

## **Hystérie et hypnose : les sources du freudisme**

*Laurent HYTTENHOVE, Psychanalyste, Formateur en éthique des soins de santé, doctorant en psychologie à l'Université de Rouen.*

Berthrand Méheust compare avec beaucoup d'intérêt historique et anthropologique les différents débats qui animent les milieux du somnambulisme durant un siècle, « depuis les thèses imaginationnistes de 1825 jusqu'aux théories de la métapsychique de 1925 (1). Ces débats d'écoles ne sont pas déterminants d'un point de vue théorique dans les futures relations de la psychanalyse avec la métapsychique, ils viennent pourtant buter sur la question de la part d'autonomie et d'hétéronomie de l'homme ; or ces questions se posent pour le sujet dans toute relation, en particulier dans toute relation thérapeutique. Freud également s'appuiera sur cette problématique pour opposer psychanalyse et occultisme. Cette question aura une conséquence plus immédiate sur les débats théoriques de la psychopathologie et en particulier pour l'avenir de l'hystérie avec la notion « d'automatisme mental ».

« *Sugget ou Surjet ?* »

Le terme de *Sugget* a été créé par Mikkel-Borch Jacobsen. Ce philosophe s'inscrit dans la lignée de l'hypnotisme scientifique et voit dans la relation hypnotique une relation de dépendance totale, d'abandon à la volonté du magnétiseur et de perte totale d'autonomie du sujet hypnotisé. Au delà de la relation magnétiseur/somnambule, le *sugget* se voudrait un modèle du psychisme humain. A l'opposé de cette conception le *surjet* voit ses facultés et son autonomie augmenter sous hypnose. Ce sera la conception de « la mouvance magnético-métapsychique de Puységur à Osty » (2). Eugène Osty nommera « métagnome » ces médiums capables de perception et de connaissances sans recours aux sens connus.

### *L'automatisme mental*

Pour B. Méheust, c'est sur la question de l'automatisme mental que se cristallisent les points de désaccord principaux entre le magnétisme et l'hypnologie savante. Les aliénistes des années 1880 se rapprochent des conceptions de Borch-Jacobsen et de son *Sugget*. Pour eux, le somnambule est une poupée vidée de toute volonté propre, qui obéit aux injonctions de son maître. La majorité des psychiatres français jusque dans les années 1930, considéreront le somnambulisme comme « une névrose expérimentale » (3).

Le compte-rendu des phénomènes observés lors de trances profondes des somnambules, varie en fonction de l'observateur. En effet, lorsqu'il s'agit de métapsychistes, les observateurs décrivent une apparente perte de conscience qui paradoxalement va de paire avec une augmentation des facultés psychiques ; lorsque ces observations sont rapportées par un psychiatre, c'est une « inertie morale » qui est décrite. Ce type d'inertie que la psychiatrie de la

fin du XIXe siècle décrira en détail chez les hystériques, les mélancoliques et les neurasthéniques, en donnant toujours à cette passivité un caractère fondamentalement féminin.

Sur ce point citons J-P. Dezeuze dans le débat qui l'oppose à M. Bernard :

« M. Bernard a regardé ce qu'il nomme inertie morale comme un des caractères du somnambulisme ; en cela il généralise ce qui n'a lieu que dans certains cas. On voit souvent des somnambules se livrer à des discussions qui annoncent l'observation la plus exacte, la réflexion la plus profonde, l'opinion la plus indépendante » (4).

Un certain nombre d'entités nosographiques ont été forgés « sous la stimulation des phénomènes médiumniques, et, dans une large mesure, en réaction contre ces derniers » [Le Maléfan, 1989] (5). Pour B. Méheust, la notion d'automatisme mental entre dans cette catégorie.

La psychiatrie française de cette fin de siècle, utilise ses outils théoriques encore faibles, non pas pour construire une théorie en positif, mais pour repousser hors du champ thérapeutique les pratiques magnétiques, et se créer un nouveau cadre par défaut.

### *Ola Andersson et la théorie de Charcot sur l'hérédité (1892-1893)*

« On ne dira jamais assez combien l'histoire fait peur aux psychanalystes, combien leur propre histoire est pour eux un objet de terreur » (6).

