne ressent pas plus d'angoisse qu'au golf). Jamais retrait

narcissique de la libido ne fut plus démonstratif et l'opposition des phases : « intérêt pour autrui-dépersonnalisation », « intérêt pour elle-même-sédation passagère du malaise » pouvait être suivie avec beaucoup de précision tout le long de son analyse. La perfection de ce balancement avait entraîné une structure stable, se rapprochant à vrai dire par bien des points de certaines positions psychotiques, dans la mesure où ce système de défense et son extrême investissement libidinal lui permettaient de ne jamais vivre la réalité de son destin. L'incident qui déclencha son analyse montre par sa futilité apparente combien cette malade était stable dans son incapacité d'évoluer. Nous pensons que l'issue psychosomatique de son expérience analytique apporte une confirmation à cette façon de voir.

Terminons ces quelques lignes sur Marie en définissant son rôle dans les groupes auxquels elle appartenait. Elle les décrivait elle-même avec une amère ironie : « Moi qui suis incapable de prendre la moindre décision, je passe pour la femme autoritaire qui mène toujours le jeu. Moi qui ne peux avoir d'amitié pour personne, j'ai de nombreux amis. » Malgré sa brusquerie et sa façon cavalière de congédier son monde, elle pouvait garder des relations polies avec de nombreuses personnes car elle ne ressentait rien, et son exactitude les charmait.

Ce n'est pas dans n'importe quel groupe que Marie atteignait le « leadership », mais avec des femmes peu occupées ou des commerçantes en vacances, réunies pour profiter au mieux de leurs loisirs. Quand le hasard de la vie mondaine la mettait en présence de gens plus évolués ou plus actifs, elle se sentait exclue, et son comportement était tel qu'en fait elle était souvent rejetée.

Luc au contraire était entièrement tourné vers l'extérieur, mais ses symptômes s'interposaient entre les autres et lui.

Il était attiré vers tous ceux qu'il rencontrait. Les moindres gestes de ceux qui l'entouraient avaient pour lui une valeur énorme. Son attachement à l'ensemble de sa famille, et plus particulièrement à ses parents, était excessif et ressenti comme tel. Le bien-être qu'il ressentait à leur contact ne lui était pénible que dans la mesure où cette dépendance l'humiliait, mais il vivait ce type de relations infantiles et sado-masochistes avec une érotisation à laquelle ne se mêlait nulle trace de dépersonnalisation. Il transféra sur son analyste ses positions en les vivant tout de suite comme telles. Du reste, dès les premières séances, il était soucieux de l'infidélité qu'il se sentait commettre à l'égard de ses parents. Ses symptômes, ses mécanismes de défense étaient bien entendu le résultat d'une adaptation malheureuse dans

la recherche des relations objectales, mais il y eut toujours un équilibre entre l'investissement des objets et l'investissement narcissique des défenses qui aboutissait à une certaine mobilité des positions très favorable à l'analyse. Par contre, Marie écrasée par le déséquilibre de ses investissements ne ressentait nul bénéfice dans la relation transférentielle, ce qui ne lui donnait aucune possibilité de mobilisation libidinale. Ainsi la charge libidinale portant sur l'objet ou sur l'acte dirigé vers l'objet nous paraît maintenant plus importante que le schéma tonique des positions pathogènes.

Le caractère de nos malades est en effet fortement déterminé par la capacité ou l'incapacité de mobiliser certains investissements. Marie est toujours pressée en toutes circonstances parce que sa défense devant les objets est pour elle plus indispensable que l'objet lui-même. Malgré son incapacité de prendre la moindre décision, elle passe aux yeux de ses proches comme très autoritaire ; c'est parce qu'elle ne peut jamais s'empêcher de se protéger contre toute influence extérieure, qu'elle ressent comme agression dangereuse pour son intégrité, ce qui lui donne avec chacun cette réaction de fuite en avant dont nous avons déjà parlé. Luc est pour ses amis un personnage tout autre. Toujours prêt à se montrer gentil, il peut à chaque instant se mettre en colère, car il se sent toujours dépendant des autres, lutte contre cette dépendance, et se montre très sensible au comportement d'autrui à son égard. Marie souffre tout autant du comportement des autres, mais ses réactions, toujours dirigées dans le sens du narcissisme, la font passer pour une femme forte. Luc passe pour un faible, versatile, émotif, « sans caractère ».

Si nous devions utiliser les termes de force et de faiblesse du Moi nous serions certes très embarrassés pour les appliquer en pareils cas.

Avant d'entrer plus avant dans la compréhension de l'organisation sur le plan économique, nous constaterons qu'il existe une remarquable opposition entre traits de caractère et symptômes.

Nous pourrions schématiser ces deux observations en montrant que, grâce à ses symptômes, le caractère de Luc garde une certaine souplesse et que ses positions vécues à l'égard des objets sont angoissantes sans que le sentiment du réel en soit altéré. Il vit ses symptômes comme partiellement étrangers à sa personnalité. Au contraire, les traits de caractère de Marie contribuent à la protéger contre l'extériorisation de symptômes qui sont moins utiles dans sa relation avec autrui, grâce à l'altération du vécu définie par la dépersonnalisation et la déréalisation. Nous verrons par la suite que ce balancement se retrouve dans

les névroses de caractère et dans certains types de caractère psychotique qui préservent le sujet contre l'apparition des symptômes. Nous pensons que tous ces phénomènes sont dominés par l'équilibre : investissement objectal, investissement narcissique de l'action au détriment de l'objet.

Comment pouvons-nous maintenant expliquer cette différence d'investissement qui nous apparaît aussi clairement chez nos deux malades ? Si nous voulons rester dans les limites strictes de la connaissance que l'analyse nous donne de ces cas, nous sommes obligés de reconnaître que nous ne pouvons pas expliquer cet état de chose. En effet, Luc dans ses souvenirs, dans le rappel de son passé vécu, manifeste toujours un très grand intérêt pour le monde objectal, ce qui donne au matériel qu'il nous apporte sa richesse.

Par contre Marie semble n'avoir jamais eu d'autre intérêt que narcissique et c'est pour cela que son matériel est si pauvre. Cette difficulté n'a pas échappé à Freud qui l'évoque déjà avec la plus grande précision dans *Analyse terminée et analyse interminable*. C'est à elle que nous devons certainement la théorie de l'origine non conflictuelle d'une partie du Moi, telle qu'elle est mise en évidence par les recherches d'Hartman, de Kris, de Loewenstein, etc. Ce Moi autonome, non conflictuel, qui ne dériverait pas du Ça mais qui se dégagerait en même temps que lui à partir du stade indifférencié serait à l'origine des traits de caractère non accessibles à l'analyse. Il pourrait être investi secondairement par une « quantité » plus ou moins grande de libido, ce qui affaiblirait d'autant les investissements objectaux.

Nous aurons l'occasion de revenir dans notre dernier chapitre sur ce que nous savons de la genèse du Moi en fonction du développement du caractère. Comme nos conceptions générales nous viennent de notre expérience de psychiatres d'enfants, nous voulons pour l'instant nous en tenir à ce que nous a apporté l'analyse des deux malades dont nous parlons.

Si nous formulons l'hypothèse que ce qui les oppose tient uniquement dans quelques différences primitives du développement du Moi, qui échappe à notre investigation, cela consiste implicitement à ne rien tenir pour valable qui ne soit conflictuel dans la vie de chacun de nos sujets.

Or, toute notre expérience nous porte à croire que si les premières années de la vie ont un rôle déterminant dans la genèse des structures, un certain nombre de facteurs d'environnement ne cesse de jouer un rôle dans l'équilibre économique de nos patients. Les deux exemples que nous avons choisis sont à ce point de vue d'un schématisme rare.

