

## INTRODUCTION

### L'AVERTISSEMENT DE FREUD QUANT À LA THÉRAPEUTIQUE

Au cours des années 1920, Freud mena un combat contre l'association de psychanalyse qu'il avait fondé dix ans auparavant. Sa défense de la psychanalyse profane l'opposa à des collègues qui voulaient donner à sa découverte ses lettres de noblesse en la transformant en pratique respectable et utile à la société, au même titre que l'exercice de la médecine. Cette tendance à la médicalisation de la psychanalyse fut ardemment combattue par Freud, au point d'envisager de démissionner de l'Association internationale dans le cas où celle-ci maintiendrait sa position relative à l'éviction des non-médecins. D'où provenait cette tendance à la médicalisation de la psychanalyse ? Quelques praticiens soucieux d'asseoir leur réputation universitaire ou professionnelle en étaient-ils responsables ? Les psychiatres formés à la psychanalyse voulaient-ils conserver des prérogatives au moment où la psychanalyse devenait à la mode et attirait à elle d'autres professions, instituteurs, éducateurs et psychologues ? La médicalisation fut-elle liée à des circonstances historiques ou à des choix idéologiques ?

Ce que Freud percevait était le danger de transformer la psychanalyse en technique de guérison en l'adaptant à des normes sociales. L'insertion d'un chapitre sur la théorie freudienne dans un manuel de psychiatrie n'était guère, selon lui, de bon augure. Cela ne représentait pas un progrès ou une reconnaissance. C'était le signe d'une assimilation de la psychanalyse par le discours courant, la preuve que son discours était en passe de perdre son élément subversif. Ce qui implique que la meilleure façon de résister à la psychanalyse est d'en faire une psychothérapie. Quelques quatre-vingt années plus tard, des psychanalystes français ont refusé la mise en place d'une réglementation par le biais d'un amendement qui prévoyait que seuls les médecins et les psychologues diplômés seraient autorisés à pratiquer des psychothérapies. Présenté comme un principe de précaution censé protéger les patients des charlatans qui s'institueraient psychothérapeutes sans avoir reçu de formation adéquate, cet amendement accordait au médecin des privilèges aussi exorbitants qu'injustifiés : psychothérapeutes sans avoir à se justifier d'une quelconque formation

en la matière, mais aussi prescripteurs de psychothérapies après avoir établi des diagnostics et choisissant, puis évaluant, les différents traitements. La suprématie accordée aux psychiatres dans ce dispositif législatif produisit une levée de boucliers des psychanalystes de différentes obédiences. Nombreux furent ceux qui dénoncèrent l'ambiguïté du terme de psychothérapie alors employé. Ainsi, à des années de distances, en des lieux différents, la psychothérapie s'efforce d'absorber la psychanalyse. Ce fut déjà le cas du temps de Freud et certains événements survenus en France, au début du *xxi*<sup>e</sup> siècle, dans le pays où la psychanalyse résiste aux diverses tentatives destinées à l'affaiblir et la discréditer, montrent que le combat est loin d'être achevé.

Freud, médecin à l'origine, commença par traiter les symptômes des hystériques par l'hypnose. Néanmoins, c'est bien en renonçant aux pouvoirs que lui conférait son autorité de médecin qu'il inventa un dispositif singulier fondé sur la parole du patient : l'un parle, l'autre écoute et interprète ce qui est dit de manière ponctuée et plutôt rare. L'analyste est responsable du déroulement de l'analyse, mais il ne dirige pas son patient. La psychanalyse naquit ainsi du refus de la suggestion : elle se distingue en cela de la psychothérapie. Le seul pouvoir de la psychanalyse, en définitive, c'est le pouvoir de la parole, non pas celui du psychanalyste. Certes, la psychanalyse a des effets thérapeutiques, mais elle ne procède pas du désir de guérir ; elle ne vise pas le soulagement des souffrances psychiques, l'accès à une plus grande liberté ou le renforcement de l'autonomie des individus. Le psychanalyste ne prodigue pas de conseils pour aller mieux, il n'invite pas à se libérer d'un comportement apparemment inadapté. L'analyste a un savoir, mais il ne sait pas à l'avance de quoi son patient souffre ni comment y remédier. Le savoir du psychanalyste est issu de sa propre analyse, il résulte d'une extraction d'un savoir inconscient, d'un savoir insu du sujet lui-même. À partir de ce déchiffrement, l'insupportable d'une douleur d'exister s'est mué en fonction soutenant un désir inédit. Le désir de l'analyste est issu d'un trajet, parfois long, mais qui n'est pas celui d'une guérison au sens classique du terme, à savoir la restitution de l'état antérieur à la maladie. L'analyse ne guérit pas, elle transforme, elle modifie la relation au symptôme. On ne parvient pas à se changer soi-même totalement : la répétition d'un mode de jouissance pulsionnelle est cette constante que révèle le symptôme. Ce que l'on parvient à modifier, par contre, est la façon de faire avec cette répétition symptomatique dans la mesure où celle-ci fait trace dans le corps d'un événement singulier. Cet événement est la rencontre contingente avec la jouissance. Ce que Freud distinguait comme traumatisme, Lacan le définit comme traumatisme de la langue en tant que le symbolique est marqué d'une faille. Il y a de l'impossible à dire, à symboliser, à signifier. Le rapport entre les sexes est marqué par cet impossible, ce que Lacan énonce comme l'inexistence du rapport sexuel. Ce rapport entre l'homme et la femme ne peut pas s'écrire et de cela, il n'y

