

dons de plus près, nous serons amenés à décomposer ce que nous appelons « refoulement » en trois phases, trois concepts faciles à distinguer.

1<sup>o</sup> La première phase est constituée par la *fixation* qui précède et conditionne tout « refoulement ». La fixation réside en ce fait qu'une pulsion ou une composante instinctuelle n'ayant pas accompli, avec l'ensemble de la libido, l'évolution normale à prévoir, demeure, en vertu de cet arrêt de développement, immobilisée à un stade infantile. Le courant libidinal en question se comporte alors, par rapport aux fonctions psychiques ultérieures, comme un courant appartenant au système de l'inconscient, comme un courant refoulé. Nous l'avons déjà dit : c'est dans de telles fixations des instincts que réside la prédisposition à la maladie ultérieure, et nous pouvons ajouter à présent que ces fixations déterminent surtout l'issue qu'aura la troisième phase du refoulement.

2<sup>o</sup> La deuxième phase du refoulement est constituée par le *refoulement* proprement dit, par le processus que nous avons envisagé de préférence jusqu'ici. Il émane des instances susceptibles de conscience, le plus hautement développées, du moi, et il peut en réalité être décrit comme étant une « répression après coup ». Ce processus donne l'impression d'être essentiellement actif, tandis que la fixation fait l'effet d'être un « resté en arrière » proprement passif. Ce qui succombe au refoulement, ce sont ou les dérivés psychiques de ces instincts primitivement « restés en arrière », ceci lorsque, par suite de leur renforcement, un conflit s'est élevé entre eux et le moi (ou les instincts en harmonie avec le moi), ou bien sont refoulées les aspirations psychiques qui, pour d'autres raisons, inspirent une vive aversion. Cette aversion n'aurait néanmoins pas pour conséquence le refoulement si un rapport ne s'établissait entre les aspirations désagréables et destinées à être refoulées, et celles qui le sont déjà. Quand tel est le cas, le rejet opéré par les aspirations conscientes et l'attrait exercé par les aspirations inconscientes collaborent au succès du refoulement. Les deux cas que nous distinguons ici sont peut-être moins tranchés en réalité, et peut-être une contribution plus ou moins grande de la part des instincts primitivement refoulés est-elle tout ce qui les distingue.

3<sup>o</sup> La troisième phase, la plus importante en ce qui touche les phénomènes pathologiques, est celle de l'échec

du refoulement, de l'*irruption en surface*, du *retour du refoulé*. Cette irruption prend naissance au point où eut lieu la fixation et implique une régression de la libido jusqu'à ce point précis.

Nous avons déjà fait allusion à la multiplicité des points de fixation possibles : il en est autant que d'étapes dans l'évolution de la libido. Nous devons nous attendre à trouver une multiplicité similaire des mécanismes du refoulement lui-même et du mécanisme de l'irruption (ou de la formation des symptômes), et nous pouvons dès à présent supposer qu'il ne nous sera pas possible de ramener toutes ces multiplicités à la seule histoire du développement de la libido.

Nous effleurons ainsi — il est facile de s'en apercevoir — le problème du « choix de la névrose », problème qu'il est par ailleurs impossible d'aborder sans travaux préliminaires d'une autre nature encore. Souvenons-nous que nous avons déjà traité des fixations, mais que nous avons laissé de côté la formation des symptômes, et bornons-nous à rechercher si l'analyse du cas de Schreber peut nous fournir quelques clartés sur le mécanisme de la régression proprement dite qui prévaut dans la paranoïa.

Au moment où la maladie atteignait son point culminant, sous l'influence de visions qui étaient « en partie d'une nature terrifiante, mais en partie aussi d'une indescriptible grandeur » (p. 73), Schreber acquit la conviction qu'une grande catastrophe, que la fin du monde était imminente. Des voix se mirent à lui dire que l'œuvre de 14.000 ans était à présent annihilée (p. 71) et que la trêve accordée à la terre ne serait plus que de 212 ans; dans les derniers temps de son séjour à la maison de santé de Flechsig, il crut que ce laps de temps s'était déjà écoulé. Lui-même était le « seul homme réel survivant » et les quelques silhouettes humaines qu'il voyait encore, le médecin, les infirmiers et les malades, il les qualifiait d'« ombres d'hommes miraculés et bâclés à la six-quatre-deux ». Le courant inverse se manifestait aussi à l'occasion; on lui mit une fois entre les mains un journal où il put lire l'annonce de sa propre mort (p. 81), il existait lui-même sous une seconde forme, une forme inférieure, et c'est sous cette forme-là qu'il s'était un beau jour doucement éteint (p. 73). Mais la configuration du délire qui se cramponnait au moi et sacrifiait l'univers fut celle qui se montra être de beaucoup la plus forte. Schreber se forgea