

Science et pseudo-sciences (2014), n^{os} 309 & 310
<http://www.pseudo-sciences.org/spip.php?article2367>
<http://www.pseudo-sciences.org/spip.php?article2412>

Les désillusions de Freud sur l'efficacité thérapeutique de sa méthode

Jacques Van Rillaer

Professeur émérite de psychologie
à l'université de Louvain
et à l'université St-Louis (Bruxelles)

- « Je suis devenu thérapeute malgré moi » Freud (1896)¹
 « L'analyse a épuisé ma patience à l'égard des tempéraments pathologiques » Freud (1929)²
 « Je n'ai jamais été un enthousiaste de la thérapie » Freud (1933)³
 « Il semblerait qu'analyser soit le troisième de ces métiers "impossibles", dans lesquels on peut d'emblée être sûr d'un succès insuffisant [*ungenügend*]. Les deux autres, connus depuis beaucoup plus longtemps, sont éduquer et gouverner » Freud (1937)⁴

1. Les résultats des premières cures freudiennes

2. Après 1900

3. Les défenses freudiennes

3.1. L'argument de la « profondeur »

3.2. Le rétrécissement des indications thérapeutiques

3.3. L'humour et le cynisme

3.4. Les analyses didactiques

3.5. « La significations scientifique »

3.6. L'intérêt pédagogique.

Dans le livre qu'il publie avec Breuer en 1895, Freud présente quatre cas d'hystérie traités par lui à l'aide du « procédé breuerien d'exploration »⁵ : une hypnose qui vise à retrouver des émotions bloquées, provoquées par des événements oubliés, et à les mettre en mots pour opérer leur « décharge ».

Quelques années plus tard, Freud écrira que les effets bénéfiques de ce procédé étaient temporaires : « J'abandonnai l'hypnose et essayai de la remplacer par une autre méthode parce que je voulais surmonter la limitation du traitement aux états hystérisés. De plus, mon expérience croissant, deux graves réserves étaient nées en moi à l'encontre de l'emploi

de l'hypnose, même au service de la catharsis. La première était que même les plus beaux résultats étaient brusquement comme effacés si le rapport personnel au patient s'était brouillé »⁶. Lui-même illustrera le caractère éphémère des résultats par le cas d'Emmy von N., traitée en 1889-1890. Dans une note ajoutée en 1924, il écrit qu'elle se fera traiter par d'autres médecins et que l'un d'eux lui confia : « Elle était venue dans un état misérable, avait récompensé le traitement hypnotique par un succès extraordinaire pour, ensuite, devenir subitement hostile au médecin, le quitter et réactiver toute l'ampleur de son état de maladie »⁷.

Freud a utilisé le mot « psychoanalyse » pour la première fois en 1896 dans cette phrase : « Je dois mes résultats à l'emploi d'une nouvelle méthode de psychoanalyse, au procédé explorateur de J. Breuer »^a. Il l'utilisera ensuite pour dénommer sa propre méthode, consistant à interpréter des « associations libres » du patient. Il écrira en 1914 : « L'histoire de la psychanalyse proprement dite ne commence qu'avec l'innovation technique qu'est le renoncement à l'hypnose »⁸. Nous n'allons donc pas examiner les cas traités avant 1895, période « pré-analytique » au sens freudien. La question est de savoir ce que Freud a constaté en utilisant sa propre méthode.

1. Les résultats des premières cures freudiennes

À en croire la psychanalyste la plus médiatisée de France, Mme Roudinesco, « la psychanalyse peut traiter les phobies, les TOC [troubles obsessionnels-compulsifs], la perte de l'estime de soi, etc. bien mieux que les thérapies comportementales et cognitives. Pour cela, il faut proposer *des cures courtes (six mois) et actives, comme les pratiquait Freud lui-même* »⁹.

Deux autres analystes hypermédiatisés précisent que ces effets rapides et excellents se situaient au début de la pratique freudienne. Jacques-Alain Miller, directeur du département de psychanalyse à l'Université de Paris VIII : « Au départ, les cures analytiques avaient des résultats rapides et spectaculaires. Il suffisait de livrer à un patient la clé de l'Œdipe, c'était si révolutionnaire que cela le métamorphosait. Au fur et à mesure, la nouveauté se dissipait, les cures devenaient plus longues, plus complexes... »¹⁰. Son frère Gérard raconte la même histoire : « Qu'est-ce que l'âge d'or de la découverte freudienne, sinon ce temps béni des dieux où les symptômes analysés cédaient comme par miracle ? Lecture émerveillée des premiers textes de Freud... La psychanalyse dévoilait le lien du sujet au langage, témoignait de l'emprise du signifiant sur le corps, réussissait à annuler la souffrance par la parole »¹¹. Quels sont les faits ?

L'ouvrage de 1895 se termine par cette phrase, devenue célèbre : « Beaucoup est acquis si nous réussissons à transformer la misère hystérique en malheur commun »¹². Il n'y est pas question d'annulation de la souffrance, comme par miracle. Dans *les publications* suivantes, Freud parle de 18 hystériques et 200 neurasthéniques guéris comme par miracle. Mais *sa correspondance privée* montre, *sans équivoque*, qu'il s'agit de *gros mensonges* ! Voici les faits.

^a «L'hérédité et l'étiologie des névroses» (1896) I 416 ; III 115. Le texte, écrit par Freud en français, utilise le mot « psychoanalyse ». À noter que des psychiatres de langue allemande, comme Auguste Forel, utilisaient le terme « Psychanalyse » et se moquaient de Freud qui semblait ignorer une règle de la formation des mots (on ne dit « psychoiatre » ou « psychoasthénique » en français, ni en allemand).