a guère de remède. C'est la raison pour laquelle l'amour est une suppléance à ce non-rapport, il est une création, une invention symptomatique propre à chacun. La psychanalyse ne vise pas la guérison car rien ne saurait guérir les êtres parlants de cette faille du non-rapport. Par contre, reconnaître le poids d'une parole jadis entendue, oubliée, mais fondatrice, faire avec une jouissance pulsionnelle issue d'une rencontre traumatisante dont les effets n'ont pas cessé de faire destin, cela n'a rien à avoir avec la psychothérapie comprise comme une adaptation correctrice de l'individu à son environnement. La psychanalyse ne vise pas l'éradication du symptôme considéré isolément. La question essentielle, pour elle, est le statut du symptôme. À travers l'histoire du mouvement analytique, la formation des psychanalystes interroge cette dimension qui n'est pas thérapeutique. Le combat de Freud contre la médicalisation de la psychanalyse s'adresse encore à nous, au présent. Il s'avère que les psychanalystes eux-mêmes peuvent, parfois, oublier sa mise en garde relative à l'avenir de « leur science ». Il est pourtant d'usage d'établir la distinction entre l'application thérapeutique de la psychanalyse et la formation des analystes. La psychanalyse dite pure, ou analyse didactique, ne serait pas une technique thérapeutique. Seulement, l'on peut aussi se demander si le destin de la psychanalyse ne se jouerait pas, structurellement, en ce point : lorsqu'elle s'identifie à la thérapeutique, la psychanalyse est menacée. Elle ne dérange plus, elle s'adapte, elle s'assimile. Freud ne le pensait pas autrement. Sa formule étonnante, selon laquelle la thérapeutique pouvait tuer la science, avait le sens d'un avertissement. Pour autant, l'inventeur de la psychanalyse ne cessa jamais d'œuvrer au développement de sa découverte. Comment assurer la diffusion de la psychanalyse dans la société ? Comment fallait-il la transmettre aux générations nouvelles ?

## DE LA PROPHYLAXIE DES NÉVROSES AUX CENTRES GRATUITS

L'avenir de la psychanalyse fut évoqué différemment par Freud à quelques années d'écart. La première scansion de sa réflexion accompagna la création de l'Association Psychanalytique internationale en 1910. La seconde fut énoncée peu avant la fin de la Première Guerre mondiale, au mois de septembre 1918. Deux ans plus tard encore, à l'automne 1920, Freud fut appelé comme expert devant une commission parlementaire chargée d'examiner si les médecins militaires s'étaient livrés ou non à des actes de forfaiture auprès des soldats traumatisés de guerre. À cette occasion, Freud rappela que la psychanalyse avait bien été appliquée à large échelle au cours des derniers mois du conflit. Il réitéra ce qu'il avait énoncé deux auparavant, lors du V<sup>e</sup> congrès international de psychanalyse, au sujet de l'application aux masses de la psychanalyse. La création de la polyclinique psychanalytique de Berlin, inaugurée au printemps 1920, s'inscrivait dans la série des développements de la thérapeutique analytique.

Au moment de la création de l'internationale freudienne au congrès de Nuremberg en mars 1910, Freud avait déjà mis l'accent sur la thérapeutique. Il avait indiqué que la morale sexuelle civilisée imposait des limites aux satisfactions pulsionnelles. Sans cette barrière à la jouissance, il n'y aurait pas de civilisation. Face aux conflits suscités par la nécessité du refoulement pulsionnel, de nombreux êtres humains trouvaient refuge dans la maladie. Le psychanalyste n'a pas le droit d'aborder la vie en fanatique de l'hygiène et de la thérapie, avançait Freud qui indiquait que « bon nombre de ceux qui actuellement fuient dans la maladie ne pourraient supporter le conflit<sup>1</sup> ». Ils y succomberaient ou commettraient des fautes encore pires. Parce qu'elles peuvent protéger du pire, Freud considérait que les névroses ont une fonction biologique de protection. De là, elles ont aussi une justification sociale. Les symptômes ont une raison d'être, il y a toujours une intention dans la maladie. Nier cela, ce serait croire que les névroses ne sont rien de réel, indiquait-il.

