

Neurasthénie et névrose d'angoisse

En poursuivant notre réflexion dans cette voie, nous remarquons que nous rencontrons non seulement le problème de l'hypocondrie mais encore celui des autres névroses actuelles: neurasthénie et névrose d'angoisse. C'est pourquoi nous nous arrêtons à ce point.

Il n'est pas dans l'intention d'une investigation purement psychologique de transgresser si avant les frontières de la recherche physiologique. Mentionnons seulement qu'on peut supposer, à partir d'ici, que l'hypocondrie est dans une relation à la paraphrénie semblable à celle des autres névroses actuelles par rapport à l'hystérie et à la névrose obsessionnelle; elle dépendrait donc de la libido du Moi de même que les autres dépendent de la libido d'objet; l'angoisse hypocondriaque serait, de la part de la libido du Moi, le pendant de l'angoisse névrotique.

De plus, c'est une idée qui nous est déjà familière que le mécanisme de l'entrée dans la maladie et de la formation de symptôme dans les névroses de transfert, le progrès de l'introversion à la régression, est lié à une stase de la libido; il nous est donc permis d'approcher l'idée d'une stase de la libido du Moi et de la mettre en rapport avec les phénomènes de l'hypocondrie et de la paraphrénie.

Naturellement notre curiosité va soulever ici cette question: pourquoi une telle stase de libido dans le Moi doit-elle être ressentie comme déplaisante?

Je me contenterai volontiers de la réponse que le déplaisir en général est l'expression de l'augmentation de la tension, et que c'est donc une quantité du phénomène matériel qui se transpose, ici comme ailleurs, dans la qualité psychique du déplaisir; pour le développement de déplaisir, il se peut du reste que ne soit pas déterminante la grandeur absolue de ce processus matériel, mais plutôt une certaine fonction de cette grandeur absolue.

En partant de ce point, on peut même tenter d'aborder cette question: d'où provient donc en fin de compte dans la vie psychique cette contrainte de sortir des frontières du narcissisme et de placer la libido sur les objets? La réponse conforme à notre ligne de pensée pourrait être que cette contrainte apparaît lorsque l'investissement du Moi en libido a dépassé une certaine mesure.

Un solide égoïsme préserve de la maladie, mais à la fin l'on doit se mettre à aimer pour ne pas tomber malade, et l'on doit tomber malade lorsqu'on ne peut aimer, par suite de frustration. C'est un peu sur ce modèle que H. Heine se représente la psychogenèse de la création du monde:

C'est bien la maladie qui fut l'ultime fond

de toute la poussée créatrice;

en créant je pouvais guérir,

en créant je trouvai la santé.

Freud précise ensuite le mécanisme de la paraphrénie: le détachement de la libido des objets qui la caractérise est le plus souvent partiel. Dans certaines manifestations se produit même une restitution de la libido aux objets.

La différence entre les névroses de transfert qui se créent lors de ce nouvel investissement et les formations correspondantes du Moi normal devrait nous permettre de pénétrer au plus profond dans la structure de notre appareil psychique.