



Disponible en ligne sur

**ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

**EM|consulte**  
www.em-consulte.com



Débat

## L'anti-Œdipe du point de vue de la philosophie des sciences et des perspectives foucaaldiennes du savoir-pouvoir<sup>\*</sup>



*Anti-Oedipus from philosophy of science and Foucauldian knowledge-power perspectives*

J.C. Wakefield

New York University, New York, États-Unis

## R É S U M É

## I N F O A R T I C L E

Historique de l'article :  
Disponible sur Internet le 14 octobre 2023

Mots clés :  
Complexe d'Œdipe  
Psychanalyse  
Savoir-pouvoir  
Philosophie des sciences  
Petit Hans

**Contexte.** – Freud considère sa théorie du complexe d'Œdipe comme étant sa plus importante contribution scientifique ; il en fait la pièce maîtresse de sa théorie clinique de l'étiologie et de la guérison des psychonévroses et la défend tout au long de son œuvre. Cette théorie domine la psychanalyse pendant près d'un siècle et détermine comment les problèmes d'innombrables patients sont interprétés. Cependant, des études récentes suggèrent que les arguments utilisés par Freud pour soutenir sa théorie ne sont pas solides et que, loin d'être une pseudo-science inoffensive, la théorie de l'Œdipe constitue une forme oppressive de « savoir-pouvoir » au sens foucauldien, qui réorganise les relations familiales de manière socio-syntonique mais émotionnellement nuisible. L'identification continue de la psychanalyse à la théorie œdipienne constitue un obstacle à une pensée psychanalytique nouvelle et à la crédibilité de la discipline. Pour libérer la psychanalyse de son carcan œdipien, il semble essentiel de comprendre clairement les origines erronées et les effets délétères de cette théorie.

**Objectifs et méthode.** – Cet article reprend les conclusions de deux livres récents qui examinent comment et pourquoi Freud défend avec acharnement la théorie de l'Œdipe et les effets délétères sur la famille moderne qui en résultent. Après l'échec de sa théorie de la séduction, Freud élabore la théorie œdipienne pour défendre sa revendication théorique centrale, la théorie sexuelle des névroses. Cependant, la théorie œdipienne demeure une position tout à fait ad hoc, scientifiquement peu convaincante et dépourvue de nouveaux éléments probants, moins dépendants de la méthode psychanalytique qui a également été mise en doute par l'échec de la théorie de la séduction. Freud tente de fournir des preuves « plus directes » avec le cas du petit Hans, sur lequel porte mon analyse. En ce qui concerne l'évaluation des preuves fournies par Freud, la méthode employée ici s'inspire de la philosophie des sciences : la reconstruction logique, l'analyse et l'évaluation des arguments proposés par Freud. Les effets de la théorie sont examinés à l'aide de l'approche néo-foucauldienne centrée sur la manière dont l'acceptation de la théorie a modifié les relations de pouvoir au sein de la famille – autrement dit, le savoir-pouvoir de la théorie.

**Résultats.** – J'identifie quatre arguments centraux que Freud présente dans le cas du petit Hans pour soutenir la théorie de l'Œdipe. Chaque argument paraît brillant en tant que construction logique mais semble peu solide lorsqu'il est comparé aux preuves de l'histoire du cas du petit Hans. J'analyse ensuite le pouvoir de connaissance de la théorie œdipienne telle qu'elle apparaît dans le cas du petit Hans ainsi que dans la vie familiale moderne. L'acceptation ou la prise de conscience de cette théorie sert à créer un sentiment de danger dans la relation affective entre la mère et le fils, ce qui conduit à séparer les enfants de leurs parents – surtout à l'heure du coucher – afin de protéger le lit conjugal dans la nouvelle ère du mariage sexuel et affectif égalitaire qui commence à peu près au moment où la théorie de l'Œdipe a été proposée.

**Conclusion.** – Les arguments de Freud défendant la théorie de l'Œdipe sont brillamment conçus, mais Freud interprète mal les faits relatifs au cas du petit Hans de sorte que ses arguments ne sont pas solides. En ne parvenant pas à confirmer les nouvelles prédictions, la théorie œdipienne de Freud reste ad hoc et scientifiquement inacceptable. Elle a été néanmoins largement acceptée en raison de son pouvoir de connaissance spécifique, qui soutient la nature évolutive du mariage d'une manière qui limite l'interaction parent-enfant, le coucher ensemble et l'affection. La théorie du complexe d'Œdipe est à la fois fautive et nuisible, et dans l'intervention clinique, elle constitue une forme de contre-transfert théorique.

© 2023 Association In Analysis. Publié par Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

<sup>\*</sup> Traduit de l'anglais par Murielle El Hajj, Lusail University, mnahas@lu.edu.qa ; murielle.elhajj@hotmail.com.

Adresse e-mail : jerome.wakefield@nyu.edu

## A B S T R A C T

**Keywords:**  
Oedipus complex  
Psychoanalysis  
Knowledge-power  
Philosophy of science  
Little Hans

*Background.* – Freud identified his theory of the Oedipus complex as his greatest scientific contribution, made it the centerpiece of his clinical theory of the etiology and cure of the psychoneuroses, and adamantly defended it throughout his life. The theory dominated psychoanalysis for almost a century and determined how the problems of countless patients were interpreted. However, recent scholarship suggests that the arguments Freud used to support the theory are unsound and that, far from being harmless pseudoscience, the Oedipal theory constitutes an oppressive form of Foucauldian “knowledge-power” that rearranges family relationships in sociosyntonic but emotionally harmful ways. Continued identification of psychoanalysis with Oedipal theory poses an obstacle to fresh psychoanalytic thinking and psychoanalytic credibility. To liberate psychoanalysis from its Oedipal shackles, a clear understanding of the theory’s faulty origins and deleterious effects is essential.

*Objectives and methods.* – This paper distills the conclusions of two recent books that consider how and why Freud staunchly defended the Oedipal theory and the deleterious effects on the modern family that resulted. After the failure of his seduction theory, Freud developed the Oedipal theory to defend his central theoretical claim, the sexual theory of neuroses. However, the Oedipal theory remained an entirely ad hoc, scientifically unpersuasive defense without novel evidential support less dependent on psychoanalytic method, which had also been cast into doubt by the seduction theory’s failure. Freud attempted to provide such “more direct” evidence in the case of Little Hans, on which my analysis focuses. Regarding the evaluation of Freud’s evidence, the method is philosophy-of-science logical reconstruction, analysis, and evaluation of the arguments Freud offered. Regarding the theory’s effects, the method is neo-Foucauldian analysis of how acceptance of the theory changed family power relations – that is, the theory’s knowledge-power.

*Results.* – I identify four pivotal arguments Freud presents in the Hans case to support Oedipal theory. Each argument is brilliant as a logical construction but unsound when compared to the evidence of the Hans case history. I then analyze the knowledge-power of the Oedipal theory as it appears in the Hans case as well as in modern family life. Acceptance or awareness of the theory serves to create a sense of danger in mother-son physical affection, leading to separation of children from parents – especially at bedtime – and thus protection of the marital bed in the new era of egalitarian sexual and emotional marriage that started at about the time that Oedipal theory was proposed.

*Conclusions.* – Freud’s arguments defending Oedipal theory are brilliantly conceived, but Freud misreads the facts of the Hans case so that his arguments are unsound. In failing to confirm novel predictions, Freud’s Oedipal theory remains ad hoc and scientifically unacceptable. It was nonetheless widely accepted because of its distinctive knowledge-power, which supported the evolving nature of marriage in a way that limited parent–child interaction, co-sleeping, and affection. The theory of the Oedipus complex of both false and harmful, and in clinical intervention it is a form of theoretical counter-transference.

