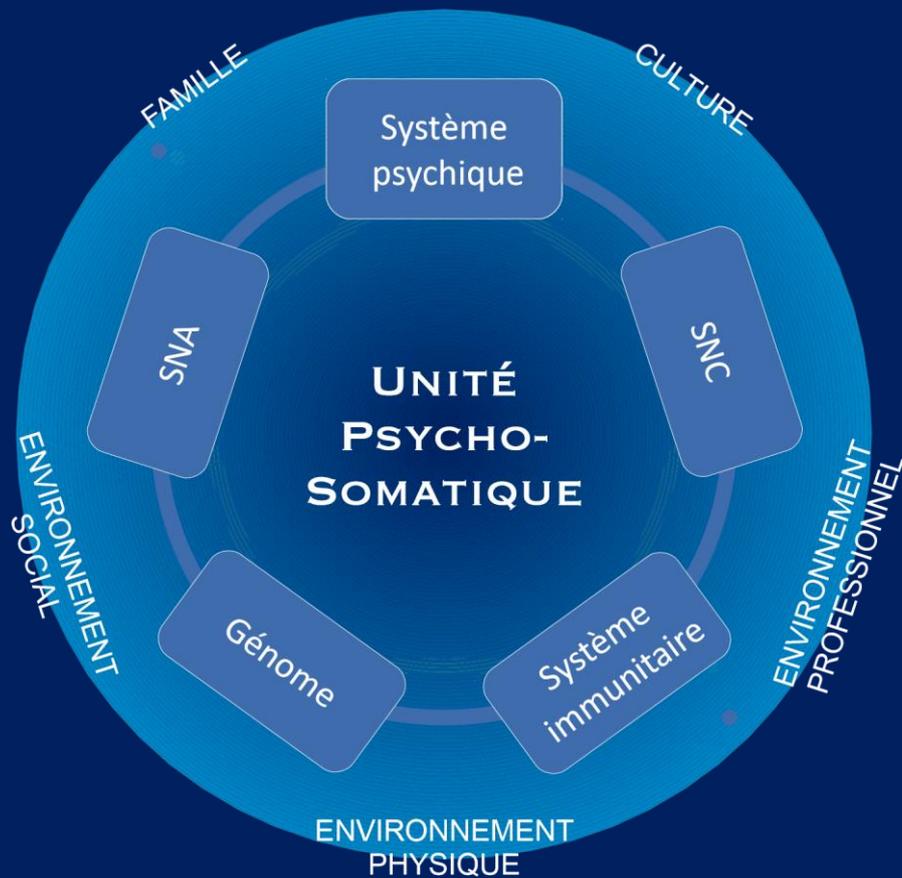


PSYCHOSOMATIQUE INTÉGRATIVE
MODÈLE MÉTAPSYCHOSOMATIQUE PSYCHANALYSE MÉDECINE
NEUROSCIENCES
REVUE DE LA SOCIÉTÉ DE PSYCHOSOMATIQUE INTÉGRATIVE

FREUD, ET LA FEMINITE

SABINA SPIELREIN, EMMA ECKSTEIN , TATIANA ROSENTHAL

**UN REGARD PSYCHOSOMATIQUE ET REFLEXIONS PSYCHOSOMATIQUES A
PROPOS DU MOI-PEAU DE DIDIER ANZIEU ET DE LA MERE MORTE D'ANDRE
GREEN**



NUMERO 14 - 2024

COMITE DE RÉDACTION ET DE LECTURE 2019

André Aboulkheir, Benoît Depreux, Stéphane Flamant, Elisabeth Jouan, Lionel Naccache, Jean Benjamin Stora, Bruno Trumbic

COMITE SCIENTIFIQUE

Pr. Wolfgang Rapp, Professeur émérite de Médecine Psychosomatique, Chaire de Médecine Psychosomatique, Université de Heidelberg.