En 1896, dans une conférence à la Société de psychiatrie et de neurologie de Vienne, publiée le mois suivant, Freud déclare avoir « guéri » 18 hystériques grâce à la mise au jour d'expériences sexuelles « subies au temps de la première enfance », toutes refoulées. Ces guérisons sont pour lui la preuve que l'étiologie sexuelle se vérifie dans *tous* les cas (*in allen Fällen*). Il ajoute, triomphant, « Je tiens cela pour un dévoilement important, pour la découverte d'un caput Nili [source du Nil] de la neuropathologie »¹³. Il précise que la mise en évidence de ces scènes fut *très difficile*, car leur souvenir n'était *jamais conscient*. Il lui a fallu « dans la plupart des cas au moins cent heures de travail d'analyse »¹⁴.

Signalons au passage que Freud affirmera quelques années plus tard que les scènes étaient *spontanément* racontées par les patientes, qu'elles n'étaient que des fantasmes et que c'est le refoulement de ces fantasmes qui avait rendu malade¹⁵. C'est la légende de Freud trompé par des patientes qualifiées « hystériques ». Chose incroyable : il a fallu attendre 1974 pour qu'un lecteur de Freud, l'épistémologue Frank Cioffi (Université de Kent), publie un article sur cette contradiction et pose la question : « Freud était-il un menteur ? »¹⁶.

Cinq jours plus tard, Freud écrit à Wilhelm Fliess, alors son principal ami et confident : « Ma conférence a reçu de la part de ces ânes un accueil glacial et, venant de Krafft-Ebing, ce curieux jugement : cela ressemble à un conte scientifique. Et cela après leur avoir indiqué la solution d'un problème plurimillénaire, un caput Nili ! »¹⁷. Freud n'avait pas détaillé l'histoire de l'un ou l'autre des 18 cas, et pour cause. Dans la lettre suivante (4 mai), il écrit : « mon cabinet est vide, je n'ai pas vu de nouveau visage depuis des semaines, n'ai pu commencer aucune cure nouvelle, et *aucune des anciennes n'est encore terminée* »¹⁸. Ce qu'il appelait dans son article « la preuve par la thérapie » (*therapeutische Beweiss*) de sa théorie se fera attendre indéfiniment. Il écrit à Fliess le 17 décembre : « Pas un seul cas n'est encore achevé » ; le 7 mars 1897 : « Je n'ai encore achevé aucun cas, je suis encore aux prises avec les difficultés du traitement et de la compréhension » ; le 29 mars : « J'ai toujours les mêmes difficultés et je n'ai achevé aucun cas » ; le 16 mai : « un de mes fiers navires a sombré. Mon banquier, celui qui était allé le plus loin dans l'analyse, m'a fait faux bond à un moment décisif, juste avant de me livrer les dernières scènes. Matériellement aussi cela m'a causé un préjudice, c'est certain, cela m'a convaincu malgré tout que je ne connais pas encore tous les ressorts de l'affaire ».

Dans la célèbre lettre du 21 septembre, Freud dit abandonner sa théorie de la séduction⁹ pour plusieurs raisons, dont celles-ci : « Les déceptions continues dans les tentatives pour mener une analyse à son véritable terme, la fuite des personnes qui pendant un certain temps avaient été les mieux accrochées, l'absence des succès complets sur lesquels j'avais compté, la possibilité de m'expliquer autrement, de la manière habituelle, les succès partiels ». Lisons bien : *pas une seule* analyse terminée ; des succès seulement *partiels*.

L'année suivante Freud écrit que la cause de la neurasthénie (on dirait aujourd'hui « dépression » ou « syndrome de fatigue chronique ») est *toujours* « la masturbation excessive ou des pollutions accumulées ». Il affirme l'avoir observé dans « plus de 200 cas »¹⁹. Au sujet de son article, il écrit à Fliess : « Il est passablement impertinent et essentiellement destiné à faire esclandre, ce à quoi il parviendra d'ailleurs » et il se plaint, une fois de plus, du fait que « *les cas avancent mal* », ajoutant : « Je n'en terminerai d'ailleurs aucun cette année ; pour l'année prochaine je n'aurai plus le moindre matériel de patients »²⁰. Dans les 287 lettres à Fliess, couvrant 17 années de pratique, on cherche en

^b Théorie élaborée par Freud entre 1895 et 1897 : les troubles hystériques et obsessionnels sont causés par des expériences sexuelles dans la prime enfance *et leur refoulement* ; la condition nécessaire et suffisante de la guérison est le ressouvenir de ces expériences.

vain un exemple de neurasthénique guéri. Le nombre « 200 » apparaît tout aussi inventé que les 18 hystériques « guéris ».

Freud n'a quasi rien écrit de plus sur la neurasthénie, si ce n'est pour avouer, 14 ans plus tard : « on n'a pas encore procédé à des investigations soigneuses sur la neurasthénie »²¹. Notons qu'en 1910 Freud a correspondu avec Ludwig Binswanger au sujet d'un neurasthénique (Il écrit « déprimé apathique »). Le patient avait avoué un « onanisme quotidien ». Freud n'ayant guère obtenu d'amélioration, il l'envoie à Binswanger pour un traitement par psychrophore, un procédé imaginé à la fin du XIX^e siècle pour traiter la masturbation : une sonde métallique destinée à injecter de l'eau froide dans l'urètre. Ce procédé loufoque semble plus efficace que la cure freudienne. À en croire l'assistant de Binswanger, ce procédé est plus efficace que la cure freudienne : « Le patient subit le traitement psychrophorique sans difficulté et, comme il le prétend, avec succès. [...] Il manifeste à nouveau des intérêts intellectuels, lit relativement beaucoup et en parle volontiers avec moi. [...] La dépression est changeante, elle est, en tout cas, moins profonde. Il est aussi plus facile de le distraire »²².