Puisque le refoulement est un facteur d'équilibre à l'échelle collective, il serait déraisonnable de vouloir guérir toutes les névroses. Celles-ci ont une utilité sociale, leur bénéfice secondaire n'est pas seulement subjectif. Si les symptômes ont une fonction régulatrice, on conçoit qu'il faille prendre quelques précautions avant de s'en passer. On le sait, la psychanalyse n'a pas l'ambition de guérir à tout prix et la disparition du symptôme n'est pas le but en soi d'une cure psychanalytique. L'effet thérapeutique n'est certainement pas le fin mot d'une analyse et la disparition du symptôme n'est pas équivalente à la résolution de la névrose. Ce qui s'exprime à travers le masque du symptôme, en effet, c'est un désir dont on ne veut pas et que l'on refoule. Pour autant, Freud avançait que l'action prophylactique de la psychanalyse serait déterminante pour l'avenir. Qu'il ne faille pas guérir toute névrose ne devait pas faire obstacles aux devoirs d'élucidation qui incombait aux psychanalystes. Leur regroupement sous la forme d'une Association internationale devait leur permettre de combattre l'ignorance et d'éclairer les foules car l'énergie gaspillée dans la production des symptômes sera rendu disponible pour la transformation de la civilisation. La diffusion des concepts psychanalytiques produira une authentique *Aufklärung* des masses car la prophylaxie des névroses sera liée à l'introduction d'un savoir nouveau dans la civilisation. Il ne faudra pas reculer devant le risque de divulguer le secret des névroses en bouleversant l'ordre de la société.

S'il n'avait pas la prétention d'éradiquer les névroses de la civilisation, Freud misait sur la divulgation des concepts psychanalytiques dans une visée prophylactique. Et pour convaincre du bien-fondé de son argumentation, il empruntait un exemple au domaine de la croyance. Il était de plus en rare que des femmes aient des apparitions de la Sainte Vierge depuis que l'Église demandait aux

1. Sigmund FREUD, « Perspectives d'avenir de la thérapeutique analytique » (1910), *La Technique psychanalytique*, Paris, PUF, 1981, p. 33.

médecins d'examiner ces visionnaires, expliquait-il. Si l'appel au savoir médical avait eu des répercussions immédiates dans le sens d'une raréfaction du phénomène visionnaire, il était non moins certain que les révélations psychanalytiques auraient une incidence sur ceux qui trouvaient refuge dans la névrose. La diffusion du savoir psychanalytique produira une action thérapeutique de surcroît à l'échelle collective.

Dans cette allocution de 1910, Freud se référerait à la diffusion des concepts psychanalytiques, c'est-à-dire au savoir sous sa forme exposé, et non pas au savoir inconscient qui se déchiffre dans la cure. Lacan indiquera pour sa part, en 1971, que la psychanalyse n'ajoute pas un savoir au corpus des savoirs déjà existants. La découverte freudienne introduit une subversion dans la structure même du savoir. Il s'agit d'un savoir articulé qui n'a rien à voir avec le moi : c'est un savoir qui ne se sait pas. Ce nouveau statut du savoir est solidaire d'un nouveau discours, nommé par Lacan discours du psychanalyste, « lequel n'est pas facile à tenir et, jusqu'à un certain point, n'a pas encore commencé<sup>2</sup> ». La résistance qu'on oppose à la psychanalyse provient de la méconnaissance, voire, du rejet, de l'excentration du savoir dans sa forme insu par rapport au moi et de sa maîtrise. Autrement dit, le discours du psychanalyste se soutient d'un rapport au savoir qui n'est pas celui du sujet de la connaissance. En conséquence, lorsqu'on reproche aux psychanalystes de vouloir échapper aux protocoles de l'expérimentation scientifique, l'on se trompe d'objet. Il ne s'agit pas d'une volonté ou d'un refus, mais d'une différence quant à la structure du savoir en jeu. Si l'analyse démontre l'existence d'un savoir insu, qu'est-ce que ce savoir qui ne se sait pas lui-même ? C'est le problème fondamental de la psychanalyse. Dans une perspective purement thérapeutique, une telle orientation peut sembler déroutante. La psychanalyse a des effets thérapeutiques, mais elle n'est pas une thérapeutique en tant que telle. La raison en est simple : la définition psychanalytique du symptôme ne conçoit pas celui-ci comme un phénomène anormal, qui dérangerait le bon fonctionnement cognitif et l'adaptation de l'individu à son environnement. En outre, la thèse freudienne sur la fonction du symptôme en tant qu'il ne serait pas à guérir, préfigure ce qui sera développé, bien des années plus tard, par Lacan. Pour ce dernier, il existe une cohérence entre l'inconscient et le symptôme : le symptôme est défini par la façon dont chacun jouit de l'inconscient en tant que l'inconscient le détermine<sup>3</sup>. Il ne peut y avoir de pulsion sans symptôme. Dans son dernier enseignement, Lacan radicalise davantage la fonction du symptôme. Celui-ci devient sinthome venant nouer le réel, le symbolique et l'imaginaire. Quatrième rond, sa fonction le situe au-delà du déchiffrement et du sens.

