

Jean-Michel Quinodoz

SIGMUND FREUD

*Que
sais-je?*



Jean-Michel Quinodoz

SIGMUND FREUD

*Troisième édition mise à jour
6^e mille*

*Que
sais-je?*

À lire également en
Que sais-je ?

COLLECTION FONDÉE PAR PAUL ANGOULVENT

- Daniel Lagache, *La Psychanalyse*, n° 660.
Roger Perron, *Histoire de la psychanalyse*, n° 2415.
Vassilis Kapsambelis, *L'Angoisse*, n° 3763.
Jacques André, *Les 100 mots de la psychanalyse*, n° 3854.
Jacques André, *Les 100 mots de Freud*, n° 3873.
Jean-Pol Tassin, Serge Tisseron, *Les 100 mots du rêve*, n° 3974.

ISBN 978-2-7154-1734-2

ISSN 0768-0066

Dépôt légal – 1^{re} édition : 2015
3^e édition mise à jour : 2023, mai

© Presses Universitaires de France/Humensis, 2023
170 bis, boulevard du Montparnasse, 75014 Paris

À Danielle

INTRODUCTION

Une pensée en marche

Les contributions majeures de Sigmund Freud sont vivantes aujourd'hui comme hier. Lorsque nous les découvrons à notre tour, elles n'ont rien perdu de la fraîcheur qu'elles possédaient le jour où il les a décrites pour la première fois. C'est pourquoi je les présenterai à l'état naissant, au fur et à mesure de leur apparition.

Cet ouvrage est divisé en trois parties. Le premier chapitre est un rappel de la vie de Freud avant la découverte de la psychanalyse, couvrant la période qui va de 1856, année de sa naissance, à 1900, date de la publication de *L'Interprétation des rêves*. Les quatorze chapitres suivants sont consacrés à la présentation d'une quinzaine de notions-clés de la psychanalyse, léguées par Freud à la postérité. Sa production psychanalytique s'étale sur près de cinquante ans et s'achève à sa mort en 1939. Le dernier chapitre porte sur la vie de Freud, de 1900 à 1939. Malgré le grand intérêt du contexte historique dans lequel Freud a créé son œuvre, il m'a paru important de séparer sa biographie de la présentation de ses idées, afin de mieux mettre en évidence ses découvertes psychanalytiques.

Loin d'être refermée sur elle-même, son œuvre reste une « œuvre ouverte » qui n'a cessé de s'enrichir au gré des apports successifs de Freud lui-même et de ses successeurs. Par souci de clarté, j'ai renoncé à mentionner ces développements ultérieurs. En outre, j'ai utilisé autant que possible des mots de tous les jours, car Freud écrivait dans une langue allemande courante. J'ai également adopté une perspective clinique pour souligner que sa pensée, loin d'être pure spéculation, est étroitement liée à la pratique quotidienne de la cure psychanalytique qu'elle éclaire.

L'œuvre psychanalytique de Freud remplit une vingtaine de volumes et sa correspondance, plus d'une cinquantaine. Rares sont les personnes qui parviennent à en acquérir une vue d'ensemble, en dehors de certains spécialistes. En conséquence, la manière dont ses idées sont comprises varie en fonction de nombreux facteurs, parmi lesquels les préférences du lecteur, son parcours de vie, son expérience personnelle de la psychanalyse ou les traductions choisies. Les psychanalystes, eux aussi, peuvent comprendre Freud à partir de points de vue différents, selon la formation qu'ils ont reçue ou le courant de pensée psychanalytique auquel ils adhèrent. Chacun a tendance à privilégier des aspects ou des périodes de l'œuvre de Freud, et à en occulter d'autres.

Il est difficile pour un traducteur de restituer l'élégance de l'écriture allemande de Freud sans perdre la clarté et la précision avec laquelle il exprime sa pensée. C'est pourquoi il existe de nombreuses traductions de son œuvre, notamment en langue française, et toutes visent, à leur manière, à restituer au mieux l'intention de l'auteur. Dans le présent ouvrage, j'ai accompagné chaque citation de Freud de deux références,

la première renvoie à une traduction classique en français courant, la seconde (entre crochets et en italiques) renvoie aux *Œuvres complètes de Freud, psychanalyse* [titre abrégé : *OCF.P*].

