L'Homme aux rats et la « névrose obsessionnelle »

Extrait de : J. Van Rillaer (2021) *Les désillusions de la psychanalyse*. Éd. Mardaga, p. 306-310

Les citations de Freud proviennent des *Gesammelte Werke*.
Pour les autres références, consulter l'ouvrage.

Le 11-3-1908, Jung demande à Freud d'exposer un cas à la prochaine rencontre des « psychologues freudiens ». Freud répond : « Je me plie à ce que vous dites », mais il ne dispose pas d'un traitement qui soit terminé. Le cas qu'il présente est un jeune avocat, Ernst Lanzer, souffrant d'un trouble obsessionnel-compulsif (TOC). L'obsession la plus dérangeante était le souvenir d'une torture orientale : on fixait, sur les fesses nues du supplicié enchaîné, un pot dans lequel étaient introduits des rats. Lanzer avait l'idée obsédante que la femme qu'il aimait et son père, mort depuis longtemps, subissaient ce supplice.

Freud a jonglé avec des analogies (rat = pénis, etc.) et avec des assonances sur le mot allemand « Ratte » (le père, qui avait été un joueur invétéré, était un « *Spielratte* », un rat de jeu, etc.) pour conclure que « la grande appréhension obsédante » de Lanzer s'expliquait par le fantasme « inconscient » (!) de sodomiser son amie et son père. Plus « profondément », le complexe d'Œdipe de Lanzer – qualifié ici de « complexe nodal de névroses » – avait fait de son père un être qui le menaçait de castration. Lanzer voulait se venger de lui.

Lanzer avait d'autres obsessions, que Freud a également décodées selon la grille sexuelle. Le patient lui a facilité la tâche : dès sa première séance, il lui a parlé de sa sexualité. Freud écrit : « Je l'interroge sur ce qui l'amène à mettre au premier plan les informations sur sa vie sexuelle. Il répond que c'est ce qu'il connaît de mes doctrines » (VII 384).

Freud ne cache pas qu'il a imaginé des constructions que Lanzer n'a pas ratifiées. Il écrit par exemple : « Je risquai la construction (*ich wagte die Konstruction*) selon laquelle il aurait, à l'âge de 6 ans, commis quelque méfait d'ordre sexuel en relation avec l'onanisme et aurait été pour cela sévèrement puni par son père. Cette punition aurait sans doute mis fin à l'onanisme, mais aurait d'autre part laissé une rancune ineffaçable à l'égard du père et aurait fixé définitivement son rôle de perturbateur de la jouissance sexuelle » (VII 426).

La publication de l'analyse de l'Homme aux rats est particulièrement intéressante du point de vue méthodologique, car c'est le seul cas dont les notes originales de Freud sont aujourd'hui disponibles. Ces notes ont été publiées d'abord par Strachey en 1955 dans une version censurée (*Standard Edition*, vol. X), puis en version qualifiée de complète aux PUF en 1974 : *L'Homme aux rats. Journal d'une analyse*. La comparaison du texte publié par Freud et de ses notes montre que, à de nombreuses reprises, il met dans la bouche du patient des constructions dont il a essayé, sans succès, de le convaincre. Mahony (1986) a publié une comparaison serrée de la publication et des notes. Borch-Jacobsen et Shamdasani ont poursuivi ce travail (2006, p. 299-315). Nous avons donné plus haut un exemple en présentant la technique des mots-ponts : Freud a écrit que Lanzer avait lui-même trouvé la solution de sa préoccupation d'être moins gros, moins « dick », parce qu'il voulait *inconsciemment* tuer son rival (Richard, surnommé « Dick »). Dans ses notes, on lit : « Ceci est ma trouvaille et il ne sait pas l'apprécier ».

Freud a affirmé avoir guéri complètement son patient. On peut en douter pour plusieurs raisons. Peu de temps après sa publication du cas, il écrit à Jung le 17-10-1909 qu'il a rencontré son patient et que ses problèmes n'étaient pas résolus : « L'endroit où il est encore accroché (père et transfert) s'est distinctement montré dans la conversation ». Les historiens de Freud n'ont pas trouvé d'informations sur l'évolution de Lanzer. On sait seulement qu'il a été tué au début de la guerre 14-18.