2. Jacques LACAN, *Je parle aux murs, Entretiens de la Chapelle de Saint-Anne* (1971), Paris, Le Seuil, 2011, p. 24.

3. Jacques LACAN, « Le séminaire de Jacques Lacan » (1975), *Ornicar?*, 4, 1975, p. 106.

Mais revenons à Freud qui prononça son autre grand discours sur l'avenir de la psychanalyse à la fin du mois de septembre 1918. Depuis la création de l'*Internationale Psychoanalytische Vereinigung (IPV)* huit ans plus tôt, le monde avait changé. À la rentrée 1918, la guerre était déjà perdue pour la coalition constituée de l'Autriche-Hongrie et de l'Allemagne. Ceci confère une signification particulière aux perspectives d'avenir qui furent énoncées par Freud quelques semaines avant la signature de l'Armistice. Confronté à l'ampleur des traumatismes de la Première Guerre mondiale, à l'immense désarroi suscité par le délabrement des structures étatiques des anciennes puissances d'Europe centrale, Freud expliqua qu'il ne fallait plus miser sur les seuls effets de la divulgation du savoir psychanalytique. Les analystes allaient devoir s'engager dans la reconstruction d'une civilisation marquée par la catastrophe. Freud procéda à la révision rigoureuse des données thérapeutiques jusqu'alors disponibles et indiqua de nouvelles perspectives de recherche en psychanalyse. Il suggéra, en particulier, qu'il fallait créer des centres psychanalytiques pour traiter gratuitement ceux que les ravages de la guerre avaient le plus durement touchés. Freud s'exprima de la façon suivante :

« Admettons maintenant que, grâce à quelque organisation nouvelle, le nombre d'analystes s'accroisse à tel point que nous parvenions à traiter des foules de gens. On peut prévoir, d'autre part, qu'un jour la conscience sociale s'éveillera et rappellera à la collectivité que les pauvres ont les mêmes droits à un secours psychique qu'à l'aide chirurgicale qui lui est déjà assurée par la chirurgie salvatrice. La société reconnaîtra aussi que la santé publique n'est pas moins menacée par les névroses que par la tuberculose. Les maladies névrotiques ne doivent pas être abandonnées aux efforts impuissants de charitables particuliers. À ce moment-là, on édifiera des établissements, des cliniques, ayant à leur tête des médecins psychanalystes qualifiés et où l'on s'efforcera, à l'aide de l'analyse, de conserver leur résistance et leur activité à des hommes, qui sans cela s'adonneraient à la boisson, à des femmes qui succombent sous le poids des frustrations, à des enfants qui n'ont le choix qu'entre la déprivation et la névrose. Ces traitements seront gratuits. Peut-être faudra-t-il encore longtemps avant que l'État reconnaisse l'urgence de ces obligations. Les conditions actuelles peuvent aussi retarder notablement ces innovations et il est probable que les premiers instituts de ce genre seront dus à l'initiative privée, mais il faudra bien qu'un jour ou l'autre la nécessité en soit reconnue<sup>4</sup>. »

Au moment où Freud s'adressa de la sorte aux psychanalystes, la guerre n'était donc pas terminée. Des représentants des gouvernements des pays d'Europe centrale (Hongrie, Autriche, Allemagne) se rendirent au V<sup>e</sup> congrès de psychanalyse qui se tint à l'Académie hongroise des sciences les 28 et 29 septembre 1918. Le ministère royal et impérial de la Guerre à Vienne dépêcha deux médecins

4. Sigmund FREUD, « Les Voies nouvelles de la thérapeutique psychanalytique » (1918), *La Technique psychanalytique*, op. cit., p. 140-141.

de l'état-major, un médecin général et un médecin commandant. Le gouvernement allemand délégua, quant à lui, deux médecins-majors. Les psychanalystes furent accueillis par le maire de la ville. Un bateau les attendait pour les emmener se promener sur le Danube. La thérapie des névroses de guerre était au programme. Une discussion sur ce thème eut lieu à partir des contributions de Freud, Abraham, Ferenczi, Simmel et Jones. Selon Jones, ce fut l'ouvrage que le docteur Ernst Simmel avait fait paraître sur les névroses de guerre qui suscita, en premier, l'intérêt des autorités gouvernementales, médicales et militaires<sup>5</sup>. Il faut avoir à l'esprit que ce fut devant une assemblée composée de psychanalystes et de médecins militaires que Freud évoqua la création de centres psychanalytiques dans les armées. Cette double adresse doit être rappelée au risque de commettre un contresens. Une telle omission peut en effet transformer l'inventeur de la psychanalyse en thérapeute idéaliste ou en bienfaiteur humaniste. Freud n'était ni l'un ni l'autre.