Évoquant ses premières années de psychanalyse, Freud dira en 1913 qu'il avait cru qu'il suffisait d'informer le patient sur ce qu'il avait refoulé pour qu'il guérisse. Ainsi il avouera que les patients ne guérissaient pas (et qu'ils ne confirmaient pas le souvenir des scènes sexuelles qu'il imaginait pour expliquer leur trouble) : « Ce fut une grave déception de voir le résultat escompté faire défaut. Comment pouvait-il donc se faire que le malade qui savait maintenant ce qu'il en était de son expérience vécue traumatique se soit pourtant conduit comme s'il n'en savait pas plus qu'autrefois ? À la suite de la communication et de la description du trauma refoulé, pas même le souvenir de celui-ci ne voulait émerger »²³. En 1913, il était de notoriété publique que Freud n'obtenait pas les résultats « rapides et spectaculaires » auxquels les Miller veulent nous faire croire. Aussi Freud annonce-t-il alors qu'il change de méthode : il s'occupera désormais de faire vaincre des « résistances » au lieu d'informer. En fait, c'est ce qu'il avait toujours fait ! Rappelons qu'il écrivait déjà en 1896 que le « dévoilement » prenait « au moins cent heures de travail » (cf. *supra*).

2. Après 1900

Au début du XX^e siècle, la notoriété de Freud grandit et, parallèlement, les critiques se multiplient, y compris de confrères d'abord séduits : Adler, Stekel, Wittels, Jung, Bleuler. Citons trois critiques pleinement justifiées^c.

Des psychiatres et des psychologues estimaient que les observations de Freud étaient pour une large part des artefacts de sa théorie, constituée à partir de ses propres problèmes. Freud faisait, sans doute inconsciemment, de la suggestion. On dirait aujourd'hui : il conditionnait ses patients à dire ce qu'il souhaitait entendre. Déjà en 1901, Fliess lui faisait ce reproche : « Le liseur de pensées ne fait que lire chez les autres ses propres pensées »²⁴.

D'autre part, même si certains faits étaient objectivement observés, Freud généralisait à outrance, un reproche que lui avait déjà adressé Breuer, comme on le lit dans une lettre de Freud à Fliess : « D'après Breuer, je devrais me demander tous les jours si je ne souffre pas de moral insanity ou de paranoia scientifica. [...] Je crois qu'il ne me pardonnera jamais de l'avoir entraîné dans les "Études" et de l'avoir embarqué dans quelque chose où il connaît

^c Pour des détails et des références sur ces critiques, voir Meyer, C. *et al.* (2005) *Le Livre noir de la psychanalyse*. Éd. Les Arènes, 1^{ère} partie. — Borch-Jacobsen, M. & Shamdasani, S. (2006) *Le dossier Freud. Enquête sur l'histoire de la psychanalyse*. Les Empêcheurs de penser en rond, 2006, 510 p.

toujours au moins trois candidats pour la place d'*une seule vérité*, lui qui exècre toute généralité comme une outrecuidance »²⁵. Dans un moment de lucidité, Freud a reconnu qu'il était « monoïdéique »²⁶. C'est précisément ce que William James écrira en 1909 après l'avoir écouté : « Freud m'a fait l'impression d'un homme obsédé par des idées fixes »²⁷.

Last but not least, les collègues de Freud disaient que ses résultats n'étaient guère meilleurs que les leurs, quand ils n'étaient pas pires (à l'époque la plupart des troubles mentaux étaient considérés incurables). Déjà en 1906 Jung écrivait à Freud qu'il l'avait défendu face à des contradicteurs en tenant compte de ce fait : « J'ai considéré comme plus prudent de ne pas m'appuyer trop sur le succès thérapeutique, sinon on aura vite rassemblé un matériel apte à y montrer que le résultat thérapeutique est très mauvais, ce qui ferait du mal à la théorie également »²⁸. En 1913, les professeurs Eugen Bleuler (Zurich) et Alfred Hoche (université de Fribourg-en-Brisgau) ont demandé par lettre, aux futurs participants du congrès de l'Association allemande de psychiatrie, de communiquer ce qu'ils savaient de patients traités par psychanalyse. La conclusion de l'enquête sera lapidaire : « Dans bien des cas, la thérapie psychanalytique fait carrément du mal au patient »²⁹. À la suite de cet événement, Freud n'ira plus jamais à un congrès de psychiatrie et ne fréquentera que des congrès de psychanalyse freudienne.