CHAPITRE PREMIER

Sigmund Freud de 1856 à 1900¹

1856. – Freud naît le 6 mai à Freiberg (actuellement Priborg, en Tchéquie). Il est le fils de Jakob, un négociant juif, et d'Amalia. En 1855, une année avant la naissance de Sigmund, Jakob, deux fois veuf et déjà père de deux fils issus d'un premier mariage, a épousé en troisièmes noces Amalia. Sept autres enfants suivront la naissance de Sigmund, deux garçons et cinq filles. De l'enfance de Sigmund, plusieurs éléments significatifs sont à retenir. D'abord, il a toujours pu compter sur une confiance en soi fondée sur la certitude d'être aimé d'Amalia, une mère qui voyait en son aîné un futur grand homme. En outre, Sigmund s'est trouvé aux prises avec l'énigme posée par une situation intergénérationnelle confuse au sein de sa propre famille. En effet, au moment où il naît, son père a quarante ans ; Amalia en a vingt, et son demi-frère Philip, vingt et un. Cette situation pouvait laisser penser à Sigmund que Philip était l'époux de sa mère et que le « vieux » Jakob était son grand-père. Notons qu'à l'âge de deux ans, Sigmund perd son frère Julius, âgé de sept mois, et que, peu après, il fut séparé de sa « Nannie », une catholique fervente qui s'occupa de lui jusqu'à ses deux ans et demi. **1860.** – La famille s'installe à Vienne.

1. Pour la période de 1900 à 1939, voir chap. xvi.

1866. – Alors que Sigmund a environ dix ans, Jakob lui fait le récit d'une humiliation douloureuse : dans la rue, Jakob a dû ramasser son bonnet de fourrure, qu'un passant, dans un geste antisémite, avait jeté à terre. Sigmund restera habité toute sa vie par le désir de racheter cette humiliation en cherchant à gagner le respect de ses contemporains grâce à ses découvertes et à son succès. L'atmosphère sociopolitique libérale qui s'installe alors à Vienne, notamment envers les Juifs, permet à Freud d'envisager une vie meilleure que celle qu'a connue son père. Il restera fidèle à ses origines juives, tout en se définissant comme « juif sans religion ». **1873.** – Il acquiert à l'âge de dix-sept ans son diplôme de « maturité » (l'équivalent du baccalauréat).

1874. – Freud entreprend des études de médecine à la faculté de médecine de l'université de Vienne. L'époque est au modernisme, alors à ses débuts, mouvement qui visait à intégrer et à unifier les connaissances dans tous les domaines, ouvrant ainsi le dialogue entre la biologie, la médecine, les arts, la littérature et la philosophie. Sans doute la pensée du jeune Freud est-elle marquée par l'esprit du temps – le *Zeitgeist* – qui régnait à ce moment-là, notamment en médecine, sous l'impulsion du professeur Karl Rokitanski. Cet éminent médecin introduisit une approche diagnostique intégrée, fondée à la fois sur l'examen physique du patient et sur des données scientifiques systématiques. Les idées de Rokitanski se répandirent au-delà de la faculté de médecine et influencèrent l'ensemble de la culture viennoise, des artistes jusqu'aux chercheurs de laboratoire. C'est ainsi que furent jetées les bases de la pensée moderne dans de nombreuses disciplines. Plongé dans ce milieu stimulant, Sigmund se passionne pour les sciences exactes et se lance dans

une carrière de chercheur scientifique. Il nourrit l'ambition de devenir célèbre. Il s'initie aux théories de Darwin sous l'impulsion du professeur Carl Claus, directeur de l'Institut de zoologie. 1876. – Il débute son activité d'assistant du professeur Ernst Wilhelm von Brücke, directeur de l'Institut de physiologie, représentant de l'école positiviste et du déterminisme biologique, également disciple de Rokitanski. 1877. – Freud, âgé de vingt et un an, séjourne à Trieste. C'est de cette année que date sa première publication scientifique remarquée dans laquelle il confirme l'existence de testicules chez l'anguille mâle. 1881. – Freud a vingt-cinq ans lorsqu'il obtient le titre de docteur en médecine. Dans le laboratoire de Brücke, il rencontre Joseph Breuer, un médecin viennois de quatorze ans son aîné, qui a mis au point une « méthode cathartique » permettant de traiter avec succès des patientes hystériques, notamment Anna O., le premier cas à recevoir ce type de traitement. 1882. – Freud entre comme assistant à l'hôpital général de Vienne. Il y rencontre Hermann Nothnagel, professeur de médecine interne, puis Theodor Meynert, médecin chef de l'hôpital psychiatrique de Vienne, connu pour ses travaux sur l'anatomie du cerveau et tenant d'un strict déterminisme. Freud, vingt-six ans, rencontre Martha Bernays, vingt ans, qui devient sa fiancée. Durant les quatre années suivantes, tous deux échangent quotidiennement une correspondance dans laquelle Freud se montre un amoureux passionné, romantique, exclusif et même jaloux. 1884. – Freud étudie sur lui-même les propriétés pharmacologiques de la cocaïne, mais il manque l'occasion de se voir attribuer la découverte de son effet en anesthésie locale. Il poursuit des travaux sur l'anatomie cérébrale, l'aphasie et les paralysies d'origine infantile, puis il se dirige vers la recherche

