

Sigmund Freud

# Inhibition, Symptôme et Angoisse



CENTRE DE RECHERCHE  
D'ÉDITION ET D'APPLICATIONS  
PSYCHOLOGIQUES

## Présentation de l'édition algérienne

« Inhibition, Symptôme et Angoisse »

S. FREUD

**Kh. Aït Sidhoum**

Directeur de CREAPSY

Psychanalyste - Membre de la Société Psychanalytique de Paris

Chaque livre de S. Freud édité dans notre pays a une portée double.

1 / Pour les psychologues, les psychiatres et les professionnels de la santé, il apporte des outils de travail qui peuvent les aider à se soustraire – à chaque fois un peu plus – à la dictature de la psychologie de la conscience. Psychologie de la conscience qui, sous couvert de d'empirisme et d'une approche dite a théorique, tente de remettre en cause, insidieusement et sans se donner les moyens de les discuter sérieusement, des notions et des concepts dont la valeur heuristique est journellement attestée par l'observation.

2 / Pour les professionnels des sciences humaines et sociales, et pour le lecteur en général, chaque livre de S. Freud, édité dans notre pays, apporte un savoir et des ouvertures en rupture avec toutes les formes d'obscurantisme. **J'ai tendance à penser que l'œuvre de S. Freud, plus que toute autre, aide à ouvrir l'esprit, à le désenclaver et à le rajeunir, pour reprendre une expression de G. Bachelard.** Et ceci me semble bien l'urgence du moment en Algérie. Car, lorsque dans nos universités, l'on arrive à parler d'une psychologie religieuse comme on parlerait de la psychologie clinique ou de la psychologie expérimentale, lorsque des psychologues et des médecins, en toute bonne conscience, orientent des patients vers des charlatans, presque comme ils le feraient vers un confrère – même lorsque ces charlatans sont baptisés Raquis, pour faire pièces avec l'air du temps – alors il me semble que ce sont les fondamentaux de la démarche scientifique et de la rationalité qui sont en cause.

Dans cet ouvrage publié en 1926, S. Freud reprend, précise et articule les trois notions de base qui structurent la psychopathologie

psychanalytique à la lumière des orientations théoriques majeures introduites avec ce qui est devenu classique d'appeler «le tournant des années vingt». La référence à un «Au-delà du principe de plaisir», le déplacement de l'intérêt du refoulement vers le refoulant et un plus grand rôle accordé à la violence et à la destructivité ont imposé des changements notables aussi bien sur le plan métapsychologique que dans la conduite de la cure.

Cet ouvrage constitue, à mon sens, une pièce majeure pour saisir la cohérence de la pensée de Freud. Sa conception prend appui sur la nécessité ressentie de discuter les idées développées par O. Rank, à propos du traumatisme de la naissance dans ses relations avec l'angoisse et la genèse des névroses. Mais il me semble que Freud ne fait que saisir là l'occasion qui lui est offerte pour apporter une pièce manquante à la cohérence d'ensemble de la théorie psychanalytique, telle qu'elle pouvait être appréhendée à cette période.

Et on le voit, il ne se contente pas de répondre à O. Rank... Comme dans beaucoup de cas, Freud se saisit d'une difficulté, d'une objection - parfois formulée par lui-même -, d'un obstacle, réel ou seulement apparent, pour en faire un outil de travail, un point d'appui pour aller plus loin, pour développer sa pensée, et lui assurer de meilleures assises.

Il en résulte un ouvrage majeur pour la psychopathologie psychanalytique, et plus largement pour la compréhension de la mise en place et du fonctionnement de la vie psychique. Ouvrage majeur aussi pour les pistes de travail et les chantiers qu'il ouvre et qu'il invite à investir. A cette période Freud souligne, à plusieurs reprises, qu'il n'a plus, comme autrefois, la même attitude face à l'écriture. Lorsqu'une idée nouvelle se présente à lui, il n'a plus le temps d'attendre, comme autrefois parfois plusieurs années, pour la soumettre à l'expérience de la cure ... avant de la communiquer. Il se savait malade et âgé.

Il est de ce fait illusoire de tenter de suivre ces diverses problématiques, dans cette brève présentation. J'en soulignerai, cependant, deux, l'une en résonance avec ma pratique de tous les jours, et l'autre pour son importance théorique.

1 / En relisant *Inhibition, symptôme et angoisse*, les conditions de maintien et de levée du refoulement – pris au sens large de défense – ont constitué, pour moi, une interrogation récurrente. Freud relève que cela dépend largement de conditions quantitatives, et il ajoute que ce sont ces conditions qui décideront du maintien des refoulements et de leur levée et du destin des névroses infantiles. Mais, remarque-t-il « Il peut certes parfois arriver au moi d'enfoncer à nouveau les barrières du refoulement qu'il érige lui-même, de reconquérir son influence sur la motion pulsionnelle et d'orienter le nouveau déroulement de la pulsion dans l'esprit de la situation de danger actuelle » donc de regagner un peu plus de la liberté perdue, « Mais c'est un fait qu'il échoue si souvent sur ce point et qu'il ne peut pas revenir sur ses refoulements. ».