Luc est un homme avec tout ce que cela comporte de sollicitations, d'obligations et de possibilités de trouver des satisfactions dans son activité sociale. Il se prépare à un métier qui l'angoisse beaucoup, dans la mesure même où il sait qu'il y trouvera des satisfactions. Bien que de famille aisée, gagner de l'argent est pour lui une nécessité vitale, impérieuse. Au cours de l'analyse, la naissance d'un enfant viendra concrétiser ses obligations. Marie est une femme. (Freud a depuis longtemps montré combien il est plus difficile pour la femme de renoncer au pénis que pour l'homme de l'accepter.) Elle n'a aucun besoin de gagner sa vie, car elle possède une certaine fortune personnelle et son mari réussit dans ses affaires. Sa stérilité lui a enlevé la possibilité d'établir des relations objectales bénéficiaires qui auraient pu temporairement lui permettre de compenser la blessure narcissique inhérente à son sexe. Son organisation obsessionnelle, en l'empêchant de réaliser une activité valable malgré ses dons réels, a renforcé considérablement sa position dévalorisée.

Dès lors, le repli narcissique ne fit que s'accroître et les objets devinrent d'autant plus dangereux que leur désinvestissement accentuait le sentiment de frustration de notre malade. Sa plainte : « Je ne profite pas de... » en était le perpétuel rappel.

Bien entendu, nous ne voulons pas un seul instant dire que Marie était obsédée et avait ce caractère si pénible parce qu'elle était femme oisive dans un milieu de commerçants aisés. Mais nous pensons que le monde dans lequel vivait notre malade et sa maladie renforçaient considérablement l'investissement narcissique de ses défenses. Il ne nous est donc pas possible de ne voir à l'origine de ce déséquilibre économique que des éléments purement ontogéniques, ou même remontant seulement aux événements de la petite enfance. L'équilibre économique est certainement fonction de la capacité de tirer satisfaction de l'objet. Chez le névrosé, cette capacité est limitée par l'angoisse liée aux investissements ainsi que par les défenses qui maintiennent la distance à l'objet. Mais elle est aussi fonction d'un certain nombre de facteurs dépendant plus directement des aptitudes et de l'insertion sociale. Si le sujet a des dons qui équilibrent son angoisse narcissique, ou s'il vit une situation qui lui permet de jouer un rôle valorisé, il peut récupérer une partie de l'énergie bloquée dans les défenses narcissiques.

S'il se sent incapable de réaliser son idéal du Moi, si ces aptitudes ne lui permettent pas de dépasser l'incapacité vécue, d'accéder au leadership, ses façons d'être, ses souffrances, ses symptômes, sa maladie en un mot représentent l'héroïsme dont aucun être humain ne saurait

se passer. Ils ne représentent plus un moyen d'être en relation avec autrui.

Nous avons longuement étudié les différences de caractère de ces deux malades pour souligner le danger d'appauvrissement que constituerait leur classification dans une entité caractérielle. Il ne faudrait cependant pas nous laisser aller à substituer à un classement insuffisant un autre qui n'aurait d'autre mérite que d'être plus compliqué. Nos deux malades ne représentent pas deux pôles typologiques, mais deux exemples choisis dans l'infinie variété des névroses obsessionnelles. Notre dessein n'est pas d'établir une classification, mais d'étudier les caractères du triple point de vue freudien. Peut-être parviendrons-nous ainsi à concilier notre optimisme thérapeutique avec l'opinion de ceux qui croient que les obsédés ne guérissent jamais.

* * *

Il nous paraît maintenant intéressant de décrire certains caractères de transition. Ils nous permettront de mieux comprendre pourquoi nous n'attachons aux formes cliniques classiques du caractère névrotique qu'une importance relative.

Mathieu, étudiant en droit de 22 ans, n'avait pas pu se présenter à la session de juillet de son examen de première année et à quelques jours de l'écrit d'octobre se trouvait dans un état d'angoisse tel que l'échec lui paraissait certain. Il vint nous voir accompagné de ses parents et nous pûmes faire un premier bilan de ses symptômes. Son anxiété était telle qu'à certains moments il faisait de véritables crises de nerfs, se roulant par terre, pleurant, ce qui impressionnait considérablement son entourage. Mais à côté de ces symptômes spectaculaires, il se plaignait de nombreuses difficultés qui entraient complètement dans la série obsessionnelle. C'est ainsi qu'il observait de très nombreux rituels pour se mettre au travail. Il ne pouvait travailler que dans sa chambre à condition que les objets placés sur sa table soient rigoureusement parallèles ou perpendiculaires au bord de celle-ci. Il vérifiait interminablement la symétrie des objets, s'assurait indéfiniment de la fermeture correcte des portes et des fenêtres. Dans la rue, il s'arrêtait sans cesse pour vérifier l'état de ses chaussettes. S'il conduisait une voiture, il touchait de même le frein à main pour vérifier qu'il était bien desserré. Plus encore que Luc, Mathieu fut rapidement aidé par la situation analytique. Dès le début du traitement, il se tranquillisa

et put réussir son examen. Tandis qu'il vivait une relation transférentielle aussi intense, nous découvrîmes ses traits de caractère véritables. Il vivait en effet pris dans un système relationnel très particulier. Plus immature encore que ne l'était Luc au début de son analyse, il se sentait toujours enfant et s'étonnait de l'apparente maturité de ses camarades. Il était toujours surpris de leurs conversations sérieuses et avait été chagriné quelques années auparavant parce que des camarades semblaient se désintéresser des jeux enfantins (construction de cabanes, etc.), dans lesquels il aurait voulu encore se complaire. Mais pour Mathieu, être enfant était lourd de signification. Cela représentait une dépendance totale à l'égard de sa mère. Il avait en effet depuis son enfance vécu avec le sentiment que seules les volontés de sa mère étaient exécutées, que ses désirs ne devaient même pas être formulés. Ceci allait très loin, car il n'avait jamais eu la notion de l'utilisation possible du langage pour exprimer un désir réalisable ou pour décrire des faits concrets. Le père, petit commerçant, lui apparaissait comme un personnage taciturne dont les seules manifestations linguistiques étaient des grognements quand il était contrarié par l'inconfort matériel lié à l'attitude de sa femme.

La mère n'éprouvait jamais le besoin de justifier ses décisions. Quand ses enfants n'étaient pas d'accord aucune argumentation ne semblait pouvoir l'atteindre, car sa seule réponse était de les traiter de raisonneurs. Mathieu s'était étonnamment adapté à cette situation. Cette dévalorisation du langage avait engendré chez lui l'habitude de dire n'importe quoi, puisqu'en tout état de cause ce qu'il disait n'avait aucune importance. Ses études secondaires avaient été médiocres, mais en classe de philosophie, il avait eu une révélation. Il s'était trouvé un don pour la dissertation philosophique, car la manipulation du mot lui était facile. Un professeur de philosophie, probablement aussi loin des réalités que lui, avait apprécié ses dissertations et cet état d'euphorie ne cessa qu'au baccalauréat, car il dut redoubler cette classe. Son entrée à la Faculté de Droit augmenta considérablement ses difficultés. Pendant les deux premières années de son analyse, le Droit apparaissait à Mathieu comme une suite plus ou moins logique de mots dans laquelle on pouvait repérer un certain nombre d'enchaînements, mais qui jamais n'étaient censés représenter des situations concrètes. On comprend que, dans ces conditions, la préparation des examens ait été angoissante. Dans le cours de l'analyse, cette déréalisation du langage fut pendant longtemps une de ses défenses majeures. Au milieu d'une phrase, il s'arrêtait et se demandait avec une certaine angoisse la signi-

fication d'un mot banal dont le sens venait de lui échapper totalement. Il en était de même quand nous lui parlions.

Ses relations avec son entourage étaient régies par une sorte de cloisonnement directement lié à ce que nous venons de décrire. Il y avait d'un côté la maison, de l'autre la Faculté. A la maison rien n'était à lui. Il ne concevait même pas qu'on puisse être chez soi sans vivre cet état de dépendance absolue à l'égard du personnage maternel. Il trouvait très étrange que nous puissions exercer notre profession à notre domicile, car il savait que son père devait aller ailleurs pour pouvoir être un homme. Le rituel selon lequel il rangeait sa table avait toujours la signification de changer sa chambre en « un lieu de travail ». Du reste, à la maison il était toujours en négligé, ni rasé, ni peigné et c'était la tenue normale. A la Faculté, il avait le sentiment d'être obligé de jouer un rôle qu'il n'arrivait jamais à considérer comme sien. Cette impression d'être un enfant jouant à l'homme avait entraîné une mythomanie que ses camarades avaient vite détectée. Mathieu nous racontait comment, dans une conversation, il avait pu broder sur un thème qui lui avait paru satisfaisant malgré son énormité, sans sentir l'anomalie de sa conduite. Ce qui l'étonnait c'est que ses camarades pouvaient tenir des propos correspondant à la réalité. Une conversation banale entre une de ses camarades et la mère de celle-ci le plongeait dans un état d'angoisse, lié à sa surprise de voir cette camarade agir réellement comme une grande personne.