en neurologie, plus prometteuse. **1885.** – Freud est nommé *privat-docent*. Il obtient une bourse pour un séjour de six mois à Paris chez le professeur Jean-Martin Charcot, qui le fascine. Assister à l'induction et à la guérison des paralysies hystériques par simple suggestion hypnotique aura une influence déterminante sur lui. **1886.** – Sigmund et Martha se marient. Le couple aura six enfants entre 1887 et 1896. Martha sera une femme discrète, tendre et efficace pour les siens, réservée face aux étrangers : elle se présente comme une femme d'intérieur protégeant son époux des soucis de la vie quotidienne. Pour gagner sa vie, Sigmund renonce à poursuivre une carrière de chercheur, quitte son poste à l'hôpital de Vienne et ouvre un cabinet de consultation. **1887.** – Il entame une correspondance avec le médecin berlinois Wilhelm Fliess, oto-rhino-laryngologiste qui devient le confident scientifique et l'ami intime dont Freud avait besoin pour partager ses découvertes, et ce, jusqu'à leur séparation en 1901. **1889.** – Freud effectue un court séjour à Nancy chez le professeur Hyppolyte Bernheim, rival de Charcot, afin de perfectionner sa technique de l'hypnose.

1890. – À l'âge de trente-quatre ans, Freud installe son cabinet de consultation à son domicile, au 19 Berggasse à Vienne, où il demeure jusqu'à son exil forcé à Londres en 1938. **1895.** – Freud et Breuer publient *Études sur l'hystérie* ; la contribution de Freud est considérée comme le début de la psychanalyse (voir *infra*, chap. II). **1896.** – Peu après la publication des *Études sur l'hystérie*, Freud se sépare de Breuer pour suivre sa propre voie. La mort de son père Jakob, survenue à l'âge de quatre-vingt-un ans, le laisse profondément désespéré : il en éprouve un sentiment douloureux de « culpabilité du survivant ». La même

année, Minna Bernays, sœur cadette de Martha, vient s'installer dans l'appartement de sa sœur et de son beau-frère ; le fait qu'elle a habité avec le couple Freud et même voyagé en Italie avec Sigmund a donné lieu à des rumeurs de liaison, jamais prouvées. 1897. – Freud commence son auto-analyse, au cours de laquelle il étudie ses propres rêves et découvre les mécanismes de la formation des rêves. Pendant cette auto-analyse, il annonce à Fliess qu'il renonce à sa théorie de la séduction réelle comme cause unique des troubles hystériques et reconnaît le rôle joué par les fantasmes de séduction. Dans une autre lettre à Fliess, Freud effectue pour la première fois un rapprochement entre les désirs incestueux et parricides ressentis dans l'enfance et la tragédie *Œdipe roi* de Sophocle.

L'hystérie et la découverte de la psychanalyse

I. – La première publication psychanalytique

On considère que la contribution que Freud donna aux *Études sur l'hystérie*, ouvrage publié en collaboration avec Joseph Breuer en 1895, marqua la naissance de la psychanalyse en tant que méthode de traitement de troubles psychiques dont le prototype a été l'hystérie. L'ouvrage présente en effet les succès cliniques obtenus par les deux médecins au cours des quinze années précédentes, ainsi que leurs hypothèses respectives.

