

Elsworth Baker, M.D.

## **Le caractère hystérique** (généralité avec angoisse)

Extrait de « L'homme pris au piège »  
Traduction : Christian Isidore Angelliaume, décembre 2014

L'hystérie est connue depuis les temps anciens et a été le premier désordre émotionnel reconnu comme ayant une connotation sexuelle. Ce caractère a été pandémique au cours de certaines périodes de l'histoire, particulièrement au cours du Moyen-Âge. Il était extrêmement commun au tournant du dernier siècle. Il demeure encore fréquent, mais les manifestations décrites par les précédents écrits et qui en font la marque, tels que fugues, comportements et paralysies, sont comparativement rares de nos jours. Ces dernières décennies, ce ne sont que les cas les plus sévères qui ont recours à la thérapie. Aujourd'hui, en raison de l'acceptation des soins thérapeutiques, nous avons des cas plus précoces et aussi moins violents. Néanmoins, à part que les symptômes sont moins marqués, l'hystérie procède des mêmes caractéristiques qu'elle a toujours eu, et la description de Reich est aussi précise aujourd'hui qu'elle l'a été trente ans en arrière.

### **Caractéristiques et symptômes**

Le caractère hystérique, habituellement féminin, a atteint le niveau génital, mais avec angoisse. Ainsi, il y a généralité, mais généralité qui ne peut pas être acceptée. Il y a simultanément une poussée constante vers le contact génital et un combat contre lui, de sorte que l'on rencontre une constante approche et une échappée, même au cours de l'acte sexuel. Une satisfaction sexuelle complète n'est pas possible et il n'y a en conséquence jamais de décharge complète de l'énergie. Cela conduit à une stase qui ne fait qu'augmenter le tourment et a pour résultat un organisme vivant, mais inquiet et frivole.

L'énergie sexuelle circule dans tout l'organisme. Les mouvements corporels n'ont pas la dureté du [caractère] compulsif ni l'auto-satisfaction du phallique, mais sont coulants, provocateurs, balancés, accompagnés d'une forme d'agilité spécifique détenant une connotation vraiment sexuelle. L'impression globale donnée par la démarche, l'attitude et la forme du corps est véritablement sexuée. L'inclination à la séduction est remarquable chez l'hystérique féminin, dans sa manière de regarder, de parler, de se mouvoir. L'hystérique masculin ajoute à un visage féminin, un comportement de femme, semblant trop poli et trop doux dans un contexte masculin. Les deux caractères sont inquiets, particulièrement lorsque leurs penchants à la provocation induit la réponse normalement prévue. Quand le but sexuel semble proche d'être atteint, ils deviennent passifs ou bien ils se rétractent. Au cours d'un acte sexuel réel, ils augmentent fréquemment leur activité afin de dépasser leur anxiété, mais les sensations n'augmentent pas au regard de ce crescendo d'activité.

Ils ont un penchant à être fortement influençables et à modifier leur comportement de manière imprévu et inattendu, en combinaison avec des réactions de déceptions fortes. Ils oscillent entre la conformité, la dépréciation rapide et le dénigrement sans fondement. Leur suggestibilité les prédispose à des envols imaginaires, ainsi qu'au mensonge hypnotique et pathologique.

Les zones pré-génitales sur lesquelles ils sont ancrés, telles que la bouche et l'anus, sont généralisées. Une inquiétude craintive, nécessaire pour protéger le moi contre le désir de commettre l'inceste génital, crée la cuirasse ; le comportement sexuel augmente à mesure que l'hystérique devient plus anxieux et inquiet. Cependant, du fait que l'hystérique féminin est coupé de son sexe et ne peut l'accepter, l'attitude sexuée est une illusion. La provocation sexuelle est en réalité un test de mise en danger et au premier signe d'une agression sexuelle à son encontre, il fuit. Il est vrai que le caractère hystérique désire sexuellement, mais en même temps, il a une attitude anti-sexuelle.

Une cuirasse est présente, mais elle est toujours douce, légère et labile. Le corps montre un bon teint général. Les symptômes apparaissent quand il y a un surplus d'énergie qui ne peut être ni circonscrit pas la cuirasse, ni exprimé. L'hystérique détient une petite capacité à contraindre l'énergie par la cuirasse et en conséquence, a tendance à développer les symptômes. Des symptômes autres que ceux liés aux mécanismes génitaux sont dus à des fixations pré-génitales, telles que la dépression qui provient d'un blocage oral. Il y a peu d'orientation vers un accomplissement dans les domaines intellectuel ou culturel, ou pour la sublimation. Les formations

réactives n'apparaissent pas souvent comme elles le font dans d'autres types caractériels. Dans le caractère hystérique, les énergies sexuelles ne sont ni sexuellement déchargées de sorte à soulager la stase, ni ne sont ancrées dans la cuirasse caractérielle ; au contraire, ces énergies sont largement déchargées dans l'anxiété et dans les innervations somatiques.

Des excitations génitales pleinement développées se prêtent d'elles-mêmes à la seule gratification directe. Quand il n'y a pas de blocage prégénital, l'hystérique n'a à sa disposition que l'absence de contact et la fuite. Cela se manifestera de deux manières :

1) un comportement frénétique, manifestation d'un blocage d'insatisfaction, tel que crise d'hystérie, de rire, des cris, l'évitement et le délire (s'évader par les yeux) ; ou un comportement sexuel effréné, incluant la nymphomanie ; ou des tics (comportement fragmentaire frénétique) ; ou de simples combats pour affronter ou éviter la menace.