Dans l'analyse, cette mythomanie ne fut pas gênante. Ce qui l'angoissait, c'était que nous parlions sérieusement.

Sa vie sexuelle était calquée sur le même modèle. Pubère précocement il s'adonnait à une masturbation intense. Il la vivait en se supposant de nombreux succès féminins dans l'avenir. Mais ses fantasmes étaient d'un tout autre ordre. Ils étaient de structure scoprophile et avaient toujours le même thème. Par surprise ou par violence, il vérifiait de visu l'absence de pénis chez une fillette. Quand il voulait procéder à cette même vérification dans la réalité, cela entraînait une angoisse telle qu'une éjaculation précoce ou même l'absence de toute érection faisait tourner court ce qu'il appelait un essai de « saine violence ». Cela ne l'empêchait nullement de dire à tout le monde qu'il venait de « baiser ». Dès le début de ses études de Droit, il poursuivait un « flirt » qui semblait une parodie infantile de la vie de vieux ménage dans le sens le plus tristement conventionnel du terme.

Il avait une certitude d'être impuissant, liée au sentiment que de toute façon il ne pouvait rien posséder. Il avait également déplacé

cette incapacité d'incorporer l'objet sur ses connaissances scolaires. Il avait toujours le sentiment qu'il ne pouvait « garder » que ce à quoi il était en train de penser. Dès qu'un chapitre était appris, il était sûr de l'oublier s'il passait au chapitre suivant.

Les veilles d'examens, son anxiété croissante était liée à l'impossibilité de vérifier d'un coup s'il avait bien tout en mémoire. Il se récitait sans cesse des pages de cours de Droit, ayant toujours le sentiment d'avoir oublié ce à quoi il n'était pas en train de penser.

Nous serons brefs sur l'évolution de cette analyse qui, malgré le sentiment constant de déréalisation dont se plaignait Mathieu, évolua très favorablement. Son angoisse de castration liée à l'Œdipe lui apparut rapidement comme une position de défense par rapport à l'angoisse très profonde de ses relations primitives avec sa mère. Nous fûmes peut-être servis par le fait que ses parents caricaturaux jouaient dans la réalité un rôle symboliquement superposable à celui qu'il leur assignait dans ses fantasmes inconscients. Le comportement de sa mère entraîna la reviviscence facile d'un matériel prégénital. Le mouvement de l'analyse fut marqué par une guérison partielle de transfert qui survint dès les premières séances. Elle correspondait beaucoup plus à une prise de distance concomitante à l'investissement qu'à une maturation. L'exemple suivant le montre clairement : lors de la première séance il nous dit d'un air dégagé qu'il n'avait aucune difficulté sexuelle et que du reste il en avait fait la preuve la veille en se rendant chez une prostituée.

Son besoin de jouer à l'homme pour ne pas retrouver dans l'analyse l'angoissante relation maternelle l'amena à supprimer complètement ses crises d'apparence névropathique qui avaient tellement intéressé son entourage. Il apparut du reste plus tard qu'elles étaient l'*ultima ratio* du « raisonneur » qui sait que sa raison ne se fera pas entendre. Ce n'est qu'après un an de traitement et après avoir vérifié la valeur du dialogue qu'il put suffisamment s'identifier à nous pour nous raconter qu'effectivement, il avait été chez une prostituée la veille de sa première séance, mais pour y vérifier son impuissance qui fut cette fois totale.

Nous avons cité ce troisième cas parce qu'il nous paraît tout à fait démonstratif. Si nous étions soucieux de classification nous serions très embarrassés. Nous ne reviendrons pas sur les éléments obsessionnels qui sont évidents dans cette observation. Au cours de l'analyse, les relations agressives sado-masochistes orales et anales polarisées

sur la mère, l'angoisse liée à cette agressivité et aux classiques positions par rapport aux objets partiels, les mécanismes de défense aboutissant aux dépassements et à l'annulation complètent le tableau de structure obsessionnelle. Et cependant les éléments névropathiques sont aussi évidents ; le caractère spectaculaire des symptômes, l'exagération et l'exhibition de ses réactions affectives, la mythomanie confirment l'impression que Mathieu avait un caractère typiquement hystérique. On serait évidemment tenté de reprendre les vieilles formules de la clinique classique, qui après avoir décrit un diagnostic différentiel, reprend dans le chapitre des formes cliniques la description de l'état mixte. Mais dans une étude caractérologique concrète, ce ne serait que jeu verbal. Aussi nous paraît-il plus intéressant d'entrer plus à fond dans le déterminisme des traits de caractère de Mathieu.

L'analyse montra que tous les symptômes et traits de caractère de Mathieu s'articulaient étroitement. Il avait une gamme de moyens d'évitements de son agressivité et de l'angoisse qui allait du rituel au phénomène de déréalisation, dont l'élément le plus important était cette perte de la valeur symbolique des mots qui empêchait toute relation avec autrui. Mais ce système était imparfait et, quand l'angoisse devenait trop forte, il vivait des phénomènes de dépersonnalisation extrêmement pénibles qu'il traduisait par une phrase, toujours la même : « J'ai été pris dans une sorte d'ambiance... j'ai eu la trouille. » La première proposition décrivait son sentiment d'étrangeté, le mot ambiance était ce qu'il appelait un mot de ses copains du Droit, c'est-à-dire de ce monde irréel dans lequel il jouait avec tellement de souffrance.

La « trouille » était un mot de l'école communale avec lequel il essayait de se retrouver en rattrapant la réalité fuyante. Quand il vint nous voir, sa peur d'être acculé dans une situation sans issue augmentait le sentiment de dépersonnalisation et c'est alors que se déclenchait un phénomène caractéristique de sa personnalité : la réaction catastrophique se traduisant par la grande crise émotionnelle. Dès le début de cette crise, il pouvait vaincre sa dépersonnalisation parce que son père, son frère ou un camarade s'occupaient de lui et que ces manifestations émotionnelles devenaient un moyen de reprendre un contact objectal dans une relation homosexuelle passive.

Comment pouvons-nous expliquer cette fragilité, risquant à tout instant de déclencher de telles réactions catastrophiques ? Certes, l'on peut invoquer une déficience de ce qui a été décrit sous le nom de fonction de synthèse du Moi. Mais le drame de Mathieu nous rend plus intelligible cette fragilité. L'analyse montra que ce besoin de s'organiser

contre l'agressivité et l'angoisse était très ancien, témoin un souvenir-écran remontant à l'âge de quatre ans et qui revint sans cesse dans cette analyse. Un jour, il fit tomber une petite fille et aperçut en essayant de la relever ses organes génitaux. Il eut une crise émotionnelle intense, sanglota en criant : « Je lui ai cassé son robinet. » Il aurait sangloté ainsi pendant plusieurs heures.

Ce souvenir-écran montre que, déjà à cet âge, il avait fortement structuré son angoisse de castration. (Ce n'est qu'à la fin de son analyse qu'il appréhenda la signification de ce souvenir qui était jusque-là resté très angoissant pour lui.)