À l'époque, on classait sous le terme de maladie hystérique une série de symptômes somatiques et psychiques variés pouvant aller de phénomènes passagers, telles des convulsions ou des syncopes, jusqu'à des cécités ou des paralysies durables. Ces symptômes ne relevaient pas de lésions anatomiques ou neurophysiologiques. Longtemps considérés comme l'expression d'une maladie spécifiquement féminine, les phénomènes hystériques étaient fort répandus à la fin du XIX^e siècle sans qu'on parvienne à savoir s'ils étaient d'origine organique ou psychique. Face à cette symptomatologie déconcertante, le corps médical tendait à rejeter ces malades – le plus souvent des femmes – en les taxant de folles ou de simulatrices. À partir des années 1880, un médecin viennois réputé,

Joseph Breuer, parvint à traiter des malades hystériques au moyen d'une méthode qu'il avait inventée, fondée sur l'hypnose. L'hypnose créait un état particulier qui permettait à la patiente de se débarrasser de ses symptômes en revivant avec intensité toute l'émotion qui leur était associée, lui procurant ainsi une décharge émotionnelle. Breuer la nomma « méthode cathartique » (du grec *catharsis*, « purification », « purgation »). En 1882, Breuer s'en ouvrit à Freud qui l'appliqua avec le même succès auprès de ses patientes. Stimulé par son esprit d'investigation et à l'affût de découvertes nouvelles, Freud perfectionna la technique de Breuer et jeta les bases de ce qu'il appellera la méthode psychanalytique.

II. – De la « *catharsis* » à la méthode des « associations libres »

Dans les *Études sur l'hystérie*, Breuer décrit un seul cas, celui d'Anna O., dont le traitement est resté dans l'histoire comme une première. Âgée de vingt et un ans, la patiente souffrait d'angoisses irrationnelles, de variations de l'humeur, de troubles du langage et de la vision, et d'une paralysie du côté droit. Au cours du traitement, Breuer s'aperçut que chaque fois qu'Anna O. rapportait un souvenir remontant à l'instant de la première apparition de l'un de ses symptômes et qu'elle en revivait intensément l'émotion, le symptôme disparaissait. Pour faciliter le retour du souvenir et la décharge émotionnelle concomitante – ou « abréaction » – Breuer recourait à l'hypnose. Selon ses propres termes, Anna O. appela ce traitement *talking cure* (« cure par la parole ») et la décharge émotionnelle *chimney sweeping* (« ramonage de cheminée »).

De son côté, Freud décrit quatre observations cliniques qui nous montrent l'évolution de sa technique.

(1) « Emmy von N. » souffrait de crises de panique et de graves phobies, c'est-à-dire de peurs irraisonnées, notamment à la vue de certains animaux. Avec cette patiente, Freud commence par appliquer la méthode cathartique de Breuer associée à l'hypnose. Mais au cours de ses entretiens, il s'aperçoit qu'il suffit que la malade lui livre spontanément des souvenirs significatifs pour que l'effet cathartique se produise, sans l'aide de l'hypnose. Freud en conclut qu'il peut désormais laisser la patiente donner libre cours à ses pensées, le simple fait de les exprimer verbalement suffisant à obtenir le résultat escompté.

(2) Fort de cette découverte, Freud utilise d'emblée et avec succès la « méthode des associations libres » avec « Miss Lucy R. », une jeune gouvernante anglaise chez qui l'hypnose ne fonctionnait pas. Il fit un pas de plus en réalisant que l'effet pathogène des symptômes hystériques est dû à une idée *refoulée*, c'est-à-dire écartée parce que intolérable pour le conscient de la patiente, et que le conflit intrapsychique qui en résulte a le plus souvent un contenu sexuel.

(3) Le troisième succès fut celui qu'il obtint auprès de « Katarina », âgée de dix-huit ans, le temps d'une promenade de quelques heures qu'il fit avec elle. Ce court traitement renforça Freud dans sa conviction que les symptômes hystériques ont généralement pour origine un traumatisme de nature sexuelle et que leur remémoration permet l'« abréaction » nécessaire à la liquidation du symptôme ; dans le cas de Katarina, ce fut le réveil du souvenir d'une tentative de séduction durant son adolescence provenant de son « oncle » – en réalité de son propre père – qui se révéla à l'origine du traumatisme.