- **Pr. Gérard Ostermann, Professeur de thérapeutique option médecine Interne. Psychothérapeute-Analyste. Diplômé de thérapie Cognitivo-Comportementale et de pharmacologie. Spécialiste des conduites addictives, de l'anorexie et de la prise en charge de la douleur et des traumatismes. Spécialiste en cardiologie et angiologie. Université de Bordeaux.**
- **Dr. Anne Buot, Docteur en Neurosciences, Enseignante ENS de la Rue d'Ulm, responsable cours de Neurosciences de l'IPSI**
- **Dr. Karim N'Diaye, Institut du cerveau et de la moelle épinière / Brain & Spine Institute, Paris, GHU La Pitié-Salpêtrière**
- **Pr. Jean Benjamin Stora, psychanalyste psychosomaticien, ancien co-Directeur DU de Psychosomatique intégrative, La Pitié-Salpêtrière, Responsable enseignements de l'Institut de Psychosomatique Intégrative**
- **Michael Stora, Psychologue clinicien, Psychanalyste, Psychosomaticien, expert enfants et adolescents addiction jeux-vidéo, Président fondateur de l'Observatoire des Mondes Numériques, ancien co-Directeur DU de Psychosomatique intégrative, La Pitié-Salpêtrière**
- **Dr. Ruth Aboulkheir , gynécologue**
- **Dr. Lionel Naccache, Psychosomaticien, médecin anesthésiste réanimateur**

LA REVUE DE PSYCHOSOMATIQUE INTÉGRATIVE A ETE CRÉÉE EN JANVIER 2014.

Responsable du numéro 14 : Jean Benjamin Stora

À la suite de mes travaux sur la nouvelle approche de la sexualité féminine, je me suis profondément intéressé au destin tragique des premières femmes psychanalystes qui ont côtoyé Sigmund Freud et le cercle des premiers analystes. La misogynie des hommes de cette époque a profondément marqué la relation avec ces trois femmes admirables : Sabina Spielrein, Emma Eckstein et Tatiana Rosenthal. Elles ont poursuivi leurs vies et leurs travaux scientifiques avec beaucoup de courage et de persévérance. Je tenais à rendre hommage à ces trois collègues éminentes qui ont profondément marqué et inspiré la psychanalyse des enfants ainsi que certains concepts de la psychanalyse que Freud a développés plus tard (pulsion de mort).

Je tenais aussi à communiquer dans ce numéro des réflexions critiques à propos des contributions de deux grands psychanalystes français : Didier Anzieu, le Moi – peau, et André Green, la Mère morte.

Je pense qu'il est très important de communiquer l'approche de psychosomatique intégrative à propos de ces deux grandes contributions psychanalytiques que je remets bien entendu en question.

Il est important de comprendre pour tous nos lecteurs et toutes nos lectrices que le modèle de Freud et le modèle de Lacan supposent un appareil psychique à la naissance pour tous les êtres humains. **Or cette hypothèse est inexacte à la lumière des connaissances acquises par les neurosciences et par les théories du développement d'un appareil psychique chez les êtres humains (René Arpad Spitz.** Je suis très attaché à toutes les interrogations sur la naissance d'un appareil psychique et son développement. J'appelle ce modèle « Alpha de la Psyché ». Les modèles psychanalytiques de Freud et de Lacan sont des modèles de l'oméga de la Psyché.

Bonne lecture de ce numéro cordialement, Jean Benjamin Stora mai 2024

SOMMAIRE

RESPONSABLE DU NUMERO 14 : JEAN BENJAMIN STORA	4
SOMMAIRE	5
SABINA SPIELREIN UNE DES PREMIERES PSYCHANALYSTES ET UNE PATIENTE DE JUNG, JEAN BENJAMIN STORA	6
LE TRAGIQUE DESTIN D'EMMA ECKSTEIN, JEAN BENJAMIN STORA 2021	20
ROSENTHAL TATIANA	38
LE MOI-PEAU DE DIDIER ANZIEU, LE POINT DE VUE DE LA PSYCHOSOMATIQUE INTEGRATIVE, JEAN BENJAMIN STORA JUIN 2022	41
DIDIER ANZIEU	55
Parcours clinique	56
Parcours universitaire	56
Parcours psychanalytique	56
L'œuvre de Didier Anzieu	56
<i>L'auto-analyse de Freud — et la découverte de la psychanalyse</i>	56
<i>Le Moi-Peau</i>	57
Les groupes restreints et leur dynamique	57
Création artistique et travail créateur	57
Activité d'édition]	57
Le fonds Anzieu	57
Publications[58
Ouvrages	58
Articles et chapitres d'ouvrages	58
Références	59
ANDRE GREEN ET LA « MÈRE MORTE », CONTRIBUTION CRITIQUE DE JEAN BENJAMIN STORA 8 JUIN 2021	61

SABINA SPIELREIN une des premières psychanalystes et une patiente de JUNG, JEAN BENJAMIN STORA¹

Il s'agit d'un destin étrange mais très différent de celui de Emma Eckstein (article suivant) puisque la fin est tragique : assassinée avec ses deux filles par les nazis en 1942 à Rostov.