Mais le début manifeste de ses difficultés coïncida de façon très précise avec celui de ses études de Droit. C'était en fait la première fois qu'il sortait réellement du milieu familial et qu'il devait s'adapter à un groupe plus évolué. Il était jusqu'alors en équilibre dans cette famille si particulière. L'accès à un autre groupe le mit dans l'obligation de s'opposer à sa mère dont l'attitude était incompatible avec le mode de vie de ses nouveaux camarades. Deux faits ont aggravé la situation :

1° L'attitude réelle actuelle de ses parents amenait à chaque instant un renforcement de l'image ravivée par les conflits de la vie quotidienne ;

2° A aucun moment de son évolution ses parents ne lui ont fourni une image à laquelle il puisse s'identifier et nous verrons précisément à quel point la cohésion du Moi est fonction de cette capacité d'identification. Ajoutons que s'il était normal que Mathieu, attiré par la forme du verbe dans la mesure même où sa signification lui échappait sans cesse, ait été tenté par des études de Droit, le langage juridique devait fatalement le conduire au comble de l'anxiété.

Toutes ces circonstances expliquent à elles seules que sa précaire adaptation d'adolescent ait craqué dès le premier contact avec les études supérieures. Ajoutons que ses capacités intellectuelles étaient limitées et son bagage culturel plus que léger.

La nature de ses relations avec son analyste se rattachait aux deux éléments que nous avons vus tout à l'heure :

1° Le transfert de l'angoisse liée aux premières expériences avec sa mère qui lui attirait les difficultés que nous avons vues avec son analyste ;

2° L'originalité pour ce grand immature de l'attitude d'un adulte qui le prenait en considération amena un renforcement suffisant de sa personnalité pour qu'il puisse entrevoir, puis accepter, une image d'identification possible, c'est-à-dire se constituer progressivement un idéal du Moi.

Si l'on devait faire un portrait moral de Mathieu, on pourrait le définir — au moins pour les premières années de son analyse — comme un être totalement amoral, limité seulement par la peur du gendarme. Sa mythomanie l'amenait à faire sans aucune vergogne des promesses qu'il savait ne pas pouvoir tenir et ensuite à se sortir de ce mauvais pas sans tenir le moindre compte de la souffrance qu'il pouvait infliger. C'est ainsi que pour se mettre bien avec une jeune fille, il lui fit organiser des vacances en commun et la veille du départ se désista en inventant une histoire, sans se soucier de sa vraisemblance, n'étant préoccupé que par la récupération d'une somme minime engagée dans l'affaire. Il était tellement écrasé par la toute-puissance prêtée à autrui et par son propre sentiment d'inexistence qu'il ne lui venait même pas à l'esprit que son comportement puisse nuire à son prochain. Et quand nous parlons pour lui de morale et de prochain, il s'agit de notions qui n'avaient pas la moindre résonance. Et cependant nous ne pouvons nous empêcher d'éprouver une certaine admiration pour le courage qu'il manifesta au cours de la pénible lutte que furent sa vie et son analyse.

Après celle de Mathieu, l'observation de Marc nous vient tout naturellement à l'esprit. C'est un homme de 53 ans qui vint à nous après avoir épuisé tout l'arsenal thérapeutique de la psychiatrie classique, la lobotomie exceptée. Son arithmomanie évoluait depuis plus de trente ans sans la moindre faille. Elle était toute sa vie, elle était toute son œuvre, elle était sa seule manière d'être. Il n'y avait plus de place pour un trait de caractère. Il avait d'abord vécu aux crochets de ses parents, puis avait été marié et sa femme avait travaillé. Maintenant ses enfants subvenaient à ses besoins. Nous pourrions dire qu'il était doux et affable, car les siens le considéraient comme tel et l'aimaient.

Parce que nous nous intéressons aux effets du psychodrame sur les cas extrêmes, nous ne nous récusâmes point.

Mais convoqué pour la première séance il ne vint pas et nous reçûmes une longue lettre. Ni le jour, ni l'heure ne correspondaient à ses possibilités arithmomaniaques et il nous suggérait de venir lui faire le psychodrame à domicile pour pouvoir profiter des minutes fastes. Il pensait néanmoins que l'assistance aux malades à domicile n'était pas suffisamment bien organisée pour réaliser ce projet et le regrettait très sincèrement. Marc était certainement à l'abri de toute réaction de catastrophe.

Ces deux cas extrêmes nous permettent maintenant d'être plus affirmatifs dans notre interprétation de l'équilibre des traits de carac-

tère et des symptômes. Si les premiers peuvent être considérés comme un mode d'appréhension particulier du réel et les seconds comme une prise de distance à l'égard des objets externes ou internes, tous deux concourent à préserver le sujet contre les situations rendues particulièrement angoissantes par le jeu de ses fantasmes inconscients. Tout se passe comme si ces attitudes tendaient à éliminer le danger de réaction catastrophique. Le plus ou moins grand investissement des traits de caractère, c'est-à-dire de la façon d'être avec les objets, ou des objets eux-mêmes, nous paraît être en relation avec des nécessités sans cesse dictées par le développement de la personnalité dans le monde extérieur. La projection des fantasmes inconscients donne à la réalité sa signification, mais les bénéfices des investissements sont autant fonction des objets internalisés que de la structure du milieu et de la position de l'individu dans cette structure. Si l'on veut reconstituer le « drame de Mathieu », on doit remarquer que ses divers rituels lui ont suffi tant qu'il faisait partie du groupe famille-lycée. Dès son arrivée à la Faculté, ses rites ne lui permirent plus de maintenir l'équilibre contact-distance avec ses nouveaux camarades, ni de trouver dans ses études une satisfaction suffisante. Ses manies étaient un moyen relationnel parfaitement adapté à sa famille et accepté par elle. Elles n'avaient pas cours à la Faculté de Droit. La déréalisation et la dépersonnalisation devinrent son seul moyen de fuir devant l'angoisse. Marc fut plus heureux car il n'eut jamais d'autres activités que dans ses groupes familiaux, aussi ses symptômes, toujours efficaces, étaient-ils sa seule façon d'être.

Il nous apparaît donc de plus en plus clairement que la nature des fantasmes, la structure des défenses jouent un rôle prédominant dans l'élaboration du caractère, mais que celui-ci ne peut être considéré que comme le Moi en action dans les groupes où vit le sujet et en fonction des résultats même de son activité. Cette proposition nous conduit à envisager maintenant ce que nous connaissons de la genèse du caractère en fonction de ce que nous venons de préciser.

III. — ÉTUDE GÉNÉTIQUE

Il nous reste à étudier maintenant ce que notre expérience psychanalytique nous apporte sur la genèse du caractère. Il est nécessaire de reprendre de façon critique l'ensemble des données fournies par l'étude psychanalytique des enfants. En effet, les premières descriptions de caractère dans l'œuvre de Freud portent sur des phénomènes inter-

prétés comme des incidents de l'évolution libidinale. Depuis l'article sur le caractère anal, les découvertes psychanalytiques se sont considérablement étendues. Les travaux d'Abraham ont orienté les recherches de Melanie Klein et de son école. Les étonnantes intuitions de cette dernière ont provoqué de vives réactions mais ont montré la nécessité d'étudier de plus près le développement du jeune enfant. Si les oppositions d'écoles ne sont pas toutes effacées aujourd'hui, leur querelle peut être considérée dès maintenant comme ayant été fructueuse et un certain nombre de faits probants peuvent être utilisés dans la compréhension des origines du caractère.

Les faits cliniques sur lesquels nous pouvons nous appuyer sont de plusieurs ordres :

1° Les données de la psychanalyse des adultes ;

2° Les données de la psychanalyse des enfants.

Toutes deux ne renseignent que sur un état actuel et leur historicité a toujours un caractère rétrospectif, c'est-à-dire qu'elles ne donnent des renseignements sur le passé que dans le vécu actuel du sujet.

3° L'étude des parents ;

4° L'observation directe ;

5° L'étude de l'intégration perceptivo-motrice.