### L'INCIDENCE DES NÉVROSES DE GUERRE

La thérapeutique des névroses traumatiques de guerre fut un enjeu majeur pour le mouvement analytique de cette époque. Par ce biais, il devenait envisageable d'obtenir une reconnaissance officielle de la psychanalyse. Les médecins hostiles à celle-ci auraient plus de difficultés à discréditer une pratique reconnue par les autorités. Mais comment s'explique l'intérêt des représentants gouvernementaux pour la psychanalyse ? Au cours de l'hiver 1917-1918, la guerre interminable et meurtrière sur le front français assombrissait le moral des troupes et des populations. Les soldats blessés ne cessaient pas d'affluer vers les services de santé. De plus, l'augmentation des névroses de guerre était aussi liée au déclin des idéaux patriotiques, à l'usure morale ainsi qu'à la défaite prochaine. Le découragement et la lassitude gagnèrent progressivement les populations civiles confrontées à des difficultés économiques grandissantes. Ils touchèrent aussi le moi guerrier, cette partie de la personnalité décrite par Freud sous les espèces d'une identification qui conduit le combattant à mépriser le danger et à se croire immortel. L'augmentation du nombre de névrosés de guerre ne fut pas sans lien avec ce déclin des idéaux héroïques et patriotiques. Les psychiatres militaires se trouvèrent en difficulté face aux échecs de leurs traitements par l'électricité d'une multitude de soldats traumatisés. À la rentrée 1918, la psychanalyse, ou plutôt une version mixte et dérivée de la psychanalyse venait justement de faire ses preuves. Les élèves de Freud enrôlés sous les drapeaux avaient obtenu des succès thérapeutiques non négligeables dans le traitement des névrosés de guerre. L'exposé très complet que Ferenczi prononça au congrès

5. Ernst SIMMEL, *Kriegs-Neurosen und psychisches Trauma*, München-Leipzig, Otto Nemnich, 1918.

de Budapest montrait comment la causalité psychique des névroses y était impliquée. L'expérience collective de la guerre avait produit un nombre considérable de névroses graves d'où tout effet mécanique et organique était exclu. Les neurologues durent admettre qu'ils n'avaient pas tenus suffisamment compte de la nature psychique de ces symptômes<sup>6</sup>.

Ferenczi rappelait que les névrosés de guerre étaient souvent considérés souvent par les psychiatres comme des simulateurs et traités par des chocs électriques avec des résultats mitigés, pour ne pas dire tragiques. Ces traitements électriques étaient basés sur la terreur. Le résultat attendu était de remplacer une aversion par une autre, puisque le soldat traumatisé finissait par être plus terrorisé par le choc électrique que par la perspective de repartir au combat, une peur surclassant l'autre. Le problème était qu'il fallait toujours augmenter la force du courant électrique et certains soldats n'avaient pas survécu au traitement par faradisation. De leur côté, des médecins psychiatres formés à la psychanalyse, comme Eitingon et Simmel, avaient obtenu de bons résultats en se servant du procédé cathartique. La méthode employée par Simmel à l'hôpital militaire consistait, en particulier, en une association d'hypnose cathartique et d'interprétation des rêves en état de veille et sous hypnose. Par ce procédé, Simmel prétendait obtenir une disparition des symptômes au bout de deux à trois séances en moyenne. Cette méthode combinée et raccourcie ne visait pas la guérison psychanalytique de l'ensemble de la personnalité. Et tel n'était pas le but de cette application brève de la thérapeutique analytique en temps de guerre. Un examen clinique ultérieur était du reste indispensable avant de pouvoir se prononcer sur les effets thérapeutiques à long terme.

Cette utilisation de la psychanalyse avait clairement une visée humanitaire. Les soldats souffrant de névrose traumatique étant perçus comme des simulateurs par les autorités militaires, il s'agissait en fait de les punir de leur soi-disant lâcheté par des séances répétées et douloureuses d'électrothérapies. En Autriche, le docteur Kozlowski était l'assistant du célèbre docteur Julius Wagner von Jauregg, il était chargé de la faradisation des patients à la clinique de ce dernier. Cet inquiétant personnage laissait ses tendances sadiques s'exprimer en toute impunité en appliquant le pinceau à faradiser sur la poitrine et les testicules des soldats terrifiés. « Mes cures sont incisives<sup>7</sup> » lançait-il sarcastiquement. Véritable figure de cauchemar semblant tout droit sortie d'un camp de concentration de la période ultérieure, ce médecin fut d'ailleurs mis en cause lors de l'enquête menée par le Parlement autrichien en octobre 1920. Cette commission parlementaire devait se prononcer sur l'existence de forfaitures commises par les psychiatres militaires accusés d'avoir soumis des soldats

6. Sándor FERENCZI, « Psychanalyse des névroses de guerre » (1919), *Psychanalyse 3, Œuvres complètes, 1919-1926*, Paris, Payot, 1982, p. 28.