© 2023 Association In Analysis. Published by Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

## Introduction

Sigmund Freud a identifié sa théorie du complexe d’Œdipe comme sa plus grande contribution scientifique, en a fait la pièce maîtresse de sa théorie clinique de l’étiologie et de la guérison des psychonévroses, et l’a défendue catégoriquement tout au long de sa vie. Freud a placé son empreinte convaincante sur le domaine de la psychanalyse qu’il a fondé, et la théorie œdipienne a dominé la psychanalyse pendant près d’un siècle et a déterminé comment les problèmes d’innombrables patients ont été interprétés.

Malheureusement, comme je le discuterai, la théorie œdipienne était en fait sans preuve. Elle a été précisément construite pour servir l’objectif essentiel de Freud d’assurer son immortalité scientifique en défendant sa théorie sexuelle des névroses après la falsification de sa théorie antérieure de la séduction. Malgré le génie de Freud, sa défense persistante du complexe d’Œdipe doit être considérée comme un exercice de narcissisme théorique – mais qui a apporté à la théorie un statut culturel particulièrement influent et remarquablement durable qui nécessite une explication en termes d’attrait par rapport à l’évolution des structures de pouvoir social et conjugal.

Il y a deux raisons fondamentales de rejeter la théorie de l’Œdipe de Freud. Premièrement, les propres arguments de Freud

ne soutiennent pas la théorie, et il n’y a aucune preuve scientifique indépendante qui soit vraie ou proche de la vérité (par exemple, Eagle, 2018). Deuxièmement, et cela a été moins compris, c’est un exercice néfaste du savoir-pouvoir au sens foucauldien dont l’attrait est de soutenir le réalignement aliénant de la famille nucléaire dans des domaines parents–enfants séparés, y compris des arrangements séparés du coucher même pour les jeunes enfants. En fait, cela crée un sentiment de danger névroticogène dans l’affection physique naturelle qui fait partie intégrante de la relation d’attachement entre la mère et le fils. (Notez que je me limite ici à discuter de l’exemple prototypique original du complexe positif d’Œdipe vécu par un fils pour sa mère, tel que décrit dans le cas du petit Hans [Freud, 1909]).

## Rejet du dénigrement freudien

Avant d’expliquer davantage pourquoi il est nécessaire d’être pleinement et sans réserve partisan de l’anti-Œdipe, il est important de rejeter le « dénigrement » insensé de Freud et de reconnaître que, quels que soient ses défauts, Freud était un brillant psychologue et philosophe qui doit être reconnu d’au moins une demi-douzaine de réalisations remarquables qui ont créé un modèle pour penser l’esprit et qui ont fait avancer la

psychologie, même en dehors de ses premières recherches neurologiques et sur la cocaïne :

- Freud a été une figure centrale du changement radical de la psychologie d'une science de la conscience en une science qui reconnaît l'existence de représentations mentales inconscientes. Il est donc un précurseur des sciences cognitives d'aujourd'hui (Wakefield, 1992). Même Foucault semble accepter cette partie de la contribution de Freud, écrivant que les règles du discours qui déterminent la vérité et la fausseté acceptables dans une discipline sont inconscientes ;
- pour étayer sa psychologie de l'inconscient, Freud développe une philosophie nuancée et relativement nouvelle de l'esprit qui fait du contenu mental ou de l'intentionnalité une propriété des états cérébraux indépendants de la conscience et considère la conscience comme une simple propriété contingente des états mentaux. Cette position met les philosophes au défi d'identifier quelle propriété des états cérébraux non conscients peuvent justifier l'attribution à ces derniers d'un contenu mental sans aucune référence à la conscience — un problème auquel les philosophes se sont attaqués en vain pendant la dernière moitié du vingtième siècle (REF) ;
- Freud conteste de manière explicite et courageuse l'approche dominante de la « dégénérescence constitutionnelle » des troubles mentaux de son époque qui met l'accent sur ce que l'individu a hérité des générations précédentes. Il remplace cette approche par un « infantilisme » qui attribue l'étiologie aux événements survenus dans les premières années de l'enfance et au cours du développement psychologique d'un individu. En réorientant la psychologie vers l'étude de l'enfance, Freud respecte néanmoins et raisonnablement la variation constitutionnelle individuelle comme modèle qui interagit puissamment avec l'environnement précoce afin de déterminer la personnalité et le risque de troubles mentaux ;
- Freud développe une théorie éclairante du conflit psychologique et des mécanismes de défense et, plus généralement, de l'auto-manipulation interne délibérée des états mentaux de l'individu. Il y inclut le mécanisme de refoulement, élaboré avec succès par Anna Freud pour intégrer une variété de méthodes défensives que les gens utilisent pour maintenir l'équilibre et l'image de soi et de l'esprit, et pour manipuler les impressions des autres. D'une manière analogue, Westen (1998) considère que Freud apporte une théorie de l'existence de processus affectifs et motivationnels inconscients qui fonctionnent en parallèle, produisant de ce fait une ambivalence et un conflit ainsi qu'un compromis, impliquant parfois des symptômes conçus comme des solutions. De plus, la théorie de Freud sur la détermination du comportement par des représentations mentales potentiellement déformées de soi et des autres, est devenue la base de la psychologie sociale cognitive ;
- Freud fonde le domaine de la psychothérapie ou la « thérapie par la parole », une approche du traitement qui, jusqu'à ce jour, peut égaler les médicaments psychiatriques en termes d'efficacité de traitement de nombreux troubles mentaux. Au-delà de l'utilisation médicale, cette approche offre une voie inégalée vers la croissance personnelle. Il crée en outre un réseau de concepts ciblant les intrusions attendues dans le processus thérapeutique, y compris les célèbres concepts de « transfert » et de « résistance ». Une fois créée par Freud, la psychothérapie prend diverses orientations en utilisant des techniques bien au-delà des limites de la psychanalyse, mais qui appartiennent toutes au même cadre de la « thérapie par la parole ». Cependant, la dispersion de ces thérapies pour devenir des écoles a été dans une certaine mesure arbitraire. Tous les penseurs qui ont créé des psychothérapies classiques qui divergent de la psychanalyse ont été eux-mêmes formés en tant qu'analystes (par exemple,

Albert Ellis, Aaron Beck, Fritz Perls et Carl Rogers), mais ont été forcés de quitter la communauté des analystes lorsque leurs nouvelles idées ont violé la rigidité intellectuelle inspirée de la psychanalyse freudienne. On pourrait spéculer que sans l'insistance obstinée de Freud sur la théorie œdipienne et la théorie de la libido, la thérapie cognitivo-comportementale, la forme actuellement dominante de la psychothérapie aux États-Unis et dans de nombreux autres pays, qui explore également les significations, y compris les « schémas cognitifs » inconscients, ferait partie de la psychologie du Moi et de la psychanalyse d'aujourd'hui ;

- alors que d'autres grands penseurs de la période féconde de la psychiatrie du XIX<sup>e</sup> siècle et du début du XX<sup>e</sup> siècle, tels qu'Émile Kraepelin et Eugène Bleuler, se concentrent principalement sur les psychoses, Freud est, avec son exploration des psychonévroses, le principal penseur du tournant du siècle. Il crée de nouvelles catégories nosologiques ; il isole, par exemple, la catégorie de la névrose d'anxiété comme étant un sous-ensemble de conditions dans la catégorie plus large de la neurasthénie, et il situe les névroses obsessionnelles dans une catégorie à part plutôt que de les catégoriser en tant que forme d'hystérie. En mettant l'accent sur la souffrance et le traitement des névroses, Freud ouvre la voie au mouvement ultime de la pratique psychiatrique dans la communauté au lieu de la limiter principalement au traitement des psychoses à l'asile.