Dans son ouvrage « Freud avant Freud, la préhistoire de la psychanalyse » (1886-1896) paru en Suède en 1962, Ola Andersson fait un choix analytique et éthique qui nous semble symptomatique de cette crainte. L'histoire de la psychanalyse\* est l'histoire des psychanalystes et de la psychanalyse comme théorie et comme mouvement. Il nous semble que cette terreur dont parle E. Roudinesco rend compte de l'angoisse et du rapport des psychanalystes avec elle dans ce lien d'interface qu'assurent les écoles de psychanalyses. Un lien si fort, qu'il semble indissociable des questions éthiques qui mobilisent la psychanalyse. O. Andersson incarne cette position intenable du psychanalyste à la fois critique au cœur de la toute puissante IPA des années 50 et seul représentant de son pays à être reconnu sur le plan international. À suivre E. Roudinesco et Per Magnus Johansson dans leur analyse, « nul n'est prophète en son pays » ; l'ignorance de la nouvelle génération d'analystes suédois, des travaux et de la personne de leur illustre prédécesseur, rend compte de cette histoire complexe de la psychanalyse et des non-dits qui jonchent ses discours.

O. Andersson rompt avec le modèle biographique de Jones, et l'historiographie psychobiologique dont l'IPA a fait sa ligne officielle (7). L'approche d'O. Andersson ne tient pas compte du contexte historique, politique, social et culturel de l'invention de la psychanalyse. Il choisit d'isoler les documents de l'historiographie freudienne et de pratiquer une analyse comparative de leur matière même, comme s'il voulait procéder à une analyse de la pureté de la pensée freudienne et rendre compte de ce qu'elle vaudrait pour elle-même, indépendamment de toute influence. Andersson semble naviguer entre fantasme et rigueur scientifique et se veut l'observateur objectif de la pensée freudienne qu'il observe comme le mécanicien observe la résistance des matériaux. Ce positivisme optimiste d'Andersson se

voudrait le contre-pied absolu de la démarche d'embaumement de Jones et prend pourtant le même risque idéologique.

La période étudiée se limite à 1886-1896, durant laquelle « Freud élabore des idées qui, bien que totalement révisées par la suite, sont caractéristiques de la psychanalyse, à savoir que les troubles psychonévrotiques sont le fait d'expériences vécues dans l'enfance, en rapport avec le développement sexuel de l'individu ». De ce point de vue, si la démarche de l'auteur reste originale et pionnière, elle se risque à l'erreur tant historique que scientifique en limitant l'objet psychanalyse à un objet objectivable et mesurable ; l'auteur en réduit d'autant sa portée symbolique en supprimant le sujet de l'équation.

Dans une large mesure, le psychanalyste expérimenté qu'est Andersson a tout à fait conscience de la torsion qu'il impose à l'analyse des textes de Freud et semble considérer cette contrainte comme un mal nécessaire ; si son analyse de la pensée freudienne se veut exempte de toute pollution historique et anecdotique, le propre travail d'Andersson ne peut se comprendre hors des mouvements qui secouent l'IPA au milieu du siècle et la nécessité d'un second mouvement dynamique et théorique qui sorte la pensée freudienne de l'époque des ornières idéologiques dans lesquelles elle s'est prise. C'est la force et le courage de ce travail, et ce n'est pas la moindre de ses contradictions : « Rappelons encore que cette étude n'est pas à mettre au compte des écrits psychobiographiques sur Freud et sur la psychanalyse. Elle ne vise pas, non plus, à démêler les nombreux facteurs sociaux et culturels qui ont agi sur Freud, ni sur les influences scientifiques de caractère plus général auxquelles il fut exposé. Elle a pour objet l'évolution des idées de Freud à travers ses œuvres et sa correspondance » (8).

### *Freud avant Freud*

Pour Andersson ce sont plutôt « des considérations d'ordre personnel que professionnel » qui pousseront Freud à renoncer à la médecine et à la recherche en laboratoire pour se consacrer entièrement à la recherche clinique en psychopathologie. La rencontre avec Charcot à la Salpêtrière est l'un de ces événements fondateurs dans la vie de Freud qui forgera son destin.