Je vais d'abord présenter les éléments biographiques de sa vie et, ensuite commencer progressivement à élaborer la dimension psychique de ce cas clinique car elle a été une des premières patientes du jeune psychanalyste **Carl Gustav Jung**.

Elle est née le 25 octobre 1885 à Rostov et elle est décédée le 11 août 1942 à l'âge de 56 ans. Elle était de nationalité russe et son Alma Mater a été l'université de Zurich où elle a obtenu son diplôme de docteur en médecine. Son mari s'appelait Pavel Nahumovitch Sheftel. Elle fut l'une des premières psychanalystes femmes. Elle a été successivement la patiente, puis l'étudiante et enfin la collègue de Carl Gustav Jung. Elle eu avec lui une relation amoureuse de 1908 à 1910, ce qui ressort de la correspondance qu'elle entretenait à cette époque. Je reviendrai bien entendu sur cette relation « amoureuse » qui a été souvent très commentée car on ignorait, et je pense qu'on l'ignore encore s'il y a eu des relations sexuelles. Je rappelle qu'à l'époque Carl Gustav Jung était mariée avec Emma et qu'il avait déjà 2 enfants. Avoir une relation sexuelle avec sa patiente pouvait constituer un scandale, mais nous devons prendre en considération l'époque à laquelle cela eut lieu, si jamais une telle relation eut lieu ! Elle correspondit avec Sigmund Freud avec qui elle entretenait des relations professionnelles à propos de la psychanalyse. Elle travailla en Suisse avec Jean Piaget dont elle fut d'abord la psychanalyste. Elle travailla en tant que psychiatre, psychanalyste, enseignante et pédiatre en Suisse et en Russie. Au cours d'une carrière professionnelle de près de 30 ans elle publia un peu plus de 35 articles en 3 langues (allemand, français et russe) ; ses publications couvrent la psychanalyse, la psychologie du développement, la psycholinguistique et la psychologie de l'éducation. Elle est très connue pour l'une de ses œuvres psychanalytiques : un essai intitulé « Destruction en tant que cause de l'être à venir » paru en 1912 en allemand. Cet essai a été cité par Freud 10 ans plus tard lorsqu'il présenta la 2^e théorie des pulsions, plus particulièrement la pulsion de mort. Il cite le travail de Sabina Spielrein dans une note au bas de page ! Elle fut donc une pionnière dans le domaine de la psychanalyse puisqu'elle introduisit pour la première fois dans le corpus analytique le concept d'instinct de mort. Elle fut l'une des premières

¹ **Professeur émérite psychosomaticien, Créateur Ecole Psychosomatique de la Pitié-Salpêtrière, Ancien Co-Directeur Diplôme de Psychosomatique Intégrative, avec les Professeurs J-F Allilaire et M-O Bitker, Faculté de Médecine La Pitié-Salpêtrière UPMC Paris 6, Directeur Institut de Psychosomatique Intégrative, Ancien Président de l'IPSO "Pierre Marty", Ancien Président de la Société Française de Médecine Psychosomatique**

psychanalystes à étudier un cas de patient schizophrène. Elle est considérée comme un penseur important et innovateur qui a été marginalisée dans l'histoire à cause de son éclectisme inhabituel, et **j'ajouterais parce qu'elle était une femme** ; elle refusa de rejoindre les factions psychanalytiques, elle avait une approche féministe de la psychologie, ce qui était beaucoup trop pour les psychanalystes misogynes de cette époque.

Sabina est née en 1885 dans une riche famille juive de Rostov sur le Don de l'Empire Russe de cette époque. Sa mère Eva Lublinskaya était la fille et la petite fille de rabbins de Yekaterinoslav. Eva était une dentiste mais elle ne pratiquait pas. Le père de Sabina, Nicolai était un agronome, mais après leur déménagement de Varsovie à Rostov, il entreprit une carrière de commerçant couronnée de succès. Officiellement elle avait adopté le nom de Sabina Ncolayevna ; elle était la fille aînée de 5 enfants : 3 de ses frères devinrent plus tard de célèbres scientifiques. L'un d'eux, Isaac, était un psychologue soviétique, un pionnier de la psychologie du travail. De ses premières années d'enfance, on retint que Sabina avait une très grande imagination et qu'elle croyait qu'elle était appelée à réaliser de très grands projets. Elle avait à cet égard une communication avec « un ange gardien ». Le mariage de ses parents était erratique et dans l'enfance elle subit une violence physique de la part de sa mère et de son père. Elle avait de nombreux symptômes somatiques et des obsessions. Certains commentateurs pensaient qu'elle avait été peut-être abusée sexuellement par quelqu'un de la famille. Elle suivit régulièrement l'école «Froebel » ; elle avait d'excellentes notes en sciences, musique et langues étrangères. Elle apprit à parler trois langues couramment. Pendant sa préadolescence et son adolescence, elle continua d'être perturbée émotionnellement et tomba amoureuse de son professeur d'histoire, puis de son oncle paternel. Alors qu'elle était encore au collège, elle décida de partir de son pays pour suivre des études de doctorat en médecine avec l'approbation de son grand-père maternel. À la fin de ses études scolaires elle fut récompensée par une médaille d'or.