### **Le complexe d'Œdipe : fantasme narcissique d'accomplissement de souhait**

Après avoir présenté certaines des réalisations majeures de Freud, je me tourne vers mon analyse critique des arguments de Freud à propos de la théorie œdipienne. Mais d'abord, nous pourrions nous demander : si, comme je le soutiendrai, le complexe d'Œdipe n'est pas une théorie scientifique convaincante, qu'est-ce que c'est ? La célèbre réponse de Lacan est qu'il s'agit d'un fantasme de réalisation de souhaits. Lacan imagine que la théorie œdipienne de Freud, selon laquelle l'enfant est terrifié par le père castrateur qui le punira pour ses désirs sexuels incestueux qu'il a envers sa mère, capture en fait des éléments d'un fantasme d'accomplissement de souhait vécu par l'enfant à cause d'un père fort et agressif qui le protégera d'être uni à la mère comme substitut à son pénis manquant.

La théorie de Freud du complexe d'Œdipe est en effet un fantasme d'accomplissement de souhait, mais dans un sens beaucoup plus simple que Lacan ne le suggère. C'est un fantasme de la réalisation du souhait de Freud de se sauver de l'humiliation scientifique et d'atteindre son objectif chéri d'atteindre l'immortalité scientifique malgré l'échec de sa théorie de la séduction. Le complexe d'Œdipe est une solution précisément adaptée à ce problème de la menace de blessure narcissique — mais, en tant que théorie scientifique, c'est une théorie qui relève de la pure fantaisie et non de la réalité.

### **Le dilemme de Freud après la falsification de la théorie de la séduction**

Pour raconter brièvement une histoire très connue, Freud pense que sa principale prétention à l'éminence scientifique réside dans sa théorie sexuelle des névroses. Cette théorie unifie les théories étiologiques sexuelles des névroses existantes (par exemple, la neurasthénie et la névrose d'anxiété) qui sont attribuées à un écoulement sexuel excessif ou insuffisant, et des psychonévroses (par exemple, l'hystérie et la névrose obsessionnelle) qui sont

initialement attribuées, dans la « théorie de la séduction », à des souvenirs inconscients d'abus sexuels durant l'enfance.

Freud pense ainsi que la théorie sexuelle lui permet de prétendre à l'immortalité scientifique. Cette théorie constitue la doctrine clinique fondamentale de Freud : « Mais la conclusion la plus importante à laquelle on arrive si une analyse est ainsi poursuivie de manière cohérente est la suivante. Quel que soit le cas et le symptôme que nous prenons comme point de départ, nous finissons par arriver infailliblement au domaine de l'expérience sexuelle » (1896, p. 199) ; « J'en suis venu à considérer la participation des forces motrices sexuelles comme une prémisse indispensable » (1896, p. 200) ; « Des recherches exhaustives au cours des dernières années m'ont amené à reconnaître que les causes les plus immédiates et, pour des raisons pratiques, les plus importantes de chaque cas de maladie névrotique se trouvent dans les facteurs découlant de la vie sexuelle... [D]ans tous les cas de névrose, il y a une étiologie sexuelle » (1898, pp. 263, 268) ; « [L]'étiologie des névroses comprend tout ce qui peut agir de manière néfaste sur les processus servant la fonction sexuelle » (1906, p. 279).

En utilisant sa nouvelle méthode psychanalytique, Freud produit et publie des preuves que de telles séductions infantiles représentent la cause de tous les cas d'hystérie. Cependant, il finit par découvrir qu'il existe des exceptions et que ce n'est pas le cas chez certains de ses patients, ce qui l'amène à abandonner sa théorie de la séduction. Néanmoins, il n'abandonne pas la théorie sexuelle des névroses. Au lieu de cela, il cherche un moyen d'expliquer les résultats qui discréditent la théorie de la séduction, tout en préservant sa théorie sexuelle des névroses, la plus fondamentale et la plus importante sur le plan personnel.

L'exploration que Freud fait des souvenirs inconscients de ses patients dépend entièrement de l'utilisation de sa méthode psychanalytique pour amener le patient à se rappeler des souvenirs autrefois inconscients. La fiabilité et la validité de cette méthode sont mises en doute dès le début, en raison de la possibilité évidente que les idées du patient reflètent des suggestions de l'analyste plutôt que des souvenirs véridiques. Cependant, la méthode psychanalytique est la seule technique dont Freud dispose pour étayer ses affirmations sur les états mentaux inconscients et leur rôle dans l'étiologie des psychonévroses : « Pour moi, ce qui est encore plus important que la valeur que vous accordez à mes résultats, c'est l'attention que vous accordez à la procédure que j'ai employée. Cette procédure est nouvelle et difficile à manipuler, mais elle est néanmoins irremplaçable pour des fins scientifiques et thérapeutiques » (1896, p. 220). Pour Freud, la méthode psychanalytique est en effet « irremplaçable » dès lors qu'il renonce à l'utilisation de l'hypnose à des fins cliniques, car il n'existe pas d'autre technique que la psychanalyse pour révéler les états mentaux inconscients d'un patient. Sans une telle méthode, le projet de Freud se serait effondré.

Pourtant, lorsque Freud s'attaque plus tard aux implications de la falsification de la théorie de la séduction, il reconnaît avoir échoué dans l'utilisation correcte de sa méthode et son application pour établir la pertinence causale (c'est-à-dire établir des relations explicatives distinctives entre les souvenirs inconscients hypothétiques et les caractéristiques autrement inexplicables et déroutantes des symptômes névrotiques) : « on ne saurait contester que j'étais parvenu à ces vues par une méthode technique que je considérais comme correcte, et que leur objet était incontestablement lié aux symptômes qui étaient à l'origine de mon enquête » (1925, p. 34).

Freud était bien conscient des doutes inévitables sur sa méthode et qui ont surgi de l'échec de la théorie de la séduction. La méthode psychanalytique avait conduit à des idées qu'il a publiquement vantées comme des découvertes importantes et

validées, voire révélées spécifiquement par sa méthode. Ainsi, lorsque ces idées se sont avérées fallacieuses, il était raisonnable de conclure que la méthode ne pouvait pas être fiable. Par exemple, si Freud avait tout simplement annoncé qu'une exploration psychanalytique poussée avait révélé que ce n'étaient pas les séductions de l'enfance, mais les fantasmes masturbatoires œdipiens de l'enfance qui étaient à l'origine des névroses hystériques, qui d'autre que ses acolytes l'aurait pris au sérieux tout en déniaient qu'il s'agissait principalement des effets de la suggestion fondée sur les nouvelles croyances que Freud imposait à ses patients ? Bien qu'il ait l'habitude de passer le problème sous silence, Freud reconnaît parfois les sérieux doutes qui surgissent au sujet de la méthode psychanalytique. En 1908, il publie un article sur les théories sexuelles des enfants fondé en grande partie sur le journal des parents du petit Hans qui relate le développement sexuel de celui-ci avant sa phobie. Freud note trois sources possibles d'information sur la sexualité infantile : l'observation directe des enfants, les souvenirs conscients des adultes de leur enfance et l'information obtenue par la méthode psychanalytique où l'information provient « des inférences et des constructions, ainsi que des souvenirs inconscients traduits en matériel conscient, qui résultent de la psychanalyse des névrosés » (1908, p. 209). Freud met ici de côté la psychanalyse des névrosés, source de polémiques : « Le matériel qui provient de la troisième source est ouvert à toutes les critiques qu'il est d'usage de mobiliser contre la fiabilité de la psychanalyse et celle des conclusions qui en sont tirées. Je ne peux donc pas tenter de le justifier ici » (1908, p. 209).