(4) L'observation d'« Elizabeth von R. » constitue la première analyse complète d'un symptôme de conversion hystérique. La patiente souffrait de douleurs violentes dans les jambes et de troubles de la marche inclassables, jusqu'à ce que Freud pose le diagnostic de conversion hystérique, les troubles physiques résultant d'une transformation d'un conflit psychique en symptôme somatique. Les symptômes disparurent lorsque la patiente se remémora une pensée intolérable qu'elle avait « refoulée » hors de sa conscience : lorsqu'elle était au pied du lit où gisait sa sœur morte, la pensée lui était soudain venue qu'elle était désormais libre d'épouser son beau-frère. Elle avait aussitôt chassé cette pensée de son esprit.

III. – Poser les fondements de la méthode psychanalytique

Dans son chapitre théorique visionnaire de ces *Études sur l'hystérie*, Freud va plus loin que Breuer, dont l'explication reste au niveau descriptif. En effet, Freud ouvre des perspectives novatrices non seulement pour traiter l'hystérie, mais aussi pour comprendre le fonctionnement psychique en général, jetant ainsi les bases théoriques et techniques de ce qui deviendra la cure psychanalytique.

Il commence par exposer la démarche qu'il a suivie à partir du moment où il s'est aperçu que la méthode cathartique de Breuer prenait beaucoup de temps et que l'hypnose ne réussissait pas nécessairement chez tous les patients. Au lieu de se décourager, Freud surmonte l'obstacle en allongeant la patiente, en lui demandant de fermer les yeux pour se concentrer. De la main, il fait parfois légèrement pression sur le front

de celle-ci afin de faciliter l'émergence de nouveaux souvenirs. Mais il abandonne également ce geste technique au profit de ce qu'il nomme la « méthode des associations libres » qui demeure aujourd'hui la « règle fondamentale de la psychanalyse ». Cette dernière consiste à demander à l'analysant, dès le début de la cure, de s'étendre sur un divan, le psychanalyste étant assis derrière lui, et de lui communiquer ses pensées telles qu'elles lui viennent spontanément à l'esprit, sans les censurer ni chercher à y mettre de l'ordre.

En dépit des succès obtenus par cette nouvelle approche, Freud se heurte souvent à des obstacles qui empêchent les représentations pathogènes d'émerger. Il a alors l'idée que des *résistances* et des *défenses* surgissent dans le psychisme du patient lui-même – lieu qu'il nomme déjà le *moi*. Pour Freud, le but des résistances est de *refouler* des idées inconciliables *hors du conscient* – dans l'*inconscient* – sous l'effet d'une force refoulante nommée *censure*. Freud met ainsi en lumière non seulement des éléments fondamentaux du fonctionnement psychique en général, tels que le conscient, l'inconscient et la censure ; il décrit également pour la première fois la dynamique du refoulement et de la prise de conscience, processus qui constitue encore aujourd'hui la base de l'efficacité de la méthode psychanalytique.

Quant au mécanisme de *conversion* souvent observé chez les malades hystériques, il résulte du fait que l'émotion non liquidée dépasse les limites de ce que le patient peut tolérer, de sorte que l'énergie psychique se *convertit* en énergie somatique, altérant au passage une fonction corporelle (aphasie, membre paralysé, etc.). Cette observation de Freud sur la nature psychique du phénomène de conversion hystérique rend compte de la réversibilité possible de ce type de symptôme et de son élimination possible.

IV. – Le rôle du facteur sexuel

Freud s'aperçoit que le facteur sexuel joue un rôle décisif en constatant que ses patients – et pas seulement ses malades hystériques – rapportent fréquemment des traumatismes sexuels dans le récit de l'apparition de leurs symptômes. Le traumatisme originaire est toujours lié à des expériences sexuelles survenues dans la prime enfance, antérieures à la puberté, et qu'on peut qualifier d'abus sexuel « au sens le plus étroit du terme », selon Freud. Pendant une courte période, entre 1895 et 1897, il est persuadé qu'il ne peut s'agir que d'expériences sexuelles réelles ; il ne fait pas encore état de l'existence d'une « sexualité infantile », c'est-à-dire que les enfants présentent très tôt des pulsions sexuelles. À la lumière de nouvelles observations, il fait l'hypothèse qu'un certain nombre de scènes rapportées par ses patients comme étant des *faits réels* sont plutôt *imaginées* que véritablement vécues. Dès lors, il considère que le facteur traumatique déterminant des névroses dépend tantôt d'un vécu *réel*, tantôt d'un *fantasme*. L'hypothèse de Freud concernant le rôle du fantasme en tant que facteur traumatique a donné lieu à de nombreux malentendus et fait l'objet de controverses, encore à l'heure actuelle. Cependant, reconnaissons que lorsque le praticien doit affronter une situation de ce genre, il lui est souvent extrêmement difficile de démêler, dans le discours du patient, ce qui relève de la réalité et ce qui relève du fantasme.