L'un de nous avec Lebovici a présenté les conceptions de notre groupe de travail sur la genèse des fantasmes de l'enfant. Nous résumerons donc rapidement notre position à ce sujet. Rappelons que dans les premiers mois de la vie, l'enfant vit des états globaux indifférenciés de satisfaction et de besoins. Les états de satisfaction entraînent d'abord le sommeil, puis un état de veille euphorique, l'insatisfaction entraînant un état émotionnel massif (cris survenant sur un état tonique particulier). Cette succession d'états intenses est vécue dans certaines conditions : La motilité est définie par des mouvements globaux synergiques à caractère réflexe (le réflexe de Moro en est un exemple typique), le tout se produisant sur un fond tonique caractérisé par l'hyperextensibilité et l'extrême limitation de la passivité. L'enfant n'est pas encore en possession de l'ensemble de son schéma corporel et il n'est pas capable de le distinguer de l'espace environnant. Sa connaissance de l'espace est limitée primitivement à son seul champ visuel. Il n'y a pas encore de monde objectif dans la mesure où l'enfant ne peut analyser les éléments de la situation complexe : état de faim, apparition du sein maternel, ingurgitation d'aliments, bouche, état de satisfaction.

Progressivement l'enfant prend possession de son corps, la motilité volontaire s'installe. Les ensembles perceptifs s'organisent, l'enfant

d'abord peut réagir à certains stimuli extérieurs par un sourire, puis dès le quatrième mois reconnaît le personnage nourricier. Au début, cette première ébauche perceptive ne survient que sur un fond émotionnel particulier, quand l'enfant est en état de besoin. Puis au fur et à mesure que les heures de veille s'allongent, il peut appréhender des ensembles significatifs indépendamment de ses besoins physiologiques. Quand l'enfant s'assoit, il peut reconnaître l'espace qui l'entoure. Son regard, libéré des premiers réflexes qui le fixaient sur un point privilégié dont il devait suivre le déplacement, lui permet d'appréhender des formes entières. C'est ainsi qu'il reconnaît que le corps d'autrui est analogue au sien propre et distinct de lui et des autres objets. Cette reconnaissance correspond au stade spéculaire sur lequel Wallon a insisté et que Lacan a développé dans une perspective psychanalytique.

Dès lors, les relations objectales deviennent possibles mais elles sont précédées par toute une série d'expériences pré-objectales que nous pouvons maintenant mieux comprendre. Nous avons fait allusion à l'ensemble indifférencié alimentaire qui marquait le passage de l'insatisfaction à la satisfaction. L'enfant avant de pouvoir distinguer celle qui donne, ce qui est donné, sa bouche et la satisfaction de l'incorporation, semble être capable d'halluciner cet ensemble pendant les périodes d'attente.

Mais, dès la différenciation et la reconnaissance des objets, cette forme primitive de représentation est en contradiction avec le nouveau monde perceptif dans lequel il vit. Il devra donc intégrer le reliquat de ses expériences vécues primitives dans son mode relationnel, et nous avons montré avec Lebovici que la genèse des fantasmes inconscients et de l'opposition objet partiel-objet total, telle que la psychanalyse des jeunes enfants la met en évidence, est le fruit de cette intégration. Dès ce stade une évolution différentielle doit être décrite. La capacité de l'enfant à liquider l'angoisse inhérente à la contradiction de ses premières expériences est déterminante pour l'avenir de son organisation psychique. La résurgence des objets partiels, en contradiction avec la notion de l'intégrité du corps du sujet et du corps d'autrui, peut entraîner l'angoisse de morcellement qui évoluera vers l'angoisse de castration. L'enfant doit pouvoir organiser des formes acceptables pour lui. Or, ce processus est fortement influencé par divers éléments. La qualité des premières expériences entre déjà en ligne de compte.

Depuis le Congrès de Rome, un certain nombre de travaux sont venus confirmer notre opinion. Spitz avait déjà montré l'importance des carences primitives dans le syndrome très répandu aujourd'hui

d'hospitalisme. Dans une discussion récente à la Société psychanalytique de New York, Anna Freud, Hartman, Phyllis Greenacre ont exposé leurs points de vue sur les effets de la relation anaclitique entre la mère et l'enfant. Nous n'en retiendrons ici que cette notion, à savoir que l'enfant tire toute une série de satisfactions diffusées à tout son corps dans ses relations avec sa mère et que celle-ci donne un fond thymique aux relations pré-objectales. Il est clair que dès ce moment l'évolution ultérieure de l'enfant et sa capacité future de surmonter l'angoisse sont déterminées par l'attitude profonde de la mère qui intervient activement dans cette relation anaclitique.

Mais la qualité de l'évolution perceptivo-motrice du nourrisson joue également un rôle fondamental. Or, l'expérience montre à quel point cette intégration se fait à une allure variable selon les enfants et dans un style correspondant à leur typologie. Du reste, la qualité de la relation anaclitique peut également intervenir dans cette maturation. Dès ce stade primitif, les formes perceptives sont influencées par la qualité hédonique de la relation pré-objectale. Il existe déjà tout un processus d'organisation dans lequel chaque forme modifie l'ambiance tout en étant déterminée par elle.

Dès la seconde année, l'opposition « expérience primitive-expérience actuelle » est influencée par le développement du langage qui met l'enfant en relations directes avec le système significatif des adultes. Mais le langage lui-même est directement déterminé par l'évolution antérieure. Le geste ne devient significatif que par un processus d'hallucination de l'acte. Le mot nécessite la reconnaissance des objets en tant que tels ; la phrase comprend l'opposition objet-action. Il est donc nécessaire que l'enfant ait une certaine liberté dans ses relations objectales pour accéder au langage. On sait aussi que le langage ne peut survenir qu'à un certain degré du développement moteur, de l'organisation du schéma corporel et de la structuration temporo-spatiale. De la précocité de l'utilisation du langage dépend la plus ou moins grande capacité de se détacher des expériences ineffables et de prendre position devant l'angoisse en organisant d'abord des fantasmes inconscients, puis en les liquidant progressivement.

Après la période pré-objectale, nous pouvons distinguer trois périodes au cours desquelles le jeu maturation-environnement s'organise de façon différente :

1^o Période d'identification primaire au cours de laquelle les relations objectales s'intègrent dans une forme déterminée par le jeu des fantasmes inconscients ;

2° Période d'identification secondaire au cours de laquelle le Moi s'organise en fonction des formes précédentes ;

3° Période de formation du caractère proprement dit. Il s'agit de la forme d'adaptation des structures pré-existantes en fonction du passé vécu et de l'environnement actuel.

A l'issue de la première période le sujet aborde définitivement la situation œdipienne. La seconde période correspond à la liquidation du complexe d'Œdipe et aux premières années de la période de latence. La troisième période comprend la fin de la période de latence, l'adolescence et l'état adulte.

1) Au cours de cette première période, les positions de l'enfant vis-à-vis des fantasmes d'incorporation et de réjection, des bons et des mauvais objets sont déjà très différenciées suivant les cas. Ce qu'on peut appeler le caractère de l'enfant à cet âge est extrêmement influencé par ces positions. Mais nous ne saurions là encore décrire l'attitude de l'enfant vis-à-vis de ses fantasmes inconscients sans tenir compte de l'attitude des parents. L'enfant, son passé vécu, ses parents sont les indissolubles protagonistes de l'action dans laquelle le caractère se forme ; sans parler des frustrations massives, le comportement déterminant des parents doit être défini avec précision. C'est l'avantage de notre position de psychiatres d'enfants de pouvoir observer l'organisation des relations objectales des mères pour leur enfant dans leur déroulement temporel. L'incapacité maternelle d'établir un lien objectal avec son enfant sans maintenir une excessive distance ou sans vivre une angoisse sous laquelle perce l'agressivité est une des raisons les plus fréquemment rencontrées de l'incapacité de l'enfant à retrouver la réassurance narcissique. Là encore, nous préférons ne pas décrire des types de mères, car il ne s'agit point de données constitutionnelles mais bien d'une relation se déroulant dans le temps. Certaines peuvent vivre sans angoisse une relation avec un nourrisson et ne peuvent supporter l'enfant ayant dépassé ce stade. Nous ne décrivons pas ici les diverses formes que nous pouvons voir quotidiennement dans lesquelles des mères ne peuvent supporter l'enfant en tant qu'objet partiel. La position de chacune devant l'alimentation de l'enfant, ses activités sphinctériennes, la masturbation, ses attitudes d'indépendance, sa turbulence ou sa passivité, ses premières ébauches de comportement masculin ou féminin, l'incapacité de supporter l'identification à l'enfant, sont autant d'éléments déterminants de la formation du caractère. En un mot, c'est tout le monde des relations objectales de la mère qui pèse sur le déterminisme des relations objectales de l'enfant. De cette contra-

diction en perpétuel mouvement, naissent les premiers traits de caractère.