Des admirateurs de Freud témoignent de l'insoutenable légèreté de sa thérapie

Sandor Ferenczi, devenu le disciple préféré de Freud après la rupture d'avec Jung, avait une très grande admiration pour Freud. Il a toutefois été déçu des résultats de sa propre pratique freudienne, raison pour laquelle il a essayé des méthodes plus « actives ». Il a également été très déçu de l'attitude de Freud à l'égard de sa propre pratique. Il lui écrivait le 17-1-1930 : « Je ne partage pas votre point de vue selon lequel la démarche thérapeutique serait un processus négligeable ou sans importance, dont il ne faudrait pas s'occuper, pour la seule raison qu'il ne nous semble pas tellement intéressant. Moi aussi, je me suis souvent senti "fed up" à cet égard, mais j'ai surmonté cette tendance, et je suis heureux de pouvoir vous dire que c'est précisément là que toute une série de questions se sont replacées sous un autre éclairage, plus vif, peut-être même que le problème du refoulement ! »¹.

Réponse de Freud : « Je vous accorderais volontiers que ma patience avec les névrosés s'épuise dans l'analyse et que, dans la vie, j'ai une tendance à l'intolérance vis-à-vis d'eux »².

Ensuite, dans son journal, Ferenczi notait le 4-8-1932 : « Le point de vue pessimiste [de Freud] communiqué aux quelques intimes : les névrosés sont de la racaille, juste bons à nous entretenir financièrement et à nous permettre de nous instruire à partir de leur cas : la psychanalyse comme thérapie serait sans valeur. Ce fut le point où je refusai de le suivre. [...] Je refusais d'abuser ainsi de la confiance des patients »³.

Autre grande admiratrice de Freud : Marie Bonaparte. Analysée par lui (par intermittence) de 1925 à 1938, elle a consacré une partie de sa fortune au développement du freudisme en France. Elle a écrit qu'elle était venue chercher chez Freud « le pénis et la normalité orgastique ».

Avec le temps, elle deviendra de plus en plus critique à l'égard de la psychanalyse. À la fin de sa vie, elle écrira : « Je me suis trompée avec l'aveuglement de l'instinct, j'ai pris le désir pour l'amour. En moi en d'autres. Alors l'assouvissement de l'instinct passé, je me suis

retrouvée pauvre et nue. J'ai cherché moi-même à me guérir et, plus grosse erreur, c'est Freud qui s'est trompé. Il a surestimé sa puissance, la puissance de sa thérapie »⁴.

¹ Lettre de Ferenczi à Freud, le 17.1.1930. In Freud, S. et Ferenczi, S., *Correspondance. Tome III*. Trad., Calmann-Lévy, p. 432.

² *Ibidem*, p. 435.

³ Ferenczi, S. (1985) *Journal clinique*. Trad., Payot, p. 255.

⁴ Amouroux, R. (2012) *Marie Bonaparte*. Presses Universitaires de Rennes, p. 54.

3. Les défenses freudiennes

Durant les années 1890, Freud croyait faire des découvertes sensationnelles. Il écrivait à Fliess le 2 avril 1896 : « Je suis convaincu de pouvoir guérir définitivement l'hystérie et la névrose de contrainte, compte tenu de certaines conditions relatives à la personne et au cas ». À ce moment, il consommait de la cocaïne depuis 12 ans^d... Par la suite, il a dû admettre qu'il ne faisait guère mieux que des confrères comme Janet, Forel, Dubois.

Les historiens du freudisme ont clairement mis en évidence l'impuissance de sa méthode pour des troubles sérieux comme des toxicomanies, des phobies importantes, des obsessions-compulsions, sans parler des psychoses. L'historien qui a présenté l'évolution du plus grand nombre de patients bien identifiés est le professeur Mikkel Boch-Jacobsen, qui a travaillé aux Archives Freud à Washington³⁰. Sur les 31 patients de Freud dont on connaît bien l'évolution, 3 seulement ont été mieux ou ont été guéris. L'état des autres n'a guère changé ou s'est détérioré. Certains patients ont fini à l'asile, d'autres se sont suicidés (3 suicides réussis, plus 4 tentatives).

L'historien de la psychanalyse Paul Roazen écrit : « Vers la fin de sa vie, il était de bon ton chez les analystes de la vieille garde d'affirmer que Freud était un médiocre thérapeute »³¹. Ces analystes défendaient la méthode freudienne contre sa pratique par Freud. Ainsi l'analyste suisse Raymond de Saussure, analysé par Freud, écrivait : « Freud n'était pas un excellent technicien de la psychanalyse. Premièrement il avait trop longtemps pratiqué la suggestion pour ne pas en avoir conservé certains réflexes. Lorsqu'il était persuadé d'une vérité, il avait peine à attendre qu'elle s'éveillât dans l'esprit de son malade, il voulait le convaincre de suite et à cause de cela, il parlait trop. Deuxièmement, on sentait rapidement par quelle question théorique il était préoccupé car il développait souvent longuement les points de vue nouveaux qu'il était en train de mettre au clair dans sa pensée. C'était un bénéfice pour l'esprit, mais pas toujours pour le traitement »³².

La minceur des résultats étant patente, même aux yeux des disciples fidèles, Freud s'est montré de plus en plus modeste. Il écrit en 1926 : « En règle générale, notre thérapie est forcée de se contenter d'amener plus vite, plus sûrement, avec moins de dépense, la bonne issue qui, dans des circonstances favorables, se serait produite spontanément »³³. Ou encore deux ans avant sa mort : « On ne devrait pas être surpris quand il s'avère à la fin que la

^d Freud a consommé de la cocaïne de 1884 à 1896. Pour une étude des effets sur ses idées, sa confiance en lui-même et ses symptômes physiques, voir d'Elizabeth Thornton, historienne de la médecine, *The Freudian fallacy : Freud and cocaine* (Paladin, 1986, 351 p.).

différence entre le non-analysé et le comportement ultérieur de l'analysé n'est pas aussi radicale que nous y aspirons »³⁴.