V. – Le déterminisme symbolique des symptômes hystériques

Freud observe également que les symptômes hystériques ont un sens et qu'ils suivent un déterminisme symbolique. C'est dans le phénomène de conversion que le mécanisme de la symbolisation est particulièrement marqué. Freud donne l'exemple d'une patiente qui souffrait d'une douleur térébrante entre les deux yeux : lorsqu'elle lui déclara que cette douleur lui rappelait le regard de sa grand-mère qui avait « pénétré profondément dans son cerveau » (p. 144 [202]), Freud observa que la douleur avait disparu. Cet exemple montre non seulement qu'un symptôme suit une détermination symbolique, mais aussi que la parole – la verbalisation – permet à un contenu inconscient de devenir conscient.

VI. – Esquisse de la notion de transfert

Freud relève déjà que le phénomène de transfert est l'œuvre, mais il le considère alors comme un obstacle à la prise de conscience des résistances. L'obstacle vient de ce que le patient exprime des attentes envers le médecin auxquelles ce dernier ne peut répondre, car ce n'est pas à lui qu'elles sont destinées. Mais le patient n'en est pas conscient. Freud rapporte le cas d'une patiente ayant désiré qu'un homme de son entourage la prenne dans ses bras et l'embrasse. À la fin d'une séance, elle fut saisie du même désir pour Freud, ce qui la remplit d'épouvante. Lorsqu'elle lui rapporta le contenu de cette résistance, celle-ci fut surmontée et le travail put reprendre. Freud qualifie ce phénomène de *mésalliance* ou de *faux rapport* :

« Depuis que je sais cela, je puis, chaque fois que ma personne se trouve ainsi impliquée, postuler l'existence d'un transfert et d'un faux rapport. Chose bizarre, ajoute-t-il, les malades sont en pareil cas toujours dupes » (p. 245-246 [330]). Freud fera plus tard de ce « déplacement » des représentations pathogènes le meilleur allié du travail du psychanalyste (voir *infra*, chap. VIII).

III	L'autobiographie du président Schreber : un cas de paranoïa (Freud, 1911)	66
IV	L'analyse d'une névrose infantile : l'Homme aux Loups (Freud, 1918)	69
CHAPITRE X		
	Métapsychologie (Freud, 1915-1917)	74
I	Un point d'arrivée et un point de départ.....	74
II	<i>Pulsions et destins des pulsions</i> (1915)	76
III	<i>Deuil et mélancolie</i> (1917e [1915]).....	79
CHAPITRE XI		
	Le conflit fondamental entre pulsion de vie et pulsion de mort	83
I	Le plaisir de souffrir : un paradoxe	83
II	Affrontement entre pulsion de mort et pulsion de vie.....	84
III	Répétition, compulsion de répétition et transfert....	85
IV	« Le but de toute vie est la mort »	86
CHAPITRE XII		
	Le moi, le ça et le surmoi	88
I	<i>Psychologie des foules et analyse du moi</i> (1921).....	88
II	<i>Le Moi et le Ça</i> (1923).....	90
CHAPITRE XIII		
	L'angoisse de perdre la personne aimée, désirée	96
I	Une théorie de l'angoisse, en remplacement des précédentes	96
II	L'angoisse, réaction du moi au danger que comporte la perte de l'objet.....	97
III	Les dangers varient avec les périodes de la vie.....	98
IV	Angoisses de séparation et processus psychanalytique	100

CHAPITRE XIV

Psychose, déni de la réalité et clivage du moi	102
I Le langage du schizophrène.....	102
II Déni de la réalité et clivage du moi.....	103
III Le clivage du moi, également dans la névrose.....	104

CHAPITRE XV

Religion et civilisation : pessimisme ou lucidité ?	106
I <i>L'Avenir d'une illusion</i> (1927)	106
II <i>Malaise dans la civilisation</i> (1930)	109

CHAPITRE XVI

Sigmund Freud de 1900 à 1939	111
Conclusion	116
Remerciements	120
Bibliographie	121