D'autre part, parmi la trentaine de patients dont on connaît bien l'évolution, il y a quelques cas de TOC (cf. Borch-Jacobsen, 2011). Aucun n'a été guéri. En 1920, Freud se désole de ne pas trouver de solution pour la névrose obsessionnelle dont souffre son fils Oliver. Il écrit à Eitingon le 13 décembre : « Il fut longtemps ma fierté et mon espoir secret, jusqu'à ce qu'il devint ensuite mon plus grand souci, dès lors que se déclara clairement son organisation anale sado-masochiste et qu'échouèrent ensuite les tentatives de lui offrir une fonction génitale. La manière dont vous avez essayé et continué d'essayer d'infléchir son destin (en lui fournissant du travail), est sans doute le mieux qu'on puisse faire pour lui. Mais je souffre beaucoup d'un sentiment d'impuissance ». Relisons bien : parfois mieux vaut travailler que de se faire psychanalyser…

En 1926, Freud avouera ne pas avoir élucidé cette pathologie : « La névrose obsessionnelle est sans doute l'objet le plus intéressant et le plus gratifiant de la recherche analytique, mais le problème qu'elle pose est encore toujours invaincu (*ist immer unbezwungen*). Si nous voulons pénétrer plus profondément dans son essence, nous devons alors avouer que nous ne pouvons pas encore nous passer d'hypothèses incertaines et de suppositions non démontrées » (XIV, 142).

Notons enfin que l'énigme des TOC n'a commencé à se résoudre qu'avec l'avènement des TCC. Avant cela, les traitements étaient peu efficaces ou sans effet.

Le traitement du trouble obsessionnel-compulsif

On a écrit depuis plusieurs siècles sur les idées intrusives et les compulsions. Au XVIII[e], Leibniz avait noté : « Il nous vient des pensées involontaires. […] Elles nous viennent, comme dans les songes, sans être appelées. La langue allemande les nomme *fliegende Gedanken*, comme qui dirait des pensées volantes, qui ne sont pas en notre pouvoir, et où il y a quelquefois bien des absurdités qui donnent des scrupules aux gens de bien et de l'exercice aux casuistes et directeurs des consciences » (Livre II, ch. 21, § 12). Ernst von Feuchtersleben, le premier professeur de psychiatrie à l'Université de Vienne, avait bien compris que repousser une pensée, c'est toujours l'avoir à l'esprit et même l'amplifier. Il écrivait dans sa *Diététique de l'âme* : « S'abstraire de soi-même, ou, comme on dit, se distraire, mauvais remède. Quand je m'applique fermement à faire abstraction de l'objet A ou B, je maintiens cet objet dans ma pensée et je manque mon but. Que si je fixe C, A ou B s'éloignera de lui-même » (1838/1860, p. 221)[1].

Il a fallu attendre 1978 pour que des psychologues et des psychiatres prennent conscience de la *banalité de ce phénomène*. Stanley Rachman et Palma de Silva (Université de Londres ; 1978) ont demandé à 124 étudiants sans troubles apparents s'il leur arrivait de « faire l'expérience de pensées ou d'impulsions pénibles ou inacceptables ». 80 % ont répondu oui. Cette étude a été répliquée en divers endroits de la planète, aboutissant généralement à des taux plus élevés d'idées intrusives.

Des idées fréquentes sont : ébouillanter par accident, foncer en voiture dans un fossé, n'avoir pas fermé la maison à clé, se représenter des étrangers dénudés. Des idées relativement banales : laisser tomber ou jeter l'enfant qu'on porte ; en voyant un couteau, éprouver l'impulsion d'en donner un coup à une personne présente ; quand on est au bord d'un précipice, sauter dans le vide ou y pousser quelqu'un ; lorsqu'un train entre en gare, se jeter devant lui ; au cours d'une réception, s'imaginer faire des gestes déplacés ; imaginer la mort d'un proche ; durant un enterrement, se rappeler une scène comique.