Après la mort soudaine de sa sœur Émilie des suites d'une typhoïde, la santé de Sabina se détériora, à l'âge de 18 ans, elle souffrit d'une dépression nerveuse avec des symptômes qualifiés d'hystérique, à savoir des tics, des grimaces, un rire incontrôlable et des pleurs. **Tous ces symptômes que l'on attribue aujourd'hui au traumatisme, au deuil et à la dépression.**

Après un séjour dans un sanatorium suisse où encore une fois, elle tomba amoureuse de l'un des Docteurs, elle fut admise à l'hôpital pour maladie mentale à la clinique de Burghozzli, près de Zurich. En août 1904 le directeur de cet hôpital était le professeur Eugen Bleuler qui y exerçait aussi comme thérapeute ; il y avait aussi des activités sociales pour les patients : le jardinage, la comédie et des conférences scientifiques. L'un des assistants de Bleuler était Carl Gustav Jung qui fut plus tard nommé thérapeute clinicien.

Dans les jours suivant son admission, Sabina confia à Jung que son père l'avait souvent battue, et qu'elle était perturbée par des fantasmes masochiques d'être battue. Bleuler s'assura d'abord qu'elle était séparée de sa famille, demandant plus tard à son père et à ses frères de n'avoir pas de contact avec elle. Elle retrouva rapidement la santé et en octobre fut capable de déposer son dossier à la

faculté de médecine et de commencer à assister Jung dans les tests d'association de mots dans le cadre de son laboratoire.

D'octobre 1904 à janvier 1905, Jung pratiqua des tests d'association de mots sur sa patiente Sabina et utilisa aussi des techniques psychanalytiques très rudimentaires. Plus tard, il la réfèra par deux fois dans des lettres à Sigmund Freud en déclarant que c'était son premier cas d'analyse, bien que dans ses publications il utilisa ce terme de première patiente pour 2 autres patientes qu'il a pris plus tardivement en traitement ! Durant son admission, Sabina tomba amoureuse de Jung (transfert amoureux). Elle continua alors à être une résidente de l'hôpital jusqu'en juin 1905 bien qu'elle ne reçût plus aucun traitement. Elle travailla à ce moment-là en tant qu'interne avec d'autres étudiants russes y compris Max Eitington et des psychiatres expatriés qui étudiaient avec Bleuler comme Karl Abraham. Elle suivit les cours de la faculté de médecine à l'université de Zurich de juin 1905 à janvier 1911 où elle se révéla être une brillante étudiante. Ses journaux personnels nous font découvrir un large éventail d'intérêts scientifiques et de lecture à partir de la philosophie, de la religion, de la littérature russe et de la biologie évolutionniste. Elle habita de très nombreux appartements, et fréquenta un cercle social qui comprenait ses compatriotes russes et des femmes juives étudiantes en médecine comme elle. Nombre de ces personnes environnant Sabina furent fascinés par le mouvement émergent de la psychanalyse en Europe occidentale et, elle étudia avec Bleuler et Jung. La discipline que Sabina choisit à l'école de médecine était la psychiatrie ; nombre de ses amis tout comme elles devinrent des psychiatres et plus tard passèrent du temps auprès de Freud à Vienne : on peut citer Esther Aptekman, Fonya Chalevsky, Sheina Grebelskaya, et Tatiana Rosenthal. Les choix politiques de Sabina était socialiste alors que ses camarades et compatriotes étudiants étaient des membres du parti socialiste révolutionnaire ou bien du mouvement sioniste. Elle acheva sa thèse médicale supervisée d'abord par Bleuler et ensuite par Jung dans laquelle elle étudiait le discours d'un patient schizophrène. Son travail fut publié dans un journal que Jung éditait *Jahrbuch für psychoanalytische und psychopathologische Forschungen*. Elle fut l'une des premières à prendre en traitement un cas de schizophrénie et à l'avoir publié dans un journal psychanalytique. Freud dans le même volume fait référence à l'article de Sabina dans son écriture du cas Schreiber. Elle fut la première doctorante à publier dans un journal de psychanalyse l'un des premiers cas de schizophrénie. Le besoin d'effectuer des recherches dans ce domaine conduisit de nombreux chercheurs à se centrer sur la maladie mentale. Ce fut aussi la première thèse écrite par une femme avec une orientation psychanalytique. Elle quitta Zurich le lendemain de sa soutenance de thèse de médecine après avoir décidé de s'établir comme psychanalyste ailleurs qu'en Suisse.