7. Kurt R. EISSLER, *Freud sur le front des névroses de guerre*, Paris, PUF, 1992, p. 141.

traumatisés à des courants électriques trop importants. Lors des audiences publiques, Freud livra un rapport d'expertise qui contredisait, sur un certain nombre de points, les arguments développés par les représentants de la psychiatrie officielle. À cette occasion, Freud souligna qu'avant la fin de la guerre, la méthode psychanalytique avait donné des résultats très probants dans le traitement de cas rebelles de névroses de guerre :

« Il y eut un congrès de psychanalyse à Budapest et le gouvernement autrichien y envoya même un médecin d'état-major pour savoir ce qui s'y passait car il voulait aussi installer de tels services de psychanalyse pour le traitement de ces malades », rappelait-il.

La psychanalyse se présentait comme une alternative à la violence d'une méthode qui renvoyait elle-même à l'emprise de la technique sur l'humain que la guerre avait accélérée. Basées sur un appareillage électrique qui permettait de traiter des individus à la chaîne dans des services spécialisés, les séances de faradisation pouvaient durer une demi-heure, voire plus. Elles avaient généralement lieu devant une assistance tout aussi paniquée que le patient lui-même. Il s'agissait de provoquer une peur anticipatrice chez ceux qui allaient subir le même traitement. Le malheureux soldat était maintenu et faradisé jusqu'au point d'émettre des cris effrayants. Certains étaient soumis à des exercices de gymnastique jusqu'à l'exténuation. Il était arrivé que des soldats aient été placés en chambre d'isolement durant plusieurs semaines. L'ensemble de ces procédés violents fut cautionné par les psychiatres de l'époque ils avouèrent avoir été soumis à la pression des autorités militaires qui exigeaient des résultats. Un argument de leur défense était que la faradisation était utilisée sur les patients hystériques en temps de paix. En réalité, cette technique était comprise comme un moyen rapide, peu coûteux et adapté au traitement de masse. Les traitements réalisés dans les hôpitaux militaires par les élèves de Freud prenaient évidemment le contre-pied de ces méthodes cruelles et, semble-t-il, peu efficaces. La méthode mixte mise au point par Simmel fut présentée comme une alternative à la violence des traitements corporels par faradisation. De plus, elle permettait de répondre aux arguments selon lesquels la méthode psychanalytique n'était d'aucune utilité dans des traitements à grand échelle. Lorsque Freud précisait qu'on devrait mêler l'or pur de l'analyse au cuivre de la suggestion dans les centres psychanalytiques, il avait à l'esprit la pratique inaugurée par ses collègues et élèves durant la guerre.

Le volume réunissant les contributions sur la thérapeutique des névroses de guerre présentées au congrès de psychanalyse de 1918 fut édité l'année suivante avec une introduction de Freud. Il y fit référence à la présence des représentants gouvernementaux ainsi qu'aux espoirs suscités par le traitement psychanalytique de ces affections. Il rappela les espoirs suscités par cette

rencontre ainsi que l'engagement de mettre en place des centres psychanalytiques où travailleraient des médecins formés à l'analyse. Le ministère de la Guerre fut remercié pour sa participation au congrès par Ferenczi en sa qualité de président de l'IPV. Pour autant, au-delà du projet de création des centres gratuits, il s'agissait de promouvoir la psychanalyse à un niveau totalement inédit. Freud imagina la mission sociale de la psychanalyse dans un monde bouleversé par la guerre avec, comme horizon, la nécessaire reconstruction de la civilisation dévastée par la pulsion de destruction, par la *Todestrieb*. Mais avait-il prévu que l'accroissement d'autorité de la psychanalyse pourrait provenir de la reconnaissance de l'État ? La chose paraît douteuse et la correspondance de Freud ne va guère dans ce sens. Il semble plutôt que celui-ci fut surpris de l'intérêt subit des autorités militaires qui survint, du reste, dans une période où la lassitude et le souhait de voir la fin du conflit l'emportaient chez lui. L'attention de Freud pour la thérapeutique des névroses de guerre correspondit d'abord à une opportunité qui n'était pas calculée. Il s'agissait d'une occasion à ne pas laisser passer pour diffuser des concepts de la théorie des névroses auprès des représentants de la médecine et de la psychiatrie officielle. Du point de vue scientifique, par contre, Freud ne considérait nullement que la bataille des névroses de guerre fût gagnée. Cela avait servi à convaincre le corps médical de l'importance de la psychogénèse des troubles névrotiques et l'on avait mis l'accent sur le bénéfice de la maladie, sur la fuite dans la maladie. Mais, ainsi que Freud l'avoua un peu plus tard, personne n'avait pu mener à bien une analyse approfondie d'un cas de névrose de guerre. On ne pouvait pas, selon lui, en tirer de conclusions valables. La thérapeutique analytique des névroses de guerre était surtout conçue comme une entreprise de vulgarisation à destination du corps médical. Il allait revenir à Freud de devoir tirer des conséquences décisives de certains faits non encore éclaircis, tels que la répétition du déplaisir dans les rêves des traumatisés de guerre. La question de la répétition du rêve traumatique fut développée au cours de la période 1919-1920 et figure dans la deuxième partie de l'*Au-delà du principe de plaisir*.