De toute évidence, la proposition de la théorie œdipienne en elle-même ne résout pas ce problème de validation, et les preuves de la psychanalyse des adultes paraissent insuffisantes pour justifier de manière convaincante une nouvelle théorie. Une nouvelle forme de preuve semble nécessaire pour soutenir la validité de la méthode psychanalytique. L'année suivante, en utilisant les preuves « plus directes » de l'enfant dans le cas du petit Hans pour vérifier les résultats de la psychanalyse des adultes, Freud tente encore une fois de répondre aux critiques de sa méthode, qui résultent de la falsification de la théorie de la séduction.

### Nécessité de la théorie œdipienne comme solution au dilemme de Freud

Après l'échec de la théorie de la séduction, le défi apparemment impossible de Freud qui tente de défendre la théorie sexuelle des névroses est de développer une nouvelle théorie des psychonévroses qui accomplisse les objectifs suivants :

- préserver l'hypothèse de base de la théorie sexuelle des névroses qui risquait d'être falsifiée en raison de l'échec de la théorie de la séduction des symptômes hystériques, en postulant à nouveau une étiologie spécifiquement sexuelle des symptômes hystériques ;
- expliquer différemment toutes les données que Freud avait rapportées à l'appui de sa théorie de la séduction et que sa théorie antérieure de la séduction avait semblé expliquer, y compris les faux rapports de séductions ;
- expliquer les faux rapports de séductions qui ont résulté de la psychanalyse d'une manière qui ne sape pas fatalement la validité de sa méthode psychanalytique et qui préserve sa validité scientifique sous une forme substantielle ;
- la nouvelle théorie elle-même ne doit pas être falsifiée et doit résister à l'épreuve scientifique.

Dans la même lettre du 21 septembre 1897 (Freud, 1897/1985), dans laquelle Freud explique à son ami Wilhelm Fliess les raisons

pour lesquelles il doute de sa théorie de la séduction (il avait exprimé des doutes auparavant, mais vaguement et sans aucune explication), il montre qu'il est déjà sur la voie qui mène à une solution à cette énigme difficile sous la forme de la théorie œdipienne. Il admet qu'il y a un problème avec sa méthode psychanalytique lors de l'exploration des premiers contenus mentaux inconscients, à savoir, « il n'y a aucune indication de la réalité dans l'inconscient, de sorte que l'on ne peut pas distinguer entre la vérité et la fiction qui a été investie dans l'affect. (En conséquence, il resterait la solution que le fantasme sexuel saisit invariablement le thème des parents) » (1985, pp. 264 à 265). Cela veut dire que les patients pourraient déplacer l'objet de leur mémoire inconsciente émergente d'une variété d'autres personnes sur la séduction par le père, donnant un résultat fallacieux de fantasmes fréquents de séduction par le père, sans que Freud puisse dire si le fantasme qui en résulte est un souvenir ou un déplacement d'objet et en fait un fantasme partiel.

Il n'a pas échappé à Freud que si le fantasme représentant un souvenir inconscient émergent peut conserver l'expérience décrite mais changer l'objet de l'expérience (déplacement qui, comme Freud l'observera plus tard, se produit souvent dans les rêves), alors l'expérience, lorsqu'elle arrive à la conscience, peut également changer dans d'autres sens. Compte tenu de cette ambiguïté interprétative, il est possible qu'une même preuve ait des significations très différentes, ce qui permet de falsifier ou d'étayer diverses théories rivales. Cette analyse met en évidence la possibilité radicale que l'objet du souvenir – le parent – soit finalement l'objet réel, mais que l'événement dépeint ne soit pas réel mais un fantasme. Mais alors, d'où vient le contenu ? Cela suggère la possibilité que le patient ne se souvienne pas d'un incident réel, mais du contenu d'un fantasme sexuel de l'enfance, peut-être d'un fantasme masturbatoire. C'est sans aucun doute un saut, mais un saut qui satisfait aux quatre exigences explicatives nécessaires pour sauver la théorie sexuelle des névroses et valider la méthode psychanalytique qui, selon cette compréhension, a découvert avec précision une mémoire inconsciente, mais sous une forme déformée que Freud n'était pas encore en mesure de déchiffrer.

Le passage théorique de Freud de la théorie de la séduction à la théorie œdipienne a nécessité la modification de certaines hypothèses auxiliaires de la théorie originale, en particulier la notion victorienne selon laquelle les enfants ne sont normalement pas sexuels et que c'est la séduction de l'enfant qui a réveillé prématurément la sexualité ou bien a établi des souvenirs qui ne sont devenus activement pathogènes que plus tard dans l'adolescence lorsque le sens de la sexualité est devenu clair. Afin de rendre compte de la génération spontanée de fantasmes sexuels chez l'enfant alors qu'aucune séduction n'avait eu lieu, Freud est forcé de prendre la mesure radicale de comprendre le jeune enfant comme intrinsèquement sexuel, abandonnant ainsi la doctrine victorienne. Quels que soient leurs mérites intrinsèques, de tels changements auxiliaires sont rendus nécessaires par l'objectif plus large de préserver la théorie sexuelle des névroses (étant donné la falsification de la théorie de la séduction). D'autres aspects importants de la théorie de Freud, en particulier sa défense fondamentale de l'infantilisme étiologique par rapport à la théorie de la dégénérescence, peuvent ainsi rester les mêmes à partir d'une seule version de la théorie sexuelle des névroses.

### L'auto-analyse de Freud comme un leurre

On peut objecter que l'analyse ci-dessus considère le passage à la théorie œdipienne comme très artificiel et volontaire. Après tout, Freud n'a-t-il pas indépendamment et étonnamment découvert la théorie œdipienne via son auto-analyse ?

Les lettres de Freud à Fliess contiennent le compte rendu principal de sa supposée auto-analyse ; un examen attentif des rapports de Freud n'offre aucune raison plausible de soutenir que cette auto-analyse a une validité interprétative scientifique ou, d'ailleurs, psychanalytique. Ce sujet me mènerait trop loin et je renvoie le lecteur intéressé à une analyse proposée ailleurs (REF). Cependant, quoi que l'on pense de la magie associative sur la base des maigres preuves que constitue l'auto-analyse de Freud, une chose est claire. Même si l'on croit que cette auto-analyse a donné à Freud une raison de croire qu'il avait vécu quelque chose comme un complexe d'Œdipe envers ses propres parents, elle n'offre aucune preuve de la théorie œdipienne selon laquelle un tel complexe est un stade de développement psychosexuel universel qui, lorsqu'il n'est pas suffisamment résolu, est aussi la source étiologique de toutes les psychonévroses.