Mais là encore, l'évolution est liée au style de l'intégration perceptivo-motrice. Le développement de la motricité donne à l'enfant la capacité de contrôler son propre corps, et contribue certainement à renforcer ou à diminuer la capacité de réassurance narcissique. C'est ainsi que, avec Ajuriaguerra, nous avons insisté sur la prédisposition aux phénomènes anxieux des enfants dont la typologie était asthénico-passive.

Dans les cas heureux, l'enfant peut prendre une distance convenable vis-à-vis de ses fantasmes inconscients. Au lieu de les projeter dans le réel, il peut élaborer des jeux ou se raconter des histoires dont le thème sera identique, mais il en connaîtra la caractère irréel du fait même de la verbalisation. L'ambivalence de la relation maternelle primitive aboutit à une identification au personnage phallique et le jeu des objets fantasmatiques devient suffisamment aisé pour que l'investissement des objets réels ne soit pas entravé.

On sait qu'une liquidation suffisante de l'angoisse primitive permet à l'issue de cette période d'aborder un autre type d'identification concernant cette fois le parent du même sexe, l'angoisse de morcellement devenant angoisse de castration (phase œdipienne définitive).

La non-liquidation de l'angoisse n'entraîne pas seulement l'apparition des symptômes bien connus de la petite enfance (anorexie, énurésie, encoprésie, phobies infantiles) mais également des attitudes caractérielles qui sont encore massives et peu différenciées : colères, caprices, agitation, peur diffuse.

Il faut différencier ces attitudes qui sont chroniques des mêmes éléments quand ils sont passagers. Ils marquent alors le plus souvent une étape de l'intégration normale ;

2) La seconde période est marquée par une modification fondamentale du comportement et des traits de caractère. L'évolution du Surmoi et du Moi en fonction des positions fantasmatiques inconscientes ne permet plus l'expression directe des conflits, mais c'est à ce stade que l'on peut apprécier les résultats des premières maturations. Si les identifications sont solides, l'enfant semble suffisamment dégagé de l'angoisse infantile pour aborder les difficultés inhérentes à sa situation d'enfant. Son destin sera marqué par l'attitude des parents devant les phases d'opposition, par l'insertion dans la fratrie, dans le groupe scolaire, par les satisfactions qu'il rencontrera en dehors de la relation parentale proprement dite, par ses succès ou ses échecs.

La non-liquidation de l'angoisse de morcellement entraîne l'incapacité de dépasser l'angoisse de castration et la nécessité d'organiser des symptômes caractéristiques de ce que nous pourrions appeler les états pré-névrotiques de l'enfance. Le caractère peut être profondément altéré et contraster avec les moyens intellectuels et les tâches du sujet. C'est alors le tableau classique de l'arriération affective qu'a si bien décrite Odette Codet.

Quand l'angoisse primitive n'est pas intégrée, le Moi continue à se développer selon un processus d'identification projective. La réalité est vécue en tant que fantasme, c'est le tableau des états prépsychotiques de l'enfance.

Dans ces deux cas, l'attitude des parents continue à jouer un grand rôle. Les mêmes éléments qui intervenaient dans le développement de l'enfant à la première période peuvent accentuer ou tempérer cette évolution. Mais l'attitude des parents est obligatoirement modifiée par l'élément disharmonique de la personnalité. Ils peuvent plus difficilement encore s'identifier à l'enfant qui est trop douloureusement leur pour qu'ils n'aient pas tendance à le rejeter et à le considérer comme aliéné, à moins qu'ils n'y trouvent un bénéfice suffisant pour ne pouvoir l'investir que comme tel.

Dans tous les cas l'enfant acquiert dans sa famille un équilibre tant structural qu'économique. Parents et enfant tirent un certain nombre de bénéfices primaires ou secondaires inhérents à chaque situation, mais cet équilibre est rendu précaire par l'évolution des nécessités vitales ;

3) En effet, la troisième période que nous allons décrire est caractérisée par la nécessité pour l'enfant de s'adapter à des groupes extra-familiaux et d'y trouver son plaisir. L'enfant normal s'adapte tout naturellement à ces nouvelles conditions. Les autres ne peuvent y arriver qu'en réorganisant leurs mécanismes de défense. Mais, c'est à partir de cette période que l'investissement des défenses se fait en fonction de l'intensité de l'angoisse de morcellement et de la précarité des bénéfices primaires que l'enfant trouvera au dehors. Il est manifeste que c'est à cette période que le caractère va prendre une forme durable dans la mesure où les phénomènes de retrait narcissique de la libido vont se développer pour équilibrer les frustrations que le sujet est obligé de s'imposer. C'est alors que les premiers éléments de ce qu'il est classique d'appeler depuis Janet le caractère psychasthénique font leur apparition. L'adolescent se regarde vivre, il ne connaît pas de désirs car son seul intérêt consiste à se préoccuper de lui-même incapable de désirer.

Cette préoccupation l'amène à évoluer entre deux positions : vérifier son existence et ses possibilités d'action sur le réel par des rituels qui, dans le même mouvement, l'assurent contre son agressivité ; se laisser aller à la dépersonnalisation et à la déréalisation tempérée par la satisfaction narcissique de la pensée abstraite et de la préoccupation métaphysique.

Dans d'autres cas, le caractère semble normal mais les positions profondes se sont structurées en perdant leur pouvoir évolutif (c'est le cas de la plupart des névroses phobiques que nous avons pu observer).

L'adolescence correspond à un déséquilibre entre la maturation somatique et la non-maturation sociale. Notre maître Mâle a très finement montré le rôle déterminant des pesées instinctuelles dans ces ébauches de cristallisations caractérielles. Il est intéressant de faire une comparaison entre divers types d'évolution à cette période.

Jean eut une première enfance marquée par des phobies infantiles. Fils unique d'un ménage d'ouvriers, il était remarquablement doué pour les études mais son anxiété inquiéta beaucoup ses parents. Il était anorexique, eut des périodes de grande phobie du noir, et eut un moment la phobie des microbes. Sa mère, mariée tard, était très fière de cet enfant et l'élevait selon des rituels qui laissèrent à Jean le souvenir d'une mère très angoissante. Vers la dixième année, le tableau se modifia. Son anxiété disparut et il devint méticuleux, scrupuleux, ce qui eut comme effet d'améliorer, si cela était possible encore, son rendement scolaire. De la période suivante, il garde le souvenir d'avoir été strictement et uniquement préoccupé par sa classe. Il se destinait déjà à une grande école dont ses parents parlaient avec respect. Aussi doué en Lettres que pour les Mathématiques, il passe très brillamment son baccalauréat, puis prépare avec beaucoup de brio le concours d'entrée. Dès son premier concours survient un premier symptôme. Il fait un oral terminal peu brillant alors qu'il se classe premier au concours d'entrée d'une autre grande école, à laquelle il n'attache aucune importance. Dès la première année de l'école qui avait été depuis sa petite enfance son unique but, il est atteint d'épisodes dépressifs dans lesquels domine un sentiment de dépersonnalisation très angoissant. Il peut cependant se rétablir et reprendre son travail en organisant un rituel très particulier : tant de minutes de travail, tant de minutes de repos alternées avec la plus grande rigueur. Grâce à ses capacités intellectuelles très supérieures, il peut sortir de son école dans un rang très brillant. Mais là encore le choix d'une carrière redéclenche une nouvelle réaction catastrophique. Contrairement à son attente, son classement lui permet l'accès à une carrière très enviée. Après beaucoup

d'hésitations, il choisit une carrière inférieure à celle à laquelle il a droit. Immédiatement après, accès dépressif et tentative de suicide sérieuse. Nous le prenons en traitement quelques années plus tard, alors qu'il s'est équilibré dans une carrière qu'il considère comme médiocre, mesurant précautionneusement chacun de ses efforts et ayant beaucoup de mal à établir des contacts sociaux non professionnels. Il est atteint d'idées obsédantes très pénibles, à thème anal et garde une grande crainte de voir reparaître les phénomènes de dépersonnalisation. Il nous apparut toujours comme doué de très grandes qualités humaines qui lui permirent de dépasser des difficultés sur lesquelles d'autres auraient définitivement trébuché.