## LE TOURNANT DE BUDAPEST

Mais avant Berlin et dans la foulée du V<sup>e</sup> congrès, Budapest sembla d'abord offrir des conditions plus favorables à la création d'une première institution psychanalytique. Le 9 octobre 1918, un décret du ministère de la Guerre austro-hongrois intitulé « Poursuite de la mise en place de services neurologiques destinés au traitement des névrosés de guerre », se référait explicitement aux méthodes psychanalytiques employées par les psychanalystes en fonction dans les hôpitaux militaires. Freud ne manqua pourtant pas de relever le manque de générosité pratique, c'est-à-dire financière, qu'on y décelait. À la même

époque, Ferenczi fut contacté par le chef du service sanitaire du commandement militaire de Budapest. Dans le rapport que ce dernier venait de rendre au ministère, il recommandait qu'une antenne psychanalytique soit créée dans la capitale. Ferenczi estimait préférable de commencer à titre expérimental par une petite antenne qui pourrait accueillir une trentaine de malades. Il souhaitait faire venir Eitingon ou Hollós pour l'assister.

À partir du mois de mars 1919 et durant cent trois jours, la République des conseils de Béla Kun fit espérer que la Hongrie serait le premier pays où la psychanalyse jouirait d'une reconnaissance officielle. Un enthousiasme sans précédent pour la psychanalyse s'y manifesta, aimanté par la personnalité de Ferenczi qui était psychanalyste et médecin. La caisse d'assurance-maladie voulait ouvrir un dispensaire psychanalytique pour ouvriers ainsi qu'une clinique psychanalytique dont ce dernier aurait été responsable. De même, des étudiants en médecine voulaient fonder une association psychanalytique étudiante qui serait placée sous son patronage. L'influence de la révolution bolchevique jouerait-elle un rôle dans le développement institutionnel de la psychanalyse ? Ferenczi, dont l'optimisme était perceptible, voulait le croire. Il écrivit à Freud que la psychanalyse était courtisée de toute part et que la pratique privée sera totalement supprimée. Désormais, les psychanalystes travailleraient à l'hôpital. On peut aussi dater de cette période l'insertion de la psychanalyse dans le discours universitaire, puisque Ferenczi fut nommé titulaire de la première chaire de psychanalyse à l'université. Face à tant de perspectives encourageantes, la nature plus prudente de Freud le conduisit à manifester une certaine réserve. Pour Freud, la psychanalyse devait garder une indépendance coûte que coûte. En outre, il ne plaça aucun espoir dans le régime communiste. Ce n'était pas tant la perspective d'une reconnaissance officielle qui l'inquiétait, que le développement d'une psychanalyse affranchie de toute pratique privée, ainsi que le suggérait Ferenczi.

Très vite, il fallut se rendre à l'évidence que les événements n'iraient pas dans le sens espéré par Ferenczi. Dès le mois d'août 1919, une vague de terreur réactionnaire et antisémite sans précédent déferla sur la Hongrie avec la prise de pouvoir du contre-amiral Horthy. De nombreux analystes hongrois durent émigrer. Certains, dont Sándor Radó et Jenő Harnick, décidèrent de rejoindre le groupe d'analystes qui travaillaient avec Karl Abraham à Berlin. En outre, la disparition, survenue en janvier 1920, d'Anton von Freund mit totalement fin à l'espoir d'ouvrir une clinique psychanalytique à Budapest. Ce docteur en droit et brasseur d'origine hongroise, né en 1880, était extrêmement fortuné. Il avait songé à se consacrer à l'enseignement, mais il entra dans les entreprises industrielles de son père où il remporta des succès en tant que fabricant et organisateur. Cette réussite professionnelle ne put suffire à la satisfaction de ses intérêts qui l'attirèrent à la fois vers l'aide sociale et vers l'activité scien-