Les conditions de levée spontanée des refoulements sont donc rares. Mais Freud souligne aussi, qu'en « règle générale (...) notre thérapie doit se contenter de conduire de manière plus rapide et plus fiable, avec moins de dépense, vers la bonne issue qui, dans des conditions favorables, serait spontanément mise en place. ».

De ces conditions favorables Freud ne dit rien. Cependant, en tentant de préciser ce qui rend la levée spontanée des refoulements plus difficile, il souligne un facteur qui retient l'attention, et que la pratique psychanalytique ordinaire tendrait à marginaliser, voire à passer sous silence. Il relève, en effet, que « Dans d'autres cas, nous comprenons qu'un autre jeu de forces apporte sa contribution, l'attraction du modèle refoulé est amplifiée par le rejet émis par les difficultés réelles, qui s'opposent à un autre déroulement de la nouvelle motion pulsionnelle. »

Je me demande si ce facteur ne doit pas être invoqué dans la situation des jeunes adultes, plus particulièrement des jeunes femmes, dont les besoins d'autonomie sont soumis à de très rudes épreuves provenant de pesanteurs externes de tout type. C'est le cas de ce qui s'observe, de prime abord, dans la réalité sociale algérienne. Mais il convient de nuancer le propos. La clinique nous met parfois en face de situations qui montrent clairement, que de telles pesanteurs peuvent être entretenues, voire mêmes créées, pour satisfaire des besoins de punition évidents.

2 / L'autre problématique que je veux souligner est en relation avec le premier progrès majeur, accompli dans le sens de l'autoconservation, à partir de l'immaturation fonctionnelle avec laquelle le petit de l'homme vient au monde et qui détermine son état de détresse. Il s'agit du **déplacement de la source de danger** – c'est-à-dire la situation économique intolérable définie par les flux d'excitation qui assaillent le nouveau-né, à la naissance – **à ce qui sera, ultérieurement, sa condition déterminante** – c'est-à-dire l'absence de la mère et, plus généralement, la perte de l'objet.

L'agent de ce déplacement – ce qui permettra ce passage de la situation initiale à ce qui pourrait la symboliser – c'est le fait, dit Freud, qu'avec l'expérience, « un objet extérieur appréhensible par la perception, peut mettre fin à la situation dangereuse qui lui rappelle la naissance... ». Ici, l'usage de l'expression « avec l'expérience » doit être relevé. Il souligne la nécessaire répétition de l'expérience, qui, en fait, propulse la mère, ou les soins maternels, voire les parents, comme on voudra, au centre de la vie psychique du nourrisson et, plus tard, de l'enfant et de l'adulte.

Il faut ajouter que cela ne va pas sans heurts, que peut-être même cela ne se réalise jamais parfaitement, y compris lorsque la mère est suffisamment bonne... Il en résulte que nul ne sera jamais totalement à l'abri de l'angoisse automatique.

Bien sûr cela n'est pas sans évoquer P. Marty dont les travaux ont largement développé cette problématique.

Dans ce volume, *Inhibition, symptôme et angoisse* est précédé d'un autre texte de S. Freud, publié en 1895, et qui traite des mêmes préoccupations, avec les outils disponibles à cette période. Il s'agit « De la légitimité qu'il y a à dissocier de la neurasthénie un complexe de symptômes sous le nom de « névrose d'angoisse ». La lecture préalable de ce texte permettra d'apprécier le chemin parcouru par Freud, entre ces deux dates.

Bonne lecture !

**Sigmund Freud**

# Inhibition, Symptôme et Angoisse

Dans cet ouvrage publié en 1926, S. Freud reprend, précise et articule les trois notions de base qui structurent la psychopathologie psychanalytique à la lumière des ouvertures et des implications permises et imposées par les orientations théoriques introduites avec ce qui est devenu classique d'appeler « le tournant des années vingt ». Il constitue une pièce majeure pour saisir la cohérence de la pensée de Freud.

A la lumière de la seconde topique de l'appareil psychique, Freud y repense et reformule des thématiques majeures, parmi lesquelles il y a lieu de souligner celle de l'angoisse et ses spécifications dans les névroses de transfert et les névroses actuelles, celle des modalités de défense auxquelles le moi a recourt pour répondre aux exigences du ça, du Surmoi et du monde extérieur et celle des implications de l'immaturité fonctionnelle du nouveau-né sur son évolution psychique ultérieure et ses avatars.

Il en résulte un ouvrage majeur pour la psychopathologie psychanalytique, et plus largement pour la compréhension de la mise en place et du fonctionnement de la vie psychique.

*L'éditeur*

## *L'auteur*

*S. Freud, fondateur de la psychanalyse, est mort en 1939. Près de quatre-vingt ans après sa mort, son apport pour la connaissance du fonctionnement de la vie psychique et de la thérapeutique qui en découle est toujours d'actualité. Aujourd'hui encore, la formation du psychanalyste ne peut pas se concevoir sans une bonne connaissance de son œuvre.*

ISBN : 978-9947-876-43-5