Cette évolution nous semble typique de la plupart des obsédés : apparition du caractère obsessionnel permettant une adaptation sans souplesse à la situation d'adolescent, apparition de symptômes et modification pénible du vécu dès que la situation met en évidence la fragilité ou l'absence d'identification.

Anne eut une enfance très comparable à celle de Jean malgré les différences de milieu (son père était haut fonctionnaire). Son enfance fut marquée par des terreurs nocturnes, la peur d'être seule et d'autres manifestations mineures qu'on pourrait rattacher aux phobies infantiles. Enfant docile, elle fit des études convenables. Elle perdit sa mère à douze ans. Malgré ce deuil qu'elle parut vivre normalement, son adolescence contrasta avec son enfance : elle devint vive, enjouée, ayant des ébauches d'aventures sentimentales, agréables. Elle prit une part active aux opérations militaires de 44-45 et c'est à cette occasion qu'elle connut à nouveau des difficultés car elle supporta mal l'atmosphère érotique de la popote où elle vivait, inconvenient heureusement compensé pour elle par son activité d'infirmière et le danger réel qu'elle courait dans une formation sanitaire avancée.

Démobilisée loin de chez elle, elle fit une pleurésie. Puis elle se maria. Elle fut enceinte, accoucha et son enfant mourut au bout de quinze jours. Ce fut le début d'une grande agoraphobie pour laquelle elle nous fut adressée. Nous n'insisterons pas sur les caractères de cette phobie telle qu'ils nous apparurent dans l'analyse. Ce qu'il nous semble important ici de souligner, c'est que la structure phobique de cette malade parut être fixée dès la fin de la période de latence. Son désir du pénis et les mécanismes pour fuir l'objet désiré parurent s'équilibrer dans son adolescence. Les jeux innocents de cet âge ne la mettaient pas en danger. Elle a gardé de cette période le souvenir d'avoir été heureuse et capable de réussir n'importe quoi. Nous avons trouvé ce

type de souvenirs de l'adolescence chez la plupart de nos malades phobiques qui ne cessent de s'affliger parce qu'elles ne peuvent retrouver l'euphorie juvénile de leur intégrité perdue. Mais cet équilibre est toujours instable et ne tient pas quand il s'agit de réaliser la vie sexuelle. C'est que Anne après ses premières frayeurs militaires choisit un mari noué dans une structure caractérielle très particulière, d'une valeur professionnelle supérieure mais incapable de tout sentiment spontané. Il l'épousa parce qu'il ne lui trouvait pas de défauts. Elle l'accepta parce qu'elle sentait qu'il n'avait pas d'autres motivations. Il fut impuissant, elle fut vaginique, puis la phobie vint équilibrer ce ménage. A partir de ce moment, l'extension plus ou moins grande de la phobie recouvrit le caractère habituel d'Anne. Mais ses traits dominants restèrent déterminés par le couple qu'elle constitua désormais avec son mari avec qui elle était agressive et revendiquante.

Cette observation montre bien qu'à l'opposé des obsédés, les phobiques sont définis par une structure permanente plus que par un caractère. Si la diffusion de la projection objectale est moins étendue que chez l'obsédé, les réactions plus massives finissent par modifier le comportement des malades, mais il s'agit plus de l'extension des symptômes que d'une véritable modification du caractère.

A l'opposé des phobiques nous trouvons les névroses de caractère. Leur petite enfance a été comparable à celle des malades des catégories précédentes. La non-liquidation de l'angoisse primitive a souvent entraîné des troubles de la période pré-œdipienne, des symptômes labiles à la période de latence, et, à la période pré-pubertaire, leur Moi s'est restructuré. Mais l'altération du vécu, très précoce, a entraîné un investissement narcissique particulièrement intense.

Ces sujets se défendent contre l'angoisse par une constante altération non critiquée, quoique non délirante de la réalité. Leurs contacts humains sont très difficiles et leur entourage est très sensible à la distance objectale qu'ils maintiennent sans défaillance. Ce sont des conflits caractériels qui peuvent amener ces malades à la consultation, car la perfection interne de leur système leur éviterait tout sentiment de malaise si les autres pouvaient se plier à leurs exigences. C'est ainsi que beaucoup de parents d'enfants difficiles présentent ce type de structure et fournissent beaucoup plus malaisément des images d'identification nécessaires à la réassurance narcissique. Ce sont de tels conjoints vers lesquels sont souvent attirés les malades névrosés.

Jérôme est le mari d'Anne. Quand l'un de nous eut suffisamment poussé l'analyse de celle-ci, l'autre eut à s'occuper du mari, car l'équi-

libre du ménage était rompu. Son histoire était typique : enfance difficile, remplie d'angoisses. Il garde un souvenir pénible de sa vie scolaire : il paraissait étrange à tous ses camarades qui l'ont toujours pris comme tête de turc.

Rééquilibration à l'adolescence grâce à toute une série de prises de position vis-à-vis de lui-même et vis-à-vis de l'extérieur. Il disait se connaître parfaitement, se considérait comme très fragile, ne pouvant vivre et réussir socialement qu'à la condition de prendre une infinité de précautions. « J'ai autant de difficultés à faire des choses très simples qu'à réaliser des tâches complexes, il faut donc me décharger de tout ce qui n'est pas rigoureusement ma spécialité. » Il prenait garde de ne pas se laisser aller à des intérêts extérieurs à son activité professionnelle, mais ressentait parfois douloureusement qu'il ne sentait rien. Sa mère avait dans son enfance parfaitement équilibré son économie défaillante. Nous avons vu par quelle opération logique il avait été conduit à prendre femme. Sa vie conjugale perturbée au début par quelques difficultés sexuelles fut une cruelle déception pour lui. Il avait besoin, rentrant chez lui après une journée de travail, de s'occuper de lui et qu'on s'occupe de lui. Il ne sentait nullement dans ce besoin anomalie ou faiblesse. Heureusement ses capacités techniques lui avaient permis de trouver à son travail cette aide matérielle sans laquelle il ne pouvait vivre et sur ce plan sa réussite fut brillante. Il vécut longtemps les choses simplement : tout aurait été pour le mieux si sa femme n'était point tombée malade.

On serait tenté de considérer Jérôme comme un obsédé. Sur le plan topique, il en est vraisemblablement très proche. Mais il en diffère totalement par l'économie. Son angoisse narcissique est telle qu'il ne saurait remettre en question sa conception du monde ou les précautions qu'il prend vis-à-vis de lui-même. Vérifiant sans cesse son intégrité, il ne peut prendre la moindre distance à l'égard de ses mécanismes de défense et inversement garde la distance maxima à l'égard des objets. Il ressent toujours ses malaises comme imposés de l'extérieur. Il a fallu l'évolution de sa femme pour qu'il vienne nous voir car, en fait, il s'était équilibré dans l'idée qu'il avait eu beaucoup de malchance en l'épousant. Il advint qu'il la supporta plus mal débarrassée de ses phobies et c'est la constatation de cette particularité qui l'amena à nous demander conseil. De tels cas ne sont pas de bonnes indications de traitement psychanalytique. Il faut mener leur psychothérapie, quand on doit la pratiquer, en respectant au maximum leurs défenses narcissiques, car chez ces sujets des réactions psycho-somatiques graves sont fréquemment observées.