### Le petit Hans et la quête de confirmation d'une nouvelle prédiction

Au moment où Freud propose la théorie œdipienne, il s'agit donc strictement d'une hypothèse ad hoc qui, si elle était étayée de manière probante, aurait sauvé sa théorie sexuelle des névroses. Mais, pour la soutenir de manière évidente, Freud a besoin de montrer qu'elle peut être confirmée par un nouveau test prédictif qui ne dépend pas de sa méthode psychanalytique habituelle (discutable à ce moment-là). Ce test est l'histoire du cas du petit Hans dans laquelle les observations d'un enfant peuvent offrir une preuve « plus directe » de l'universalité du complexe d'Œdipe que celle qui se produit dans le processus interprétatif complexe d'une analyse adulte :

« Mais la valeur particulière de cette observation [c'est-à-dire du petit Hans] réside dans les considérations qui suivent. Lorsqu'un médecin traite un névrosé adulte par la psychanalyse, le processus qu'il suit pour découvrir les formations psychiques, couche par couche, lui permet éventuellement de formuler certaines hypothèses quant à la sexualité infantile du patient. Mais même un psychanalyste peut avouer le souhait d'une preuve plus directe et moins détournée de ces théorèmes fondamentaux. Certes, il doit y avoir une possibilité d'observer chez les enfants de première main et dans toute la fraîcheur de la vie les pulsions et les désirs sexuels que nous creusons si laborieusement chez les adultes parmi leurs propres débris – d'autant plus que nous croyons aussi qu'ils sont la propriété commune de tous les hommes, une partie de la constitution humaine, et simplement exagérés ou déformés dans le cas des névrosés » (Freud, 1909, pp. 5–6).

Freud comprend que pour aller de l'avant avec la théorie œdipienne d'une manière qui aurait une certaine crédibilité épistémologique, il doit ancrer ses nouvelles interprétations œdipiennes dans des preuves supplémentaires confirmées qui ne reposent pas sur le même type de preuves psychanalytiques qu'il a utilisées pour proposer la théorie de la séduction. La nouvelle preuve qui a échappé aux nombreuses couches de signification et de complexité interprétative des adultes consiste en l'analyse de Freud du petit Hans, en utilisant les preuves relativement plus directes et disponibles dans l'observation d'un enfant au moment même de la pathogenèse. Comme il arrive à la même conclusion œdipienne concernant l'étiologie de la névrose dans le cas du petit Hans et dans ses cas d'adultes, Freud considère que le cas du petit Hans fournit la justification épistémologique pour faire confiance à sa méthode avec des adultes. Le cas du petit Hans est donc implicitement un fondement épistémologique de tout le projet psychanalytique de Freud.

C'est pourquoi, tout au long de sa vie, chaque fois que Freud rapporte les preuves interprétatives qu'il recueille à l'appui de sa théorie œdipienne à partir de sa pratique psychanalytique avec les adultes, il ajoute que ces hypothèses œdipiennes sont également confirmées par l'analyse d'un enfant, à savoir le petit Hans (par exemple, Freud, 1908, p. 214 ; 1905, p. 193, n. 2 [ajouté en 1910] ; 1910, p. 142 ; 1914, p. 18 ; 1917, p. 310 ; 1918, p. 8 et 9 ; 1923, p. 243 à 244 ; 1925, p. 39 ; 1926b, p. 214 à 216). Ces références répétées sont une reconnaissance implicite que Freud comprend parfaitement sa situation scientifique précaire après l'épisode de la théorie de la séduction et que le cas du petit Hans est sa façon de résoudre le problème d'avoir fait confiance à une méthode qui avait engendré des résultats incorrects. C'est pourquoi, d'un point de vue épistémologique et du point de vue de la reconstruction de l'argument de Freud en faveur de cette théorie clinique, le cas du petit Hans est la publication charnière de Freud – en fait, d'un point de vue logique, c'est l'article de théorie clinique le plus important que Freud ait jamais publié.

### Échec du cas du petit Hans à confirmer la théorie œdipienne

La question cruciale est de savoir si Freud a effectivement réussi, dans le cas du petit Hans, à fournir les preuves les « plus directes » dont il avait besoin pour le complexe d'Œdipe et la théorie œdipienne de l'étiologie des psychonévroses. Une analyse et une évaluation complètes des arguments de Freud dans le cas du petit Hans dépassent le présent article (voir REF). Cependant, une analyse minutieuse de la philosophie des sciences donne quatre arguments centraux explicitement ou implicitement fournis par Freud dans l'histoire du cas du petit Hans pour défendre sa thèse œdipienne.

Deux des arguments sont conçus pour réfuter préventivement la théorie alternative la plus plausible, à savoir que la phobie du cheval de Hans a été causée par le traumatisme et la peur d'avoir été témoin d'un accident de cheval juste avant l'apparition de la phobie – ce qui est proche de la théorie avancée cinquante ans plus tard dans une célèbre critique de l'histoire du cas du petit Hans par les behavioristes [Wolpe et Rachman \(1960\)](#). Premièrement, Freud soutient que le trouble anxieux de Hans a commencé avant qu'il ne soit témoin de l'accident de cheval, de sorte que le moment réfute la théorie de la « peur ». Deuxièmement, il confirme que la phobie de Hans a été précédée d'une anxiété névrotique non dirigée et que sa théorie œdipienne prédit comme étant une étape avant que l'anxiété ne se fixe sur un objet, mais cela ne procure aucun sens à la théorie de l'accident de cheval. Un examen attentif de l'historique du cas révèle que ces deux affirmations sont incorrectes, ou du moins que les dossiers du cas n'offrent aucune évidence pour les soutenir (REF).

Les deux autres arguments centraux de Freud dans le cas du petit Hans sont des tentatives de soutenir directement la théorie œdipienne. L'argument principal de Freud se fonde sur sa stratégie standard de « l'adéquation en tant que déterminant » remontant à l'époque de la théorie de la séduction, dans laquelle il soutient que ses interprétations œdipiennes de la phobie du cheval de Hans sont vérifiées par des détails déroutants des symptômes du patient qui n'ont par ailleurs aucun sens mais qui peuvent être expliqués uniquement par l'hypothèse œdipienne. Encore une fois, une évaluation minutieuse qui ne peut être répétée ici conduit à conclure que les détails prétendument anormaux de la phobie de Hans auxquels Freud se réfère ont en fait des explications de bon sens en termes d'autres caractéristiques des expériences de Hans et ne sont pas du tout expliqués uniquement par l'hypothèse œdipienne, ce qui sape la force des affirmations explicatives freudiennes (REF).

L'autre argument positif en faveur de l'interprétation œdipienne de la phobie de Hans est implicite dans le commentaire de Freud sur le cas et est le plus proche d'une prédiction empirique testable de type étude de cas  $n = 1$ . Si sa théorie selon laquelle les symptômes sont un substitut au désir sexuel refoulé est correcte, alors nous devrions voir le schéma suivant chez Hans. Premièrement, il devrait y avoir une augmentation notable et problématique de son désir sexuel pour sa mère. Deuxièmement, il devrait arriver un moment où les circonstances obligent Hans à réprimer son désir sexuel, et cela devrait aussi être le moment où ses symptômes apparaissent. Enfin, et surtout, après l'acte de refoulement, il devrait y avoir une diminution du désir sexuel de Hans pour sa mère accompagnée d'une augmentation simultanée et réciproque des symptômes de Hans. Freud affirme que toutes ces prédictions sont confirmées par les données du cas. Cependant, un examen attentif démontre qu'aucun modèle de ce type n'émerge réellement d'une manière qui pourrait soutenir les hypothèses de Freud.