* * *

Freud a adopté plusieurs stratégies pour justifier la poursuite de son gagne-pain et celui de sa fille : l'argument de la profondeur, le rétrécissement des indications, l'humour et des pratiques *non* thérapeutiques. Nous les passons en revue.

3.1. L'argument de la « profondeur »

Freud écrivait à Fliess le 16 avril 1900 que Mr. E. (analysé durant plus de 5 ans) « a enfin mis un terme à sa carrière de patient par une soirée chez moi. Il subsiste à l'heure actuelle un reste de symptômes. Je commence à comprendre que le caractère apparemment sans fin de la cure est quelque chose de régulier et qui dépend du transfert. J'espère que ce reste n'affectera pas le résultat pratique. [...] L'achèvement asymptotique de la cure m'est en soi indifférent ; c'est quand même plus pour les personnes extérieures qu'il reste une déception »^e.

Freud inaugurait ainsi une stratégie classique des analystes : *on ne s'occupe pas des « symptômes »* — c'est-à-dire des troubles *observables* —, mais seulement de la profondeur *invisible*. La réalité : l'analyse freudienne ne parvient pas à éliminer les « symptômes » importants, elle fuit dans les abysses. Des freudiens feront de cette impuissance vertu. Ainsi le célèbre analyste anglais Donald Winnicott écrit : « On doit savoir noter les symptômes sans essayer de les guérir, car chaque symptôme a sa valeur pour le patient, et très souvent il vaut mieux laisser le patient avec son symptôme »³⁵.

3.2. Le rétrécissement des indications thérapeutiques

Freud était neurologue. La plupart de ses premiers patients souffraient de symptômes physiques (céphalées, spasmes, etc.). En l'absence de cause physique détectable, le diagnostic classique était « hystérie de conversion » (aujourd'hui : « trouble de conversion »). Freud précisait comme ceci « les symptômes les plus fréquents » : « une paralysie, contracture ou action involontaire ou décharge motrices, une douleur, une hallucination »³⁶.

Freud a tenté de traiter d'autres troubles. Il s'est plusieurs fois occupé même de psychotiques. Il dira et répétera jusque dans son *tout dernier ouvrage* : « il nous faut renoncer à essayer sur le psychotique notre projet de guérison. [...] Les névroses sont les seules à sembler accessibles aux méthodes psychologiques de nos interventions »³⁷. Notons le mot *sembler*, en allemand : *erscheinen*.

^e Lettres à Fliess. *Op. cit.*, p. 517. Il est déjà question de Mr. dans la lettre du 11-4-1895. On y apprend que c'est « celui qui transpire au théâtre », trouble que Freud croit expliqué lorsque le patient raconte qu'à l'âge de trois ans son frère lui a versé l'eau du bain sur le visage (lettre du 19-2-1899).

Toutefois, à lire sa *correspondance*, on découvre qu'il ne parvenait guère à traiter les obsessions et compulsions, considérées à l'époque comme des « névroses »^f. En 1919, il écrit qu'il faudrait innover : « Notre technique a grandi avec le traitement de l'hystérie et elle ne cesse d'être toujours réglée sur cette affection. Mais déjà les phobies nous obligent à aller au-delà de ce qui est jusqu'à présent notre comportement. *On ne devient guère maître d'une phobie si l'on attend que le malade soit amené par l'analyse à l'abandonner.* [...] *Une attente passive semble encore moins indiquée dans les cas graves d'actions de contrainte (Zwangshandlungen), qui en général inclinent en effet vers un processus de guérison "asymptotique", vers une durée de traitement infinie, et dont l'analyse court toujours le danger d'amener beaucoup de choses au jour et de ne rien changer* »³⁸. Freud n'innovera pas. Ce sont des comportementalistes qui mettront au point des procédés « actifs », efficaces pour les phobies et les TOC.

En 1926, Freud avouera même ne plus comprendre les TOC : « La névrose de contrainte est assurément l'objet le plus intéressant et le plus gratifiant de l'investigation analytique, mais en tant que problème elle ne s'est toujours pas rendue à la contrainte [*unbezungen*, dominée]. Si nous voulons pénétrer plus profondément dans son essence, il nous faut avouer qu'on ne peut pas encore se priver d'hypothèses sans certitude et de suppositions sans preuve »³⁹.

Freud a tenté de traiter d'autres affections, notamment le trouble érectile, l'homosexualité et des toxicomanies⁴⁰. Autant de fiascos, comparables à ses tentatives de se libérer lui-même de la tabacomanie⁹.

Ses échecs montrent à suffisance qu'il ne suffit pas de dire, de mettre en paroles et d'interpréter selon la grille freudienne. Comme le démontrent bien aujourd'hui les comportementalistes, il s'agit d'abord de bien observer, d'analyser ensuite mais autrement, d'apprendre à modifier *activement* des schémas de pensée et des modes d'action^h. En psychologie, rien n'est plus facile qu'interpréter et expliquer des comportements ; les modifier durablement c'est tout autre chose.