Nous pensons que ces différents exemples auront été assez démonstratifs pour confirmer les hypothèses que nous avons progressivement formulées dans ce travail. Les traits de caractère névrotique ne se comprennent qu'en fonction de l'évolution des structures, qui sont le témoin de l'organisation de la personnalité en vue de liquider l'angoisse primitive issue de la contradiction des premières expériences. Chaque ébauche structurale influe sur l'appréhension du milieu extérieur et celui-ci agit à son tour dans la formation des structures suivantes. Très tôt, se produit une évolution différentielle en fonction des disharmonies de maturation s'articulant avec les modes particuliers d'environnement. Nous retrouvons là une loi générale de l'intégration nerveuse formulée par Ajuriaguerra : « Dans le système nerveux, il existe un fond toujours en activité sur lequel viennent apparaître des figures qui correspondent à la réalité actuelle. La forme interne que prend la figure, reflet de la réalité, n'a son caractère de généralité que par rapport à un fond génétiquement organisé, et son individualité que par rapport à une gestalt actuelle. »

Nous avons vu également comment des équilibres durables peuvent survenir dès l'enfance et l'adolescence. Il en résulte une élaboration de certains traits de caractère, en relation tant avec l'organisation du « Moi » et des pulsions, que des conditions vitales actuelles. Dans certaines situations angoissantes en fonction des fantasmes inconscients, l'équilibre peut être rompu sans qu'il y ait pour autant des modifications structurales. Les positions antérieures prises vis-à-vis des objets ne permettent plus l'évitement des réactions catastrophiques. C'est alors que le sujet organise des symptômes dont l'apparition marque le début clinique apparent de la névrose.

Nous pensons avoir montré combien les remaniements des investissements dépendaient d'équilibres entre les éléments endogènes et exogènes. Certains investissements narcissiques semblent pouvoir préserver les malades de la nécessité d'organiser des symptômes. Toute discussion sur la genèse des névroses qui négligerait l'aspect évolutif et dynamique des organisations prénévrotiques risquerait d'être stérile. La recherche d'un processus contemporain du début clinique serait illusoire si elle devait être systématique, car les modifications organiques partiellement responsables de la genèse du trouble sont souvent des dysharmonies de la maturation perceptivo-motrice, très antérieures à l'évolution différentielle des structures. Elles ne sauraient à elles seules l'expliquer, car elles ne sont pathogènes qu'en fonction de l'altération du vécu qu'elles risquent d'engendrer.

BIBLIOGRAPHIE

- ✕ AJURIAGUERRA (J. DE). — L'état actuel de la théorie de la Gestalt en psychoneurologie. In : *Revue suisse de Psychologie pure et appliquée*, Hans Huber, Berne, 1954, XIII, pp. 16-53.
- ✕ AJURIAGUERRA (J. DE). — Vue d'ensemble sur les troubles d'évolution de la motricité, du langage et du caractère à disfonctionnement conjoint. In : *Sauvegarde*, 32, 1949, pp. 1-36.
- AJURIAGUERRA (J. DE), DIATKINE (R.) et Mme SOUBIRAN. — Tonus et types psychomoteurs, *Comm. au Congrès international de typologie différentielle*, Royaumont, 1950.
- ALEXANDER (F.). — The Neurotic Character. *The International Journal of Psycho-Analysis*, XI, 1930, pp. 293-311.
- ABRAHAM (K.). — Contributions to the theory of the anal character. *Selected Papers*, Hogarth Press, 1949, pp. 370-392.
- BALINT (M.). — Friendly Expanses-Hörriid empty spaces. In : *Intern. Journal of Psycho-Analysis*, XXXVI, 1955, pp. 226-241.
- ✕ BOUVET (M.). — Le Moi dans la névrose obsessionnelle. *Rev. fr. de Psy.*, pp. 111-217, XVII, 1953.
- CODET (O.). — Séméiologie des arriérations affectives. *Évolution psychiatrique*, 1937, n° XI, 3.
- FENICHEL (O.). — *Théorie psychanalytique des névroses*, P. U. F., 1953, 853 p.
- FREUD (A.). — *Le Moi et les mécanismes de défense* (Das Ich und die Abwehrmechanismen), trad. A. BERMAN, P. U. F., 1949, 162 p.
- FREUD (S.). — *Character and anal erotism* (Character und Analerotik, 1902). Coll. P. II, pp. 45-50, Hogarth Press, London.
- FREUD (S.). — Libidinal types (Über libidinose Typen, Int. Zeit., 1931, n° IV). *Int. J. Psycho-Anal.*, 1932, XII, 3, pp. 277-280.
- ✕ FREUD (S.). — Analyse terminée et analyse interminable (Die endliche und die unendliche Analyse, 1937). *Rev. fr. de Psy.*, XI, 1939, pp. 3-38.
- GLOVER (E.). — Notes on oral character formation. *Int. J. of Psycho-Anal.*, VI, 1925, pp. 131-154.
- GLOVER (E.). — The Neurotic character. *Int. J. of Psycho-Anal.*, VII, 1926, pp. 11-30.
- GURVITCH. — *La vocation actuelle de la sociologie*, Paris, P. U. F., 1950, 605 p.
- HARTMAN (H.). — L'influence mutuelle du Moi et du Ça dans le développement. *Psycho-analytic study of the child*, Int. univ. press., New York, 1951, VII.
- JASPERS. — *Psychopathologie générale*. Trad. KASTLER et MENDOUSSE, Paris, Alcan, 1928, 632 p.
- JONES (E.). — Urethralerotik und Ehrgeiz. In : *Int. Z. für Psycho-Anal.*, III, 1915, pp. 156-157.
- KESTEMBERG (E.). — Problèmes diagnostiques et cliniques posés par les névroses de caractère, *Rev. fr. de Psychanal.*, 1953, XVII, pp. 496-517.
- KLEIN (M.). — Die Psychoanalyse des Kindes, Wien. *Int. Psycho-anal. Verl.*, 1932, 323 p.
- KRAPF (E.). — *Sur la dépersonnalisation*, *Encéphale*, Doin, Paris, 1951, n° 3, pp. 217-226.

- * LACAN (J.). — Le stade du miroir comme formateur de la fonction du Je. *Rev. fr. de Psy.*, 1949, XIII, n° 4, pp. 449-455.
- * LEBOVICI (S.) et DIATKINE (R.). — Étude des fantasmes chez l'enfant. *Rev. fr. de Psy.*, 1954, XVIII, pp. 108-159.
- LE SENNE (R.). — *Traité de Caractérologie*, Paris, P. U. F., 4^e éd., 1952, 658 p.
- MALLET (J.). — Névroses phobiques. In : *Psychiatrie, Encycl. Medico-chirurg.*, Paris, 1955, 37360, A 10.
- MALLET (J.). — Hystérie de conversion. In : *Psychiatrie, Encycl. Medico-chirurg.*, Paris, 1955, 37340. A 10.
- MAUCORPS (P.). — *Psychologie des mouvements sociaux*, Paris, 1950, P. U. F., 126 p.
- * NACHT (S.). — *Le Masochisme*, Paris, Denoël, 1938, 127 p.
- NUNBERG (H.). — Uber Depersonnalizationzustande. *Int. Zeit. für Psycho-Analysis*, 1924, 10, pp. 17-33.
- OLENDORF (C. P.). — The Role of Anxiety in depersonnalisation. *Int. J. Psycho-Analysis*, 1950, 31, pp. 1-5.
- POLITZER (G.). — *Critique des fondements de la psychologie*, I, Paris, Rieder, 1928, 269 p.
- REICH (W.). — Ueber Charakteranalyse, 1927, *Int. Zeit. Psychanalyse*, XIV, pp. 180-196.
- REICH (W.). — *Charakter analyse*, Orgone Inst. Press., New York, 3^e éd., 1949, 516 p.
- ROUART (J.). — Généralités sur la névrose. In : *Psychiatrie, Enc. medico-chirurg.*, Paris, 1955, 37300, A 10-50.
- SAUGUET (H.). — Névroses de caractère, caractère névrotique. In : *Psychiatrie. Encyclopédie Médico-chirurgicale*, 1955, Paris, 37320, A 10-30.
- SAUSSURE (R. DE). — Les traits de caractère réactionnels et leur importance en psychanalyse. *Rev. fr. de Psychanal.*, 1935, VIII, 3, pp. 432-446.
- WALLON (J.). — *Les origines du caractère chez l'enfant*, Boivin, Paris, 1934.