tifique. Von Freund était animé par des idéaux de justice sociale. Il fut soigné d'une grave névrose par Freud. Celui-ci le mit en contact avec Ferenczi devenu secrétaire général de l'Association internationale depuis le congrès de Budapest. Se sachant gravement malade, von Freund souhaita mettre sa fortune au service de la cause analytique. Il disposait en fait d'un fonds prélevé sur les immenses profits des entreprises industrielles réalisés durant la guerre. Un important montant fut transféré à Freud en accord avec le bourgmestre de Budapest. Cette donation de Budapest servit à financer l'*Internationaler psychoanalytischer Verlag*, les éditions psychanalytiques, en 1918. Parallèlement, von Freund voulait créer une centrale (*Zentrale*) pour l'enseignement et la théorie analytiques. Or ce projet échoua en raison des bouleversements politiques qui intervinrent peu après la mort prématurée de ce grand défenseur de la cause analytique. À la mort de von Freund, Freud évoqua les circonstances qui présidèrent à la substitution obligée de Budapest à Berlin. Il rappela que von Freund avait voulu aider les masses au moyen de la psychanalyse. Le devoir social de soulager la misère névrotique des pauvres dont l'État ne se souciait guère l'avait conduit au projet d'ouvrir un institut psychanalytique, dans lequel l'analyse se devait d'être cultivée, enseignée et rendue accessible au peuple. Il y avait l'intention de former à la pratique psychanalytique en ce lieu, un grand nombre de médecins ; ils recevraient de cet établissement leurs honoraires pour le traitement en dispensaire des névrosés pauvres. En outre, l'Institut serait devenu un centre de formation scientifique continue à l'analyse<sup>8</sup>. Ferenczi aurait été le directeur scientifique de l'Institut et von Freund aurait été chargé de l'organisation et de la maintenance. La disparition de ce dernier mit fin au projet philanthropique et le pouvoir réactionnaire en Hongrie n'était plus favorable à la psychanalyse. Freud souligna que la première policlinique psychanalytique fut ouverte à Berlin par le docteur Max Eitingon quelques semaines seulement après la mort d'Anton von Freund. Berlin se substitua clairement à Budapest et Eitingon occupa la place de von Freund au comité secret. C'est sous ce terme qu'est habituellement désigné l'organe de direction informelle de l'IPA constitué en 1912-1913, au moment du conflit de Freud avec Jung et Adler.

Arrêtons-nous sur ces péripéties hongroises car celles-ci soulignent que la création d'une institution psychanalytique dépend de différents facteurs. Premièrement, son insertion dans la société peut pâtir directement du défaut de fonctionnement démocratique. Les formes autoritaires de gouvernance ne favorisent jamais le développement de la psychanalyse. Certes, ceci vient confirmer l'avis de Freud, selon lequel la psychanalyse suscite les résistances de la société. Néanmoins, ce mouvement peut aussi se comprendre à l'inverse : la psychanalyse n'a guère de chance de s'épanouir sous des régimes totalitaires

8. Sigmund FREUD, « D<sup>r</sup> Anton Von Freund » (1920), *Œuvres complètes*, tome 15 (1916-1920), Paris, PUF, 2002, p. 345-346.

quand les mots d'ordre, la propagande et ses slogans dépersonnalisants viennent suturer la faille inhérente au sujet de l'inconscient. Cette faille, qui renvoie à la béance entre signifié et signifiant, peut permettre un écart vis-à-vis des signifiants-maîtres les plus aliénants. Par conséquent, la possibilité d'implanter une institution psychanalytique ne peut s'abstraire du contexte politique et de l'état contemporain du discours du maître. L'intermède hongrois le montre avec évidence. En Europe, l'extension de la psychanalyse appliquée à la thérapeutique sous sa forme institutionnelle se produisit dans une aire où la liberté d'expression, le renouveau artistique et politique l'emportèrent pour un temps sur les manifestations les plus délétères de l'identification au *leader*. Ce court moment dura quinze ans, le temps de l'instauration d'un régime démocratique en Allemagne. Dans un régime totalitaire, ce qui menace et remplace la psychanalyse, ce sont des thérapies basées sur l'identification et la suggestion. L'histoire de l'Institut de Berlin éclaire ce processus de façon exemplaire. C'est ce mouvement qui sera explicité dans la troisième partie.

Deuxièmement, c'est aussi une affaire de personnes et de contingence. Au début des années 1920, les analystes de la première génération furent saisis par l'urgence d'œuvrer à « la reproduction de l'espèce psychanalytique<sup>9</sup> ». Aussi, un véritable vent de panique souffla-t-il sur la communauté analytique au moment où l'on crût que les jours de Sigmund Freud étaient comptés. Cela déboucha sur la mise en place accélérée de modalités inédites de formation des analystes. Dans cette perspective, il était essentiel de disposer d'un matériel clinique suffisamment important. Sans la présence d'analystes susceptibles d'assurer un enseignement et sans l'existence d'une société psychanalytique assez organisée pour accueillir et offrir des garanties suffisantes aux analystes en formation ainsi qu'aux patients reçus en consultation, sans les moyens financiers appropriés, l'institution psychanalytique berlinoise n'aurait pu voir le jour.

9. Max EITINGON, « Rapport sur la policlinique psychanalytique de Berlin, mars 1920-juin 1922 », *Topiques*, n° 18, janvier 1977, p. 76 [« Report on the Berlin Psycho-Analytical Policlinic (March-June 1922) », *International Journal of Psychoanalysis*, 1923, tome 1 et 2, p. 254-269].