3.3. L'humour et le cynisme

Freud parlait parfois avec humour des limites de sa thérapie. Il écrivait à Oskar Pfister en 1909 : « Un peu par plaisanterie, mais aussi à vrai dire sérieusement, nous avons coutume de reprocher à notre psychanalyse d'exiger, pour être appliquée, un état normal et de se heurter à une barrière dans les anomalies établies dans le psychisme, ce qui revient à dire que

^f Voir p.ex. les lettres du 24 avril 1915 et du 27 avril 1922 à Binswanger (*Op. cit.*) ou le témoignage de T. Reik (1975) , *Op. cit.*, p. 112. Les défenseurs de Freud diront qu'il avait guéri l'Homme aux rats. En fait, un an après la fin du traitement, Freud écrit à Jung le 17-10-1909 qu'il l'a rencontré et que « l'endroit où il est encore accroché (père et transfert) s'est distinctement montré dans la conversation ». On ne sait rien de plus de son évolution si ce n'est qu'il a été tué à la guerre de 14-18.

⁹ Cf. les lettres à Fliess entre le 18-10-1893 et le 22-6-1894, où le thème des tentatives de sevrage revient à plusieurs reprises et se termine par la reprise définitive du tabac, faute de quoi, écrit Freud, « je suis complètement incapable de travailler, un homme abattu ».

^h Pour une introduction au comportementalisme et notamment à la façon d'analyser les comportements, voir p. ex. Van Rillaer (2003) *Psychologie de la vie quotidienne* (Paris : Odile Jacob, 336p.) ; Van Rillaer (2012) *La nouvelle gestion de soi* (Bruxelles : Mardaga, 336 p.).

la psychanalyse trouve ses meilleures conditions d'application là où on n'en a pas besoin, chez les gens normaux »⁴¹.

Paul Roazen, qui a interviewé des clients de Freud, a entendu plusieurs fois ce type de plaisanterie. Exemple : « Le Dr Putnam savait que Freud avait été déçu par ses premières analyses, qui avaient d'abord eu l'air de marcher, pour, en fin de compte, se révéler inefficaces. Il ne cachait pas qu'il était devenu sceptique, notamment sur l'effet thérapeutique de la psychanalyse. [...] En privé, Freud considérait souvent avec ironie ce qu'il avait accompli. [...] Il avouait volontiers, tout au moins à quelqu'un comme le Dr Putnam, avec qui il s'entendait si bien, que la psychanalyse n'était indiquée que pour les gens en excellente santé »⁴².

Avec un certain cynisme Freud donnait ce conseil à Jung qui se plaignait de ses échecs : « Pour apaiser ma conscience, je me dis souvent “Surtout ne cherche pas à guérir, apprends et gagne de l'argent !” Voilà les buts conscients les plus utiles »⁴³.

Plus cynique encore, il écrivait à Binswanger le 8 mai 1911 : « Récemment, j'ai envoyé plusieurs nègres (devinez pourquoi on les appelle ainsi dans le jargon analytique) à Maeder [l'assistant de Binswanger] ». Binswanger ignorant la réponse, Freud lui explique le 28 mai : « Les nègres proviennent d'une vieille blague courante chez nous ; on appelle la cure psychanalytique “un blanchiment de nègre”. Je me console souvent en me disant que si nous sommes si peu performants au niveau thérapeutique, nous apprenons au moins pourquoi on ne peut l'être davantage »⁴⁴. L'éditeur de la correspondance de Freud et Binswanger précise, en note, que cette comparaison signifie « l'inutilité patente de la psychanalyse, le “travail des Danaïdes” psychothérapeutique ».

Ainsi, on comprend ce que Freud écrivait à sa fille Mathilde le 5-3-1908 en parlant d'un tirage du loto auquel il avait participé : en cas de gain, « j'interromprais ici le blanchissage des nègres »⁴⁵.

3.4. Les analyses didactiques

L'idée que les psychanalystes devraient subir eux-mêmes une analyse a été proposée par Jung en 1912, dans l'espoir de dépasser les conflits des interprétations qui minaient l'unité de la jeune Association psychanalytique internationale⁴⁶. Freud a été conquis par l'idée et lui a donné pour principale justification d'être l'outil essentiel de formation à l'analyse. Il a vite compris qu'il s'agissait d'une activité beaucoup plus facile, plus rentable et plus gratifiante que d'essayer —souvent en vain— de traiter des malades. À la fin de sa vie, il écrira « avoir traité des patients dans les premiers temps », mais que les didactiques sont devenues ensuite sa « principale occupation »⁴⁷. À lire sa correspondance, on constate que c'était devenu l'occupation quasi exclusive. Ainsi, il écrit déjà le 3 novembre 1921 à Pfister : « Tout mon temps est accaparé par des médecins anglais et américains. En sorte que je travaille maintenant pour le dollar et n'arrive à rien faire d'autre »⁴⁸. Rappelons que Lacan a fait de même, mais en pire : comme l'Église catholique a fait le commerce des indulgences, il a fait le commerce des didactiques, à raison de cinq séances ou plus à l'heure⁴⁹.

Il n'est pas démontré que cette occupation lucrative améliore la santé mentale des candidats. Freud écrivait à René Laforgue le 5-1-1928 : « Cela me déroute parfois que les analystes eux-mêmes ne soient pas radicalement changés par leur commerce avec l'analyse »⁵⁰. Dans un de ses derniers textes, il reconnaît : « Il est incontestable que les analystes n'ont pas complètement atteints, dans leur propre personnalité, le degré de normalité psychique auquel ils veulent éduquer leurs patients. Des adversaires de l'analyse ont coutume de relever cet état de fait en ricanant et d'en tirer argument pour conclure à l'inutilité des efforts analytiques »⁵¹. Par ailleurs, un effet démontré de la didactique est de faire assimiler au

candidat les dogmes freudiens, condition indispensable pour être reconnu membre effectif par l'Associationⁱ.