---

[1] Signalons, à propos de cet ouvrage, que Freud a reçu en consultation le chef d'orchestre Bruno Walter pour une crampe au bras qui l'empêchait de diriger. Il n'a pas réussi à le soigner. Walter écrit que c'est ce livre de von Feuchtersleben qui l'a aidé à retrouver le plein usage de son bras (Borch-Jacobsen, 2011, p. 100).

Freud croyait que les obsessions sont des expressions de désirs refoulés. Ainsi l'idée de se jeter dans le vide, quand on se trouve au sommet d'une falaise, exprime le désir inconscient de se suicider (VII 411). Aujourd'hui, les psychologues scientifiques estiment que les pensées intrusives et obsédantes sont parfois l'expression d'un désir (on peut imaginer jeter le nourrisson qui hurle et exaspère), mais qu'elles ne le sont pas nécessairement (on peut imaginer que laisser tomber l'enfant bien-aimé serait une des pires choses qui puissent arriver). Ces idées peuvent résulter d'une image mentale, involontaire, de ce que nous redoutons le plus. Elles sont alors à l'opposé de ce que nous souhaitons réellement. On les appelle « egodystoniques ».

Chez la plupart des gens, les pensées intrusives passent sans susciter beaucoup d'attention et sans perturber. Une minorité de personnes en sont effrayées ou culpabilisées. Elles se disent : « Quelle horreur ! Si je pense cela, je risque de le faire. Si j'ai de telles idées, je suis anormal ou mauvais. Il faut absolument lutter contre ces idées, les éliminer. Si je n'y parviens pas, des catastrophes vont arriver et ce sera ma faute ». Ces personnes vont essayer de contrôler et supprimer leurs pensées. Dans ce cas, les idées et les impulsions surgissent de plus belle et se transforment en obsessions. C'est « l'effet ours blanc » dont nous avons parlé à propos des lapsus.

La personne sujette à des obsessions qui la perturbent développe généralement des rituels mentaux ou des actions compulsives : réciter des formules ou des prières, demander d'être rassurée, vérifier, compter, nettoyer, se laver, ranger avec minutie, etc. Ces compulsions donnent l'illusion de contrôler les obsessions. Elles permettent de diminuer l'anxiété ou la culpabilité. À long terme, elles sont une très mauvaise solution : elles sont de plus en plus pratiquées, prennent un temps considérable, apparaissent comme une assuétude, suscitent à leur tour angoisse et culpabilité. Tout se complique. La personne se retrouve dans un cercle vicieux. Si elle veut se débarrasser de ses compulsions, elle devra s'entraîner à refuser de les accomplir, *en suivant une hiérarchie de difficulté*. Celui qui vérifie cinq fois, s'obligera à ne plus vérifier que quatre fois, puis trois, etc. Elle pourra se répéter comme un mantra le conseil d'Épictète : « À propos de toute idée pénible, prends soin de dire aussitôt : "tu es une idée, et non pas exactement ce que tu représentes" » (§ 1) (pour en savoir plus sur le traitement, voir par exemple Cottraux, 1998, et Sauteraud, 2000).

Freud a eu l'intuition de cette procédure. Il a envoyé à Binswanger une patiente obsessionnelle, Mme Gi (Elfriede Hirschfeld), qu'il n'avait pu aider malgré près de sept années d'analyse (environ 1600 heures) et bien que « presque complètement analysée » (24-4-1915). Binswanger avait demandé l'avis de Freud sur l'usage de la contrainte pour lui faire abandonner certaines compulsions. Freud répondit le 27-4-1922 : « Pour exprimer mon opinion sur le cas de Mme Gi, je pense qu'on ne pourra arriver à quelque chose qu'en associant psychanalyse et interdiction (contre-contrainte). Je regrette beaucoup de n'avoir disposé à l'époque que de l'une, l'autre n'étant réalisable qu'en institution ».