2) un comportement calme, dans le mode du blocage réprimé, tel que la paralysie ou le retrait.

Une homosexualité ouverte peut être trouvée chez quelques hystériques. Il ne s'agit pas d'une véritable homosexualité qui implique une identification avec le sexe opposé, mais d'une peur profonde pour le sexe opposé et à une suggestibilité qui permet à l'hystérique de se conformer aux avances homosexuelles. La situation œdipienne est, elle aussi, évitée. Les sensations génitales sont réactivées par le complexe d'Œdipe et la menace de la concurrence maternelle [pour la fille ; du père pour le fils]. Ainsi, l'hystérique [féminin] doit fuir l'homme et, comme s'il s'agissait de prouver davantage son manque d'intérêt pour le père, elle prendra une femme. L'hystérique peut accepter un homme même si elle n'éprouve aucun sentiment ou si elle y est forcée ; dans ce dernier cas, elle est relevée de son sentiment de culpabilité. Ce qui est aussi négligé et réaffirme son besoin de craindre les hommes en ce qui sont dangereux et en qui elle ne peut avoir confiance.

### **Genèse**

Sur le fond, l'hystérique a eu une croissance saine et paraît sain jusque la poussée sexuelle de la puberté. Au cours de la prime enfance, le père et la mère sont dans l'acceptation et l'enfant s'identifie avec le parent de même sexe. À moins que les parents ne soient raisonnablement dans l'acceptation des phases prégénitales, il ne peut atteindre la génitalité. L'hystérique, habituellement une fille, trouve sa mère (le garçon : son père) moraliste et réprime sa conduite sexuelle sur la base de cette identification. Le problème de la situation œdipienne initiale et du rejet par l'enfant de la sexualité, tourne autour de la barrière de l'inceste et chaque homme devient un symbole de son père [pour le garçon : sa mère]. Toute excitation génitale mène à une réaction du « non ! » de l'organisme, parce qu'elle remet à la conscience la prohibition de l'inceste. Le complexe d'Œdipe se présente lorsque l'attraction naturelle de l'enfant pour le parent de sexe opposé est stoppée par une attitude moralisante du parent du même sexe.

### **Thérapie**

L'hystérique ne doit pas savoir qu'il utilise ses aspirations génitales pour se sentir hors de danger, ni ne doit pas savoir qu'il est sexuellement provocant. Pour une thérapie efficace, il doit être démasqué et son angoisse infantile doit être dissoute. L'hystérique doit être acculé et être empêché de fuir. Certains cas légers d'hystérie peuvent guérir spontanément par le mariage avec un partenaire compréhensif.

### **Les types communs d'hystérie**

1 - L'hystérique pur. Il n'a pas de blocage prégénital. La femme possède les rondeurs sexuellement attirantes ; elle est une créature typique, une poupée avec des seins et un bassin normalement développés qu'elle met en évidence.

2 - L'hystérique avec un blocage oculaire. La femme est généralement grande et mince, mais avec les cuisses et les seins proportionnellement bien développés. Là où il y a un blocage oculaire sévère, l'ego est faible et elle a une mauvaise intégration. Ce sont des cas difficiles et il y a souvent beaucoup de réelle fuite de la thérapie. Ils peuvent être difficiles à différencier des schizophrènes.

3 - L'hystérique doté d'un blocage oral réprimé. Le pelvis et les hanches sont correctement développés, mais la partie supérieure du corps est mince et a de petits seins. Ce type est à une attitude plus grave et montre des degrés divers de dépression.

4 - L'hystérique avec un blocage oral insatisfait. Il est habituellement petite et d'une construction lourde avec des épaules larges, une poitrine bien développée, des muscles d'épaule forts, et un problème de suralimentation provenant du besoin de remplir la sensation de vide de son estomac, derrière laquelle se cache une fantaisie de fellation. Le gras a pour but d'absorber l'excès

d'énergie. Une mise à la diète provoquera une angoisse aiguë. Un tel patient qui avait un problème suralimentation très persistant et ne pouvait tolérer l'angoisse produite par un régime, a eu le rêve suivant : « elle était dans une session avec un ancien thérapeute. Elle a fait remarquer qu'elle avait faim. Le thérapeute a quitté la salle et lui amena un peu de nourriture ».

Elle a indiqué qu'elle s'est réveillée du rêve en se sentant anxieuse. À ce moment-là, elle me dit qu'elle avait réellement un sentiment particulier dans son estomac. Ce n'était pas de la faim, mais elle était prise d'une envie irrésistible de manger. Je lui ai dit que ce sentiment provenait d'un déplacement d'une autre partie de son corps et lui ai demandé quelles sont les sensations qu'elle ressentait dans sa bouche. Elle répondit qu'elle éprouvait une envie de sucer. Je l'ai encouragée à céder à cette sensation ; au début, elle était très gênée, mais bientôt elle cède à des mouvements de succion. En peu de temps, cette envie cesse et elle signale qu'elle avait senti des sensations génitales. Le sentiment particulier dans son estomac avec l'envie de manger avaient disparus.

5 - L'hystérique avec un blocage anal. Des symptômes compulsifs et des fantaisies sexuelles d'un type anal sont présents.

Les hommes ressentent une attraction pour tous ces types [au féminin]. Leur pelvis et leurs hanches sont sexuellement provocateurs, le mont de Vénus est proéminent et leurs caractéristiques génitales sont bien développées.