Pour démontrer comment l'argument de Freud tourne mal, considérons sa plus fondamentale prédiction du « refoulement ». Freud affirme que, à la suite du refoulement sexuel postulé qui a causé la phobie, les manifestations du désir sexuel et les tentatives de gratification sexuelle de Hans ont considérablement diminué ou cessé après l'apparition des symptômes phobiques, car ces symptômes sont après tout un substitut à de tels désirs. Ainsi, selon Freud, Hans subit un « renversement général du plaisir en déplaisir qui s'était manifesté sur l'ensemble de ses recherches sexuelles » (p. 34). Pour Freud, les deux indicateurs les plus explicites de la sexualité de Hans sont ses expressions verbales et comportementales de vouloir être et d'avoir une intimité physique avec sa mère, ainsi que la « masturbation », et je me concentre sur ces deux indicateurs.

Pour les principaux indicateurs sexuels de la masturbation et les tentatives d'intimité physique avec la mère, les preuves du cas contredisent l'affirmation cruciale de Freud selon laquelle le désir sexuel ou le comportement de Hans a diminué après l'apparition des symptômes. Tout d'abord, en ce qui concerne l'affirmation de cessation du désir de Hans d'intimité physique avec sa mère, notez que Freud a continué fermement à soutenir cette affirmation comme un élément de preuve crucial dans ses écrits ultérieurs : « En fait, nous savons qu'après la formation de la phobie de Hans, son tendre attachement à sa mère semblait disparaître, ayant été complètement éliminé par le refoulement, tandis que la formation du symptôme (formation substitutive) a eu lieu en relation avec ses pulsions agressives » (Freud, 1926a, p. 124). Pourtant, dans le rapport du cas, il n'y a aucune preuve d'une diminution des efforts de Hans pour être câliné par sa mère, et il n'y a aucune preuve accablante de sa poursuite continue et sans entrave d'une telle intimité physique. Par exemple, deux mois et demi après le début de la phobie, le père de Hans rapporte le fantasme de la girafe de Hans et l'interprète comme une reproduction d'une lutte qui se déroule régulièrement chaque matin dans laquelle Hans tente de se mettre au lit avec sa mère tandis que le père tente de l'arrêter : « Le tout est une reproduction d'une scène qui a été vécue presque tous les matins ces derniers jours. Hans vient toujours nous voir tôt le matin, et ma femme ne peut s'empêcher de le mettre au lit avec elle pendant quelques minutes » (1909, p. 39). Encore une fois, trois mois après le début de la phobie, le père note que Hans insiste sur le fait qu'il continuera à chercher les câlins de sa mère malgré les interprétations de son père visant à le dissuader :

« Le 5 avril, Hans est rentré dans notre chambre et a été renvoyé dans son propre lit. Je lui ai dit : "Tant que tu viendras dans notre chambre le matin, ta peur des chevaux ne s'améliorera pas." Il se montra provocateur, cependant, et répondit : "Je

viendrai quand même, même si j'ai peur." Il ne se laissera donc pas interdire de rendre visite à sa mère » (p. 47).

Pas plus tard que le 11 avril, quelques semaines avant la fin du traitement, le père rapporte que Hans cherche toujours sa mère au lit tous les jours, comme il l'a toujours fait : « Le 11 avril. Ce matin, Hans est revenu dans notre chambre et a été renvoyé, comme il l'a toujours été ces derniers jours » (p. 65). Même le philosophe Jérôme Neu, un ardent défenseur du récit de Freud sur le cas du petit Hans, observe à propos de Hans que, contrairement à l'affirmation de Freud :

« les preuves de son attachement à sa mère semblent claires et accablantes, mais la preuve du 'refoulement' de ces sentiments ne l'est pas... le désir de Hans pour sa mère est, après tout, ouvert et reste ouvert tout au long de la période considérée » (1995, p. 139).

Deuxièmement, Freud pense que la masturbation accompagnée de fantasmes est le principal accès de Hans à ses désirs sexuels œdipiens. Freud retient que les nouvelles interdictions et menaces des parents de Hans concernant la masturbation ont été l'événement immédiat qui a déclenché le refoulement de Hans de ses pulsions sexuelles, ce qui a généré la phobie. Freud est assez explicite en affirmant que les données du cas révèlent une cessation de l'activité masturbatoire due au refoulement au moment de l'apparition de la phobie :

« Nous avons vu comment notre petit patient a été dépassé par une grande vague de répression et qu'il a attrapé précisément ceux de ses composantes sexuelles qui étaient dominantes. Il a abandonné la masturbation » (p. 138).

Cependant, la masturbation continue de Hans, immédiatement après l'apparition de ses symptômes phobiques, est documentée dans le rapport du cas. Par exemple, le 8 janvier, après que Hans a signalé qu'il avait des symptômes phobiques, « sa mère a demandé : "Mets-tu la main à ton fait-pipi ?" et il a répondu : "Oui. Tous les soirs, quand je suis au lit" ». Puis, malgré l'avertissement récent de ses parents de ne pas toucher à son fait-pipi, Hans ne continue pas seulement de toucher à son fait-pipi, mais manifeste un mépris provocateur des avertissements de ses parents :

« Le lendemain, le 9 janvier, il a été averti, avant son sommeil de l'après-midi, de ne pas mettre la main à son fait-pipi. Quand il s'est réveillé, on l'a interrogé à ce sujet, et il a dit qu'il l'avait quand même touché pendant un court moment » (1909, pp. 23–24).

Cependant, cette activité se produit dans les jours qui ont suivi les premiers symptômes signalés. La réfutation la plus convaincante de l'affirmation de Freud est que l'activité masturbatoire de Hans a persisté profondément dans le rapport du cas, et s'est révélée dans un échange entre Hans et son père environ deux mois après le début de la phobie et dans lequel Hans admet : « Je mets toujours la main à mon fait-pipi tous les soirs » (p. 30).

En somme, à un degré franchement déroutant, il s'avère que, même si Freud était brillant en tant que théoricien et méthodologiste dans la formulation de ses arguments, il est radicalement faible en tant qu'observateur et évaluateur des faits contre lesquels ses arguments doivent être testés. Il se trompe simplement sur les faits un nombre surprenant de fois. Sa seule tentative de prédiction nouvelle — que la phobie de Hans pourrait être démontrée de

manière convaincante comme étant dérivée de l'Œdipe — ayant échoué, la théorie œdipienne devient simplement une tentative ad hoc arbitraire de sauver la théorie sexuelle des névroses sans aucune base convaincante pour la considérer vraie. Continuer à accepter la théorie œdipienne dans le travail clinique, c'est succomber à une forme théorique de contre-transfert résultant d'une folie à deux épistémologique s'étendant sur un siècle. Œdipe est en effet un mythe.

### **Le savoir-pouvoir de la sexualisation théorique de l'attachement chez Freud**

Au-delà de sa fausseté, il y a la question de savoir ce que la théorie œdipienne a fait à la famille de Hans et ce qu'elle nous a fait. Autrement dit, comment le fait d'avoir la théorie œdipienne en arrière-plan dans notre culture change-t-il la vie familiale d'une manière qui correspond aux changements dans les valeurs sociales et les rôles qui semblent donc justifier son acceptation ? C'est la question du savoir-pouvoir de la théorie œdipienne au sens foucauldien.