Destin ou hasard, c'est par un concours de circonstances que le jeune neurologue viennois en stage à Paris se retrouve dans un amphithéâtre de la salpêtrière pour assister à la présentation de malades de Charcot et de son équipe. C'est Freud lui-même qui décrit sa rencontre avec le maître parisien, dans son « Rapport sur les études à Paris et à Berlin », présenté à la faculté de médecine de Vienne. C'est parce que les possibilités d'un stage de neurologie en laboratoire à la Salpêtrière n'avaient pu être réunies, que Freud choisit de suivre les cours de Charcot pour se « faire une opinion personnelle de l'école française de neuropathologie, qui semblait si originale par ses méthodes de travail et avait entrepris d'exploiter des domaines dont l'étude au plan scientifique n'avait pas, en Allemagne et en Autriche, été poussée si loin » (9). Rapidement, Freud se passionne pour le cours de Charcot dont la stature et l'originalité le fascinent.

« Tout d'abord, on le voyait indécis devant certaines nouvelles manifestations morbides difficiles à interpréter, puis on pouvait suivre le cheminement de sa pensée, voir comment il arrivait à comprendre le cas et la manière dont il saisissait et surmontait les difficultés. Chacun constatait avec étonnement qu'il ne se lassait jamais d'expliquer son attention à un même phénomène jusqu'au moment où ses efforts si souvent répétés, si objectifs lui en permettaient l'exacte compréhension » (10).

C'est donc conquis par Charcot, qu'il présente lui-même comme un maître, que Freud retourne en Autriche. Il y défend le neurologue français quand celui-ci est attaqué sur sa pratique de l'hypnose : « Je n'ai observé chez Charcot ni attrait particulier pour les faits étranges, ni tentative d'exploiter ceux-ci à des fins mystiques. Bien au contraire, il trouvait plutôt dans l'hypnotisme un champ de phénomènes à décrire scientifiquement » (11).

### *Symptômes de la marge et reproductibilité clinique*

À la Salpêtrière, Freud se familiarise avec la notion de névrose à laquelle Charcot se consacre au travers de son étude de l'hystérie. Si le terme est aujourd'hui consacré comme l'empreinte-même de la psychanalytique freudienne et son apport massif à la nosographie psychiatrique, la notion de névrose remise au-devant de la scène nosographique par Charcot, s'appuie sur les théories de William Cullen (1712-1790), l'un des inventeurs de « *La pathologie de l'instabilité* » qui présente le système nerveux et ses troubles comme l'origine de la santé comme de la maladie.

L'originalité de cette approche réside dans le fait de considérer qu'une atteinte nerveuse n'est pas localisable. Cette position théorique sera « déterminante pour l'avenir de la notion de névrose qui ne se fonde pas sur les critères médicaux de son époque et qui sont également étrangers aux conceptions médicales du XIX<sup>ème</sup> siècle de « l'anatomie et la localisation anatomique ». Cette théorie médicale aura un fort impact clinique sur la médecine de la seconde partie du XVIII<sup>ème</sup> siècle. Avant que ne s'impose le positivisme, on considèrera que les maladies sont causées par un dérèglement du système nerveux.

Avec l'apparition de nouvelles grilles de lecture diagnostique, un siècle plus tard, la notion de névrose se trouve rejetée « aux frontières de la recherche ». Sous cet angle, les choix théoriques et cliniques de Charcot s'éclairent d'une lumière nouvelle qui nous permet de mieux percevoir l'admiration que Freud manifeste pour le courage du maître français. Malgré sa position de chef d'école, Charcot se risque aux critiques et aux railleries de ses confrères et adversaires par le choix qu'il fait d'étudier les névroses à travers l'hystérie, elle-même considérée comme un objet d'étude de second ordre par la science officielle.

Ce qui impressionne Freud, c'est l'engagement de Charcot sur une voie, celle de l'hystérie, qui n'intéresse pas grand monde. Il n'y a pas de prestige à en attendre. L'image de l'hystérique, dans cette phallocratie moderne et performante, n'est pas à la mode et ne jouit d'aucune grandeur. L'indolence, la faiblesse, la simulation et la neurasthénie sont considérées comme des traits féminins que la grande hystérique porte aux sommets. En outre, la symptomatologie clinique est trop vaste. Au delà du traitement possible de l'hystérie, Charcot impressionne par son savoir et sa maîtrise de l'hypnotisme. C'est la position de maître, que lui confèrent ses hystériques, qui séduit le public des spectaculaires présentations de « malades » de la Salpêtrière. Pourtant, Charcot travaille moins à soigner les « malades » qu'à les manipuler pour valider une théorie de l'esprit. Charcot sort l'hystérie de la marge et de la curiosité asilaire, il lui donne la consistance du savoir et ambitionne de lui donner des lettres de noblesse à inscrire dans la modernité de la nosographie. Pour y parvenir, il travaille avec ses hystériques à reproduire leurs signes cliniques. Fixité et reproductibilité permettront de prouver sa théorie des traumatismes nerveux organiques.