La relation avec Carl Gustav Jung

A partir de 1977, la découverte des journaux de Sabina dans un grenier de l'institution psychiatrique où elle avait travaillé à Zurich permit de mieux éclaircir certains événements de sa vie. Sa relation avec Jung fut considérablement analysée dans de très nombreux articles ainsi

que deux films décrivent sa vie de femme et de psychanalyste : un documentaire d'Élisabeth Marton et un long film émaillé de scènes sadomasochistes qu'aucun document ne permet de justifier. Il s'agit de l'imaginaire du cinéaste !

Alors qu'elle était à la faculté de médecine, Sabina continua d'assister Jung dans le laboratoire qu'elle avait connu comme patiente. Elle avait développé à son encontre de très forts sentiments amoureux alors qu'elle était sa patiente et durant les 3 premières années de ses études de médecine. Elle avait développé le fantasme d'avoir un enfant ensemble, et que cet enfant s'appellerait *Siegfried*. Elle n'eut pas d'autre séance de thérapie avec Jung bien que dans le courant de l'année 1907 il essaya de façon informelle d'analyser son désir d'avoir un enfant. A l'été 1908, alors qu'elle entrait dans la 4^e année de médecine ils commencèrent tous deux à avoir des rencontres un peu plus intimes qu'elle décrit dans ses carnets autobiographiques comme des rencontres poétiques. **C'est ici que se posent de très nombreuses questions et que l'imagination des psychanalystes et des chercheurs a enrichi considérablement et de façon fantasmatique une histoire très complexe de transfert et de contre-transfert analytique.**

Tout mon travail dans cet article sera de tenter d'expliquer la psychodynamique du fonctionnement de Sabina et du diagnostic psychanalytique posé par Carl Gustav Jung et par Freud.

John Launer dans son livre intitulé « *Sex versus survival ; The Life and ideas of Sabina Spielrein* » paru en 2015, conclut son livre en déclarant que Sabina et Carl Gustav Jung ont eu des relations amoureuses et des contacts physiques mais qu'il n'y a pas eu de relations sexuelles. Il s'agissait en vérité de flirts, c'est ainsi que je l'interprète. Pour soutenir ce point de vue on peut se référer à une déclaration de Sabina dans une lettre à sa mère : « jusqu'ici, dit-elle, nous en sommes restés au niveau de la poésie ce qui n'est pas dangereux ». Dans une étude de 2015 intitulée *Jung in Love ; The Mysterium in Liber Novus*, Lance Owens confirme l'évidence de cette relation qui ne s'est pas traduite par une relation sexuelle. Zvi Lothane , un psychanalyste freudien et un chercheur de l'histoire de la psychanalyse résume ses conclusions de la façon suivante : « les gens tendent à croire ce qui est dicté par leurs propres émotions, leurs projections et leurs transferts.... Notre jugement devrait être vraiment guidé par ce que les protagonistes n'ont jamais cessé d'affirmer eux-mêmes. À savoir qu'il n'y a pas eu de relations sexuelles. Dans l'analyse finale la question est doit-on croire leur témoignage ou pas. Je choisis de le croire, non par prudence, mais parce que, **à cette époque, les gens envisageaient les relations sexuelles avant le mariage différemment de notre vision d'aujourd'hui** ; de plus parce que le désir sexuel n'était pas réalisé il en était d'autant plus poignant et plus romantique que la relation sexuelle elle-même. Cependant, le mythe sexuel a la vie dure, offrant un matériel sensationnel pour des réalisations théâtrales et alimenter de très nombreux articles dans la presse populaire et les journaux professionnels. » (Lance Owens)

Durant les nombreux mois suivant cette épisode, Jung écrivit à Freud à propos de cette relation, tout d'abord en accusant Sabina d'avoir essayé de le séduire sans avoir réussi, et ensuite en reconnaissant qu'il s'était impliqué de façon romantique avec Sabina. Il envoya ensuite une série de lettres à la mère de Sabina écrivant « qu'on ne peut pas empêcher deux amis de faire ce qu'ils désirent... quelque chose s'est passé qu'on ne peut empêcher dans cette relation » Sabina écrivit aussi à Freud, en déclarant très clairement que pendant quelques mois la relation avait été presque physique et cela impliquait ce qu'elle appelait « la poésie ». « À la fin l'inévitable survint... cela atteignit le point où la poésie avait atteint sa limite. Je ne pouvais pas et ne demandais pas de résister, cela pour de nombreuses raisons » (Launer). Entre-temps, Jung avait démissionné de son poste médical à la clinique, bien qu'il continuât son travail de laboratoire et son enseignement à l'université. Toutes les citations ci-dessus figurent dans la biographie écrite par Launer..