3.5. « *La signification scientifique* »

A partir des années 1910, Freud répond systématiquement, aux disciples se plaignant de la légèreté des résultats thérapeutiques, que l'essentiel est d'acquérir du savoir.

En 1912, il répond à une lettre d'August Stürcke, qui pratiquait l'analyse depuis 1905 : « Le point de vue thérapeutique n'est pas le seul qui intéresse la psychanalyse et n'est pas non plus le plus important »⁵².

En 1922, quand l'Italien Edoardo Weiss se plaint, il répond : « Il ne faut rien prendre au tragique ! [...] Malheureusement, seuls peu de malades sont dignes des efforts que nous leur consacrons, si bien que notre position ne doit pas être thérapeutique, mais que nous devons nous estimer heureux d'avoir dans chaque cas appris quelque chose »⁵³.

En 1928, lorsque Pfister fait part des mêmes déceptions, il écrit : « J'ai dit souvent que je tiens la signification scientifique de l'analyse pour plus importante que sa signification médicale et, dans la thérapeutique, son action de masse par l'explication et l'exposition des erreurs pour plus efficace que la guérison des personnes isolées » (lettre du 18 janvier).

3.6. *L'intérêt pédagogique*

A la fin de sa vie, Freud écrivait : « L'application de la psychanalyse à la pédagogie est peut-être la chose la plus importante de tout ce que fait l'analyse. Je me réjouis de pouvoir dire que ma fille Anna Freud s'est assignée ce travail comme tâche de sa vie. [...] L'unique préparation appropriée à la profession d'éducateur est un apprentissage psychanalytique approfondi. Le mieux, c'est qu'il ait été lui-même analysé »⁵⁴.

Cette idée était une façon de plus de sauver son invention. En même temps, elle allait faciliter la promotion, à la tête de l'entreprise freudienne, de sa fille, institutrice devenue analyste.

La France est sans doute le pays où la psychanalyse a le plus profondément imprégné les pratiques éducatives, notamment par le succès médiatique de Françoise Dolto. Il n'est pas évident que le bilan soit positif⁵⁵.

* * *

La psychanalyse séduit infiniment plus de monde par ses spéculations théoriques et ses analyses *non* thérapeutiques que par les résultats de ses traitements. Après Freud, l'exemple par excellence est sans doute celui de Lacan, le Freud français, qui fascine encore une partie de l'intelligentsia par ses élucubrations sibyllines, mais qui n'a strictement rien apporté à la thérapie. Il faisait ce genre d'aveux à la fin de sa vie : « Ce qui est appelé un symptôme névrotique est simplement quelque chose qui permet aux névrosés de vivre. Ils vivent une vie difficile et nous essayons d'alléger leur inconfort. Parfois nous leur donnons le sentiment qu'ils sont normaux. Dieu merci, nous ne les rendons pas assez normaux pour qu'ils finissent

ⁱ Pour des témoignages d'analystes sur le conditionnement psychanalytique : Van Rillaer, J. (1981) *Les illusions de la psychanalyse*. Bruxelles : Mardaga, p. 204 à 210. — *Le Livre noir de la psychanalyse*, 2005, *Op. cit.*, p. 390-399.

psychotiques. C'est le point où nous avons à être très prudents. [...] Une analyse n'a pas à être poussée trop loin. Quand l'analysant pense qu'il est heureux de vivre, c'est assez »⁵⁶. « La psychothérapie ramène au pire. Ce n'est pas la peine de thérapeute [sic] le psychique. Freud aussi pensait ça. Il pensait qu'il ne fallait pas se presser de guérir »⁵⁷.

Références

Nous citons les œuvres de Freud en donnant le titre en français, la date de la première publication, la référence dans les *Gesammelte Werke* (volume ; page), suivie de celle dans la traduction *Œuvres complètes*, parue aux PUF (vol. ; p.).