Dans la recherche d'un indice du savoir-pouvoir distinctif de la théorie œdipienne, il y a un exercice de pouvoir qui repose sur l'acceptation de la théorie œdipienne, ce qui est important dans le cas du petit Hans. Le père de Hans, Max, empêchait ou perturbait constamment les câlins affectueux entre Hans et sa mère. La justification théorique de cette perturbation néfaste du comportement normal de l'attachement est ce que j'appelle la sexualisation théorique de l'attachement chez Freud dans sa théorie œdipienne. J'entends par là l'interprétation théorique libidinale bien connue de Freud de l'instinct de l'enfant de rechercher le rapprochement avec la mère, de maintenir l'accès à la mère, de s'engager dans une affection physique avec la mère, et de rechercher l'apaisement par la mère lorsqu'il est anxieux. Je me réfère ici strictement à l'imposition erronée d'une interprétation théorique sexualisée des comportements principalement non liés à l'attachement sexuel, tels que le fait que Hans cherchait des câlins de sa mère lorsqu'il était anxieux. Je ne fais pas référence à une intrusion clinique réelle du désir sexuel ou de l'excitation dans les comportements d'attachement, bien que cela se produise souvent.

Le même ensemble de comportements que Freud sexualise est soutenu par Bowlby comme étant des comportements non sexuels liés au système instinctif « d'attachement ». Selon le récit de Bowlby, les câlins au lit font naturellement partie de la relation de Hans avec sa mère, d'autant plus que pendant le cas, Hans avait récemment été installé dans sa propre chambre et était donc probablement anxieux la nuit avant même que sa phobie du cheval ne se produise. En permettant à Hans d'entrer dans son lit pour être câliné quand il était anxieux, la mère de Hans n'agissait pas de manière séduisante, mais avec une attention normale et un attachement approprié et apaisant exerçant son rôle maternel afin de procurer à Hans un « refuge sécurisant » et un « repos sécurisant », selon le récit de Bowlby.

Le caractère persuasif initial de l'interprétation sexuelle du comportement d'attachement selon Freud est facilité par la similitude marquée des efforts sexuels et d'attachement, un point qu'il a fréquemment élaboré pour plaider en faveur d'une interprétation sexuelle. De nombreuses caractéristiques des relations d'attachement fils-mère sont également caractéristiques des liens sexuels, telles que le désir ardent de l'objet, la recherche de la proximité de l'objet, la peur de perdre l'accès à l'objet, le plaisir de contact avec la peau et de faire des câlins à l'objet, et généralement toucher, voir et tenir l'objet. Ce sont tous des objectifs communs aux deux systèmes instinctifs. C'est pourquoi Bowlby peut opposer sa théorie à celle de Freud en énumérant les comportements liés à l'attachement et les interprétations sexuelles de Freud du même comportement :

« Le désir insistant de Hans de rester avec sa mère est vu, non pas en termes d'attachement anxieux, mais comme l'expression de son amour pour sa mère, considérée comme ayant eu un caractère génitalement sexuel, ayant atteint un "niveau d'intensité" extrême. Le rêve que sa mère était partie et l'avait quitté n'était pas une expression de la peur de Hans que sa mère mette à exécution une menace de désertier la famille, mais une expression de sa peur de la punition qui lui était due pour ses souhaits incestueux... Les démonstrations d'affection de la mère envers Hans et le fait de lui permettre de venir au lit avec elle sont vus, non seulement comme une expression naturelle et réconfortante du sentiment maternel, mais comme des actions qui auraient pu encourager, d'une manière plutôt malheureuse, les souhaits œdipiens de Hans » (Bowlby, 1973, p. 287).

### **Le savoir-pouvoir œdipien : du lit de l'enfant suspect au lit parental protégé**

Le développement de la théorie œdipienne par Freud a lieu dans le contexte de changements historiques dans la nature du lien conjugal et des perceptions de ce qui fait un bon mariage. Traditionnellement, comme l'a noté Foucault (2003), le mariage avait de nombreuses fonctions, par exemple : l'unification des lignées familiales, la reproduction, le progrès économique, l'acquisition de biens, la formation d'alliances politiques ou autres, et l'établissement de lignes d'héritage. L'épanouissement romantique et sexuel était bien sûr considéré comme souhaitable et, dans une certaine mesure, servait le but de la procréation, mais n'était généralement pas considéré comme inhérent ou prééminent parmi les objectifs essentiels du mariage. Cependant, au début du XX<sup>e</sup> siècle, ces thèmes secondaires sont devenus essentiels à un bon mariage, transformant le mariage d'une institution d'alliance familiale principalement économique et axée sur le pouvoir en une institution fondée sur l'amour et le sexe. Ces changements structurels dans les relations parentales se produisaient surtout dans les familles urbaines « bourgeoises » de la classe moyenne.

Foucault soutient que la croisade de la profession médicale contre la masturbation au cours du XVII<sup>e</sup> au XIX<sup>e</sup> siècle a servi de ciment pour enchevêtrer intimement et intensément les parents concernés et leurs enfants afin de solidifier la nouvelle famille nucléaire émergente qui a remplacé la famille élargie :

« le corps de l'enfant, sous surveillance, entouré dans son berceau, son lit, ou sa chambre par toute une équipe de surveillance composée de parents, d'infirmières, de serviteurs, d'éducateurs et de médecins, tous attentifs aux moindres manifestations de son sexe, a constitué, surtout depuis le XVIII<sup>e</sup> siècle, un autre 'centre local' de savoir-pouvoir » (Foucault, 1978, p. 98).

Cette configuration classique masturbation-croisade était centrée sur le lit de l'enfant où l'on craignait que la masturbation puisse se produire, c'est ce que Foucault appelle « le lit suspect ».

Une fois que Foucault a présenté son récit de la croisade contre la masturbation, son récit (2003) de la théorie œdipienne (qu'il qualifie de « théorie de l'inceste ») devient assez simple, traité comme une simple conséquence. Foucault affirme qu'en termes du pouvoir-savoir, la théorie de l'inceste est une extension directe – fonctionnellement, une partie ou un épisode continu – de la croisade antérieure et quelque peu chevauchante contre la masturbation. Il confirme principalement que la théorie œdipienne n'est que la croisade contre la masturbation sous une nouvelle forme, la fonction première de la théorie de l'inceste étant la même que la fonction principale de la croisade contre la masturbation, à

savoir la fonction de constituer la famille nucléaire en encourageant l'isolement, l'intensification émotionnelle et la médicalisation de la famille par une surveillance parentale et médicale intensive et médicalement influencée de la sexualité de l'enfant, résultant en un plus grand enchevêtrement intime du parent et de l'enfant et ouvrant la famille à la normalisation médicale et à une plus grande influence de l'État dans des domaines différents de la sexualité et qui ne sont pas au centre des préoccupations de la famille. Foucault affirme que la théorie œdipienne ne représente rien de nouveau dans le « déploiement de la sexualité » en tant que méthode du savoir-pouvoir visant à solidifier la transition de la famille élargie à la famille nucléaire :

« Je pense donc que le fonctionnement du thème de l'inceste devrait se situer dans la pratique séculaire de la croisade contre la masturbation. En fin de compte, c'est un épisode, ou en tout cas un tournant, dans cette croisade » (Foucault, 2003, p. 268).

Cependant, la disparition du lit suspect en tant que centre de cohésion familiale se produit à peu près au moment où Freud formule sa théorie œdipienne. En effet, la théorie de Freud a longtemps été considérée comme révolutionnaire pour avoir aidé à remettre en question et à mettre fin au lit suspect de l'enfant en normalisant sa sexualité. Cependant, la relation est l'inverse. Il s'agit de la nécessité sociale de séparer l'enfant du couple conjugal pour permettre leur intimité mutuelle plutôt que le succès d'une théorie provoquant la libération de l'enfant d'un examen parental excessif, ce qui a favorisé l'acceptation de la théorie malgré ses limites. Comme l'illustre bien le cas du petit Hans, avec le père de celui-ci, Max, qui essayait constamment d'empêcher Hans de câliner sa mère dans le lit parental, la théorie œdipienne implique le danger pathogène de l'intimité mère-fils en raison de son impact excitant sur l'enfant et dicte donc des arrangements de sommeil séparés et une affection physique contrainte dès les premières années de l'enfant. Ces pratiques sont pratiquement inconnues ailleurs dans le monde.