Après quelques mois, Sabina et Jung reprirent leurs relations à l'été de 1909, et continuèrent de se rencontrer jusqu'à la fin de l'année 1910. Sabina quitta de façon permanente Zurich en janvier 1911 ; dans son journal, daté du 11 septembre 1910, juste 4 mois après avoir été diplômée de la faculté de médecine, elle quitta Jung et Zurich. Elle jouera fantasmatiquement avec le désir de porter un enfant de Jung. **Sabina savait que c'était totalement impossible et combien cela portait préjudice à sa chance de trouver un autre amour et de détruire ses ambitions scientifiques et professionnelles.**

« Avec un enfant, je ne serai acceptée nulle part déclara-t-elle ; mais tout cela détruirait notre relation amicale et cette relation c'est ce qu'il y a de plus terriblement attachant pour moi ».

Dans son journal personnel de la fin de l'année 1910 Sabina réalisa que même s'ils avaient eu finalement des relations sexuelles, il n'est pas sûr qu'elle aurait été enceinte. Et elle ajoute dans le journal « **notre amitié pure aurait été détruite par la relation intime...** » ; ces mots écrits très peu de temps après son départ de Zurich nous suggèrent tout simplement quelle était la nature de leur « poésie » physique. Jung et Sabina ne s'étaient jamais engagés dans une relation sexuelle.

Quelques commentateurs ont considéré le comportement de Jung comme une violation de l'abstinence professionnelle, alors que d'autres ont considéré qu'il s'agissait d'une conséquence pardonnable des premières expérimentations de la technique psychanalytique. Le psychanalyste Bruno Bettelheim commenta le traitement et le résultat bénéfique de celui-ci en notant que « bien que le comportement de Jung ait été condamnable d'un point de vue moral..., d'une certaine façon Jung remplit son obligation de thérapeute envers sa patiente, pour la soigner ». Un autre psychanalyste, Peter Loewenberg déclara que « le comportement de Jung constituait une brèche dans l'éthique professionnelle et que cela conduisit à sa rupture avec Bleuler dont il quitta la clinique Burghölzli ainsi que son départ de l'université de Zurich ».

Sigmund Freud avait une attitude plus tolérante concernant ce qui est arrivé entre Jung et Sabina, et il considérait leurs relations comme un exemple de contre-transfert. Plus tard il

reconnut dans son dialogue avec Sabina que cette relation particulière entre elle et Jung avait joué un rôle dans le schisme qui le sépara de Jung : « **son comportement était très condamnable. Mon opinion changea énormément à partir du moment où je reçus cette première lettre de vous** ». La relation entre Jung et Sabina démontra à Freud que les émotions d'un thérapeute et son humanité ne pouvaient pas être considérées comme extérieure à la relation psychanalytique. Jung était parvenu à la même conclusion. Avant cet épisode, Freud croyait qu'un Docteur pouvait faire taire ses émotions quand il analysait ses patients. **Sabina, quant à elle, considéra ses expériences avec Jung comme un vécu beaucoup plus bénéfique que nocif.** Elle continua à se languir de sa relation avec Jung pendant de très nombreuses années, et elle écrivit à Freud « qu'il lui était très difficile de pardonner à Jung d'avoir quitté le mouvement analytique plus que de l'avoir quittée ».

Sabina est souvent considérée comme l'inspiratrice de la conception de l'*anima* par Jung ; Jung fait référence 50 ans plus tard dans ses mémoires compilées par Aniela Jaffé **à une rencontre imaginaire féminine qui avait éveillé en lui sa conscience de l'anima intérieure.** Il raconta que « c'était la voie d'une patiente... qui avait eu un transfert très important dans la relation analytique ». En 1957, Jung dit de façon très claire que cette patiente était Maria Motlzer, et non Sabina Spielrein. Néanmoins, Lance Owens dans ses recherches insiste sur le fait que la relation avec Sabina Spielrein fut cruciale pour la compréhension de ce que Jung appela plus tard *l'anima*.