Freud prend fait et cause pour les théories de Charcot et soutient que « ses efforts aboutirent à lui faire tirer l'hystérie du chaos des névroses, à la différencier d'autres états d'apparences analogues et à lui fournir une symptomatologie qui, si multiforme qu'elle soit, ne permet plus d'en mettre en doute les lois et les classements » (12).

Il y a là un paradoxe qui passe inaperçu dans cette époque qui a déjà vu l'effondrement et la forclusion du savoir médiumnique dans l'institution. Alors même que c'est à partir de ce matériau et de ce savoir (savoir de l'inconscient, comme la psychanalyse en fera l'hypothèse) des magnétiseurs et des somnambules, épuré et rationalisé par la science, que Charcot peut mener à bien sa démonstration scientifique. Or, si le neurologue parisien et son équipe contribuent à sortir l'hystérie de son ghetto scientifique, ils rejettent plus que jamais la vérité du somnambule qui ne bénéficie pas de ce déplacement de l'hystérie, de l'ombre de la simulation, à la lumière de la vérité scientifique. Pour Charcot, l'hystérie est « une diathèse nerveuse, une disposition à la maladie, qui serait d'origine entièrement héréditaire » (13). Dans l'article qu'il écrit sur l'hystérie pour le Villaret (14), Freud décrit l'arsenal thérapeutique des méthodes physiques du traitement de l'hystérie dans les années 1880, avant d'étudier les voies ouvertes par l'hypnose.

Nous voyons que malgré l'opposition classique que présentent les historiens entre Bernheim et Charcot, d'un côté l'humanisme et la reconnaissance du sujet et de l'autre l'utilitarisme médical et la stigmatisation du corps malade, Charcot a en réalité fortement contribué à sortir l'hystérie des thérapies psychiatriques de contrainte des corps.

---

(1) Meheust, B., *Somnambulisme et médiumnité* (2 tomes : « Le défi du magnétisme », Tome 1, « Le choc des sciences psychiques », Tome 2), Paris, Les empêcheurs de penser en rond, 1999.

(2) *ibid*

(3) *Ibid.*, p.14

(4) Joseph-Pierre Deleuze, « du magnétisme animal en France, par M4 Alexandre Bernard », « L'Hermès, journal du magnétisme animal, n°1, Paris, 1826, P.167 ; o., cit., B. Méheust, *Ibid.*, p.16.

(38) Pascal Le Maléfan, « Les délires spirites, le spiritisme et la métapsychique dans la psychiatrie française », thèse de doctorat soutenue à l'université de ParisV, 1989.

(5) E. Roudinesco, *Freud avant Freud*, Prologue.

(6) Andersson, O., *Freud avant Freud*, Chap. II, « Freud et l'hystérie de Charcot », (1886 -1887), p.50.

(7) Freud, S., « Mon voyage à Paris et à Berlin » (1886/1956), trad. M. Borch-Jacobsen, P. KÉppel, F. Scherrer, in *Cahiers Confrontation*, 9, 1983.

(8) S., Freud, «Mon voyage à Paris et à Berlin ».

(9) *op.*, cit., Grekhorm, 1960, p.67, *Revue française de psychanalyse*, p.34.

(10) *Freud avant Freud*, chap. II, « Controverse sur la suggestion et l'autosuggestion », p.69.

(11) Freud, in Villaret, I, pp. 86 et s et p. 889, s.n., s.i.

(12) S., Freud, «Mon voyage à Paris et à Berlin ».

(13) Freud avant Freud, chap. II, « Controverse sur la suggestion et l'autosuggestion », p.69.

(14) Villaret, I, pp. 86 et s et p. 889, s.n., s.i.