Compte tenu de cet impact de la théorie œdipienne, un niveau de l'analyse de Foucault du savoir-pouvoir de la théorie doit être rejeté. Foucault a certainement raison de dire que la théorie œdipienne est un autre épisode dans le déploiement de la sexualité en tant que phénomène global, dont la croisade contre la masturbation était sa principale composante, dans laquelle la théorisation sexuelle est utilisée à des fins de pouvoir social. Cependant, il faut rejeter l'affirmation de Foucault selon laquelle les implications du savoir-pouvoir, qui rendaient la théorie œdipienne attrayante et acceptable, étaient aussi simplement une extension du savoir-pouvoir de la croisade contre la masturbation. En fait, la force centripète de la croisade contre la masturbation solidifiant la famille nucléaire a fait l'objet d'une correction majeure par la force centrifuge de la théorie œdipienne qui met l'accent sur les dangers de l'affection physique. Conformément aux nouvelles valeurs sociales et aux exigences familiales, l'implication sexuelle intense parent-enfant est passée d'une nécessité médicale à un danger médical. Elle rejette la famille nucléaire de Foucault pour créer la famille moléculaire d'aujourd'hui dans laquelle le domaine parental et le domaine de l'enfant sont unis par certains liens mais aussi systématiquement maintenus très séparés, même lorsqu'il s'agit des fonctions familiales les plus intimes telles que coucher ensemble pendant que l'enfant est jeune.

Les changements dans l'axe familial parent-parent, bien qu'ils ne soient pas une cible de la croisade contre la masturbation, sont essentiels pour comprendre les implications du pouvoir de la théorie œdipienne. La prise en charge des enfants et l'intrusion des enfants dans le fonctionnement de la dyade conjugale étaient un

défi au nouvel idéal conjugal. Le complexe d'Œdipe exerçait des formes de savoir-pouvoir qui aidaient à résoudre cette tension en séparant l'enfant de la dyade parentale de manière à permettre aux parents de mieux poursuivre le nouvel idéal d'un bon mariage.

En tant que centre de la configuration savoir-pouvoir familial, le « lit suspect » de l'enfant, qui enchevêtre la famille afin de solidifier la famille nucléaire, est échangé contre une séparation précoce des enfants de leurs parents, qui sont maintenant mutuellement plus profondément enchevêtrés. Cela permet l'enchevêtrement émotionnel et sexuel intense des parents et le quasi-monopole éducatif de l'État sur les enfants. Il en résulte moins une famille nucléaire qu'une « famille moléculaire » avec des centres générationnels liés mais séparables, avec le domaine enfant en orbite mais éloigné du noyau parental. Dans cette nouvelle famille, le « lit suspect » de l'enfant a été remplacé par le « lit protégé » des parents qui sépare les parents des enfants pour permettre aux parents de poursuivre les nouveaux idéaux conjugaux de l'intimité sexuelle et affective, qui devient le critère d'un bon mariage.

### Conclusion

D'un point de vue éthique, il est temps non seulement d'abandonner et de repousser la théorie erronée de Freud sur le complexe d'Œdipe, mais de réparer ou au moins de présenter des excuses aux générations de patients psychanalytiques à qui cette interprétation pseudoscientifique a été infligée. En l'absence de preuves suffisantes, de telles interprétations ont modifié l'opinion des patients sur leurs relations familiales et ont fourni une compréhension étiologique fallacieuse de leurs souffrances.

Il est également temps d'essayer de comprendre comment le pouvoir psychanalytique a si mal tourné, non seulement pour réduire la probabilité que ce genre d'abus se reproduise, mais aussi pour nous purifier plus positivement des obstacles et ouvrir la voie à une entreprise psychanalytique plus solidement ancrée et valide de compréhension de soi dans la poursuite de l'épanouissement de l'amour et du travail. La fascination des déclarations nomothétiques des gourous psychanalytiques accablant tout le monde doit être accueillie avec scepticisme, attestant jusqu'à preuve du contraire que la vérité du système inconscient et conscient de

chaque individu est une construction unique qui doit être comprise et appréciée tout en étant complètement et idéographiquement libre d'une doctrine non prouvée.

### Déclaration de liens d'intérêts

L'auteur n'a pas précisé ses éventuels liens d'intérêts.

### Références

- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss (Vol. 2) : Separation: Anxiety and anger*. New York, NY: Basic Books.
- Eagle, M. (2018). *Core concepts in classical psychoanalysis: Clinical, research evidence and conceptual critiques*. Abingdon, UK: Routledge.
- Foucault, M. (1978). *History of sexuality (Vol. 1): An introduction (R. Hurley, Trans.)*. New York, NY: Pantheon.
- Foucault, M. (2003). In V. Marchetti & A. Salomini (Eds.), *Abnormal: Lectures at the Collège de France 1974–1975*. (G. Burchell, Trans.). New York, NY: Picador.
- Freud, S. (1896). *The aetiology of hysteria*. SE 3.
- Freud, S. (1898). *Sexuality in the aetiology of the neuroses*. SE 3.
- Freud, S. (1905). *Three essays on the theory of sexuality*. SE 7.
- Freud, S. (1906). *My views on the part played by sexuality in the aetiology of the neuroses*. SE 7.
- Freud, S. (1908). *On the sexual theories of children*. SE 9.
- Freud, S. (1909). *Analysis of a phobia in a five-year-old boy*. SE 10.
- Freud, S. (1910). *The future prospects of psycho-analytic therapy*. SE 11.
- Freud, S. (1914). *On the history of the psycho-analytic movement*. SE 14.
- Freud, S. (1917). *Introductory lectures on psycho-analysis, part 3*. SE 16.
- Freud, S. (1918). *From the history of an infantile neurosis*. SE 17.
- Freud, S. (1923). *Two encyclopaedia articles*. SE 18.
- Freud, S. (1925). *An autobiographical study*. SE 20.
- Freud, S. (1926a). *Inhibitions, symptoms and anxiety*. SE 20.
- Freud, S. (1926b). *The question of lay analysis*. SE 20.
- Freud, S. (1985). Letter from Freud to Fliess, September 21, 1897. In J. M. Masson (Ed.), *The complete letters of Sigmund Freud to Wilhelm Fliess, 1887–1904* (pp. 264–266). Cambridge, MA: Harvard University Press (Original work 1897).
- Neu, J. (1995). "Does the Professor talk to God?" Learning from Little Hans. *Philosophy, Psychiatry & Psychology*, 2, 137–158.
- Wakefield, J. C. (1992). Freud and cognitive psychology: The conceptual interface. In J. Barron, M. Eagle, & D. Wolitzky (Eds.), *Interface of psychoanalysis and psychology* (pp. 77–98). Washington, DC: American Psychological Association.
- Westen, D. (1998). The scientific legacy of Sigmund Freud: Toward a psychodynamically informed psychological science. *Psychological Bulletin*, 124(3), 333–371.
- Wolpe, J., & Rachman, S. (1960). Psychoanalytic "evidence": A critique based on Freud's case of little Hans. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 131(2), 135–148.