Où est la vérité ? Comment analyser le traitement de Jung, et que peut-on découvrir dans les années qui suivirent la fin du traitement afin de mieux comprendre la problématique œdipienne de Sabina Spielrein ?

Il m'a fallu beaucoup de temps de réflexion et de lecture pour élaborer progressivement la problématique de cette patiente de Jung.

Revenons d'abord sur le traitement de Jung puisqu'il déclare qu'à la fin de ce traitement Sabina était guérie ! Il en a même fait une communication au CONGRES INTERNATIONAL DE PSYCHANALYSE !

Qu'en est-il vraiment ? Carl Gustav Jung était un jeune psychiatre diplômé de la faculté de médecine depuis 4 ans lorsqu'il entreprit le traitement de Sabina ; il travailla aux côtés du professeur Eugen Bleuler à la clinique de Burghölzli à Zurich. Le professeur Bleuler testait scientifiquement les hypothèses de Freud et cherchait à mieux en définir l'application dans le traitement des névroses.

Le 17 août 1904 Jung accueille une jeune patiente qui arrive de Russie. Il était marié depuis un an à Emma Rauschenbach.

Un certain nombre de mes informations proviennent du livre d'Isabelle Mons intitulé « *Femme de l'âme, Les pionnières de la psychanalyse* ». (Paru chez Payot en 2015). L'auteure décrit les

relations de Jung et de Sabina de façon lyrique et sexuelle ; elle en fait un véritable roman d'amour. Mais quelle a été la réalité de cette relation ?

L'auteure déclare que « la passion va l'enchaîner à son thérapeute, mais ni l'un ni l'autre ne peuvent expliquer la raison de cette attirance ». « Jung ira même jusqu'à la nier, se dédouanant auprès de Freud d'un sentiment inavouable ». (p.70). Sabina était en état de choc : on décrit son comportement comme une hystérie **car elle revit jusqu'au plus profond de son être toute la détresse psychologique qu'en elle son père avait suscité en la frappant.**

Je vous demande de bien retenir la relation sadomasochiste père-fille qui n'a jamais été reprise par aucun psychanalyste. Sabina était battue depuis sa plus tendre enfance. Pour Jung « Sabina avait besoin de parler, d'être écoutée et de prendre conscience que la présence masculine peut n'être ni autoritaire ni tyrannique ». Pour lui Sabina présentait tous les symptômes hystériques liés à une enfance traumatique. C'est ainsi qu'il devint un psychanalyste !

Je retiens d'abord la relation père/fille qui a créé chez Sabina une dimension masochique dans la relation avec un agresseur. Pour être aimée et aimer elle-même, elle a besoin d'un agresseur. C'est son mode privilégié de relations. Ce mode n'a pas été compris à l'époque car le travail de Freud sur le masochisme date de 1919 : « *un enfant est battu* ». Jung n'a retenu que la dimension hystérique de sa pathologie car Sabina exprimait ses émotions de façon théâtrale. Je dois ici m'interroger car cela n'est jamais fait dans le milieu psychanalytique. Un être humain exprime ses émotions à partir de sa culture d'origine. À aucun moment, Jung ne s'est interrogé sur cette dimension : il n'a jamais su comment les Russes exprimaient leurs émotions, et je considère cela comme une grave erreur, **de même son manque de compréhension de la relation de Sabina avec son père.**

Tout mon travail de réflexion va porter à présent sur la problématique œdipienne de Sabina et la compulsion de répétition dans la relation transférentielle avec Jung. Encore une fois ici le concept de compulsion de répétition n'a été élaboré par Freud qu'en 1920 dans « *Au-delà du principe de plaisir* » à partir de l'observation de son petit-fils Ernst.

La psychanalyse en 1904 n'en était qu'à ses débuts en vérité.

À la clinique, les infirmiers non pas à lutter contre la violence de Sabina qui a plutôt des réactions imprévisibles. Jung, jeune médecin de 29 ans à cette époque, considère qu'il ne s'agit pas uniquement d'hystérie mais Sabina exprimerait ainsi son besoin de se protéger. Il est regrettable qu'il n'ait pas poursuivi l'élaboration du cas et qu'il en soit resté au domaine de l'hystérie. Jung apprend de Sabina que, très tôt dans sa vie, elle avait le désir d'étudier la médecine. **La relation de Sabina avec son père Nikolaï est au centre de l'évolution de la maturité de Sabina : c'est son père qu'elle veut séduire, c'est celui qui sait la rassurer, mais dont elle craint aussi les colères. Mais que fait Jung de tout ce matériel clinique ? Il ne l'utilise pas.** Le séjour à la clinique psychiatrique ne dure que jusqu'au 1^{er} juin 1905 soit 9 mois après le début du traitement. Jung considère alors qu'il y a une véritable métamorphose et qu'elle est guérie ! Ce que Sabina recherche c'est la présence d'un homme qu'elle aime et

qu'elle peut redouter en même temps. Elle croit apercevoir cette image lorsque le docteur Jung ouvre la porte de son cabinet.