-
- ¹ *Lettres à Wilhelm Fliess*. PUF, 2006. Lettre du 2-4-1896, p. 233.
- ² Lettre du 14-4-1929. In Reik, T. (1975) *Trente ans avec Freud*. Trad., Éd. Complexe, p. 91.
- ³ *Nouvelle suite des leçons d'introduction à la psychanalyse* (1933) XV 163 ; XIX 236.
- ⁴ *L'analyse finie et l'analyse infinie* (1937) XVI 94 ; XX 50.
- ⁵ *Études sur l'hystérie* (1895) I 99 ; II 66.
- ⁶ *Autoprésentation* (1925) XIV 52 ; XVII 74s.
- ⁷ *Études sur l'hystérie* (1895) I 162 ; II 124.
- ⁸ *Contribution à l'histoire du mouvement psychanalytique* (1914) X 54 ; II 258.
- ⁹ «La révolution de l'intime». *Le Nouvel Observateur*, 1-4-2010, p. 31. Je souligne.
- ¹⁰ Débat J.-A. Miller - M. Onfray (2010) «En finir avec Freud ?», *Philosophie magazine*, n° 36, p. 13.
- ¹¹ Miller, D. & Miller, G. (1991) *Psychanalyse 6 heures ¼*. Seuil, p. 56.
- ¹² *Études sur l'hystérie* (1895) I 312 ; II 332.
- ¹³ «Sur l'étiologie de l'hystérie» (1896) I 439 ; III 162.
- ¹⁴ *Ibidem*, I 458 ; III 180.
- ¹⁵ Voir p.ex. *Contribution ...* (1914), *Op. cit.*, X 55 ; II 260.
- ¹⁶ Cioffi, F. (1974) Was Freud a liar ? *The Listener*, Febr. 7: p. 172-174. Rééd. in Cioffi (1998) *Freud and the question of pseudoscience*. Chicago : Open Court, p. 199-204.
- ¹⁷ *Lettres à Wilhelm Fliess*. *Op. cit.*, p. 236.
- ¹⁸ *Ibidem*, p. 238, je souligne.
- ¹⁹ «La sexualité dans l'étiologie des névroses» (1898) I 502 ; III 227.
- ²⁰ *Op. cit.*, lettre du 9-2-1898, p. 381.
- ²¹ «Discussion sur l'onanisme» (1912) VIII 338 ; XI 162.
- ²² Lettre de Maeder à Freud, le 12-5-1910. In *Freud, S. & Binswanger, L., Correspondance*. Trad., Calmann-Lévy, p. 96.
- ²³ «Sur l'engagement du traitement» (1913) VIII 475 ; XII 182.
- ²⁴ 7 août 1901, in *Lettres*, *Op. cit.*, p. 564. Cette remarque a brutalement accéléré la distance qui se creusait entre Freud et Fliess.
- ²⁵ 1-3-1896. In *Lettres*, *Op. cit.*, p. 227. C'est Freud qui souligne.
- ²⁶ 7-2-1894. In *Lettres à Fliess*, *Op. cit.*, p. 90.
- ²⁷ Lettre du 28-9-1909, citée par Borch & Shamdasani, *Op. cit.*, p. 177.
- ²⁸ Lettre du 4-12-1909. In *Freud, S. & Jung, C.G. Correspondance (1906-1909)*. Trad., Gallimard.
- ²⁹ Voir Borch-Jacobsen & Shamdasani, *Op. cit.*, p. 131 à 139.
- ³⁰ *Les patients de Freud*. Éd. Sciences Humaines, 2011, 224 p. Compte rendu en ligne : <<http://www.pseudo-sciences.org/spip.php?article1969>>
- ³¹ Roazen, P. (1989) *Comment Freud analysait*. Trad., Navarin Éditeur, p. 43.
- ³² Cité par Borch-Jacobsen & Shamdasani, *Op. cit.*, p. 262.
- ³³ *Inhibition, symptôme et angoisse* (1926) XIV 186 ; XVII 269.

-
- ³⁴ “L'analyse finie et l'analyse infinie” (1937) XVI 72, XX 29.
- ³⁵ *Collected Papers*. London : Tavistoc, 1958, p. 86.
- ³⁶ *Inhibition...* *Op. cit.*, XIV, 140 ; XVII 228.
- ³⁷ *Abrégé de psychanalyse* (1940) XVII 99, 109 ; XX 266, 277.
- ³⁸ “Les voies de la thérapie psychanalytique” (1919) XII 191s. ; XV, p. 106. Je souligne.
- ³⁹ *Inhibition ... Op. cit.*, XIV, 142 ; XVII 230.
- ⁴⁰ Voir Borch-Jacobsen, M. (2011), *Op. cit.*
- ⁴¹ Freud, S. (1966) *Correspondance 1873-1939*. Trad., Gallimard, p. 299.
- ⁴² Roazen, P. (2005) *Dernières séances freudiennes. Des patients de Freud racontent*. Trad., Seuil, p. 228s.
- ⁴³ 25-1-1909. In Freud, *Correspondance 1873-1939. Op. cit.*, p. 300.
- ⁴⁴ In *Correspondance avec Binswanger. Op. cit.*, p. 133.
- ⁴⁵ Freud, S. (2012) *Lettres à ses enfants*. Trad., Aubier.
- ⁴⁶ Pour des détails, voir Borch-Jacobsen & Shamdasani, *Op. Cit.*, p. 73 à 82.
- ⁴⁷ *L'analyse finie et l'analyse infinie* (1937) XVI 68 ; XX 25.
- ⁴⁸ In Freud, S. & Pfister, O. (1963) *Correspondance. 1909-1939*. Gallimard.
- ⁴⁹ Cf. Van Rillaer, J. (2010) Comment Lacan psychanalysait. *SPS*, 293 : 96-106. En ligne : <http://www.pseudo-sciences.org/spip.php?article1553>
- ⁵⁰ *Nouvelle Revue Française de Psychanalyse*, 1977, 15 : 235.
- ⁵¹ *L'analyse finie ...*, *Op. cit.*, XVI 93 ; XX 49.
- ⁵² Cit. in Jones, E. (1961) *La vie et l'œuvre de Sigmund Freud*. Trad., PUF, vol. 2, p. 133.
- ⁵³ Lettre du 11-2-1922. In Freud, S. & Weiss, E. (1975) *Lettres sur la pratique psychanalytique*. Trad., Privat.
- ⁵⁴ *Nouvelle suite ...* (1933), *Op. cit.*, XV 157, 161 ; XIX 231, 234.
- ⁵⁵ Voir : Didier Pleux (2008) *Génération Dolto*. Odile Jacob, 250 p. — Pleux (2103) *Françoise Dolto, la déraison pure*. Préface de Michel Onfray. Paris : Autrement, 190 p.
- ⁵⁶ Conférence à l'université de Yale (1975), parue dans *Scilicet*, 1975, n° 6/7, p. 15.
- ⁵⁷ “Ouverture de la section clinique”, *Ornicar ?*, 1977, n° 9, p. 13.