L'auteure Isabelle Mons reprenant les carnets autobiographiques de Sabina, s'interroge mais ne sait pas comment analyser ce matériel : « ainsi derrière elle, elle sent qu'il l'écoute (Jung son psychanalyste) et lui reproche son inattention pour mieux se défendre de ses propres révélations inconscientes, de l'aveu de cette part d'intimité à laquelle elle est exposée depuis l'enfance : la violence de son père, légitimée par l'amour qu'elle doit aussitôt lui témoigner. En la frappant et en lui demandant de baiser la main punitive, il la soumet à une autorité malsaine qu'elle prendra pour modèle inconscient de l'amour qu'un homme éprouve pour sa femme ». Cette remarque est très pertinente mais l'auteure n'en fait rien, aucune élaboration.

Sabina est une jeune femme très intelligente, studieuse elle a le goût d'apprendre les sciences naturelles qui l'attirent beaucoup avec le profond sentiment d'être incomprise, **d'où l'origine de ses colères qui sont pour moi non pas de nature hystérique mais de ce qu'on appelle aujourd'hui la rage narcissique.**

La relation transférentielle se transforme progressivement car Jung, face aux sautes d'humeur de sa patiente, l'oriente vers un projet commun, à savoir la participation de Sabina aux visites des malades de la clinique et à ses expériences d'association de mots. On comprend que psychanalytiquement Jung a adopté une stratégie cognitive valorisant le développement intellectuel ; il ne faisait que renforcer les défenses intellectuelles de Sabina, **il ne la soigne pas.**

Sabina le sollicite en permanence pour subir un mauvais traitement, une poignée de main plus appuyée que d'ordinaire, un châtiment de son imagination. Elle ne redoute pas les ordres, car la souffrance la comble. L'absence de Jung renforce cette tendance masochique. Mais pas d'interprétations de ce jeune psychanalyste !

Au mois d'octobre 1904 le professeur Bleuler annonce au père de Sabina que celle-ci souhaitait s'engager dans des études de médecine à Zurich au printemps de l'année suivante. Mais les symptômes hystériques semblent encore se poursuivre dans son comportement quotidien. « Elle assouvit souvent dans la honte un plaisir masturbatoire qui révèle alors à son analyste le jeu auquel elle se livrait étant enfant : retenir ses selles en bloquant son anus d'un pied replié sous elle dans une composition accroupie (p.74). **Nous sommes ici en présence d'une fixation anale et du désir de contrôler son corps à partir de la pulsion d'emprise. Aucun commentaire psychanalytique de Jung !**

Pour l'engager sur la voie de la guérison, Bleuler et Jung impliquent Sabina dans la recherche et dans l'investissement de leur exercice de thérapeutes ; cette orientation thérapeutique engage Sabina sur la voie de la « guérison » par la lecture d'ouvrages spécialisés ou par l'expérience de laboratoire de la clinique. Jung envisage favorablement et encourage Sabina dans les études de médecine. Il écrit à la mère de Sabina en février 1905 que sa fille est guérie puisque les symptômes ont disparu. Ce n'est pas une malade mentale écrit Bleuler à l'administration

universitaire de la faculté de médecine de Zurich afin de valider l'inscription de Sabina. Il recommande son immatriculation. Sabina quant à elle pense que son destin est lié à celui de Jung. On peut dans cette remarque comprendre que le traitement n'est pas terminé et que Jung n'a pas compris ce qu'était la problématique œdipienne de Sabina qui se poursuit dans l'expression de son désir. On peut noter aussi que **les deux psychanalystes ont tout simplement favorisé le développement intellectuel de Sabina au détriment de l'analyse profonde de sa problématique psychodynamique envers son père.**

Le 1^{er} juin 1905, Sabina sort « guérie » de la clinique. Malgré la disparition des symptômes, Sabina éprouve des malaises accompagnés de sentiments amoureux envers Jung. Il est évident que le traitement n'est pas terminé et que la relation transférentielle se poursuit au niveau inconscient. Le traitement se poursuit de façon psychothérapique une fois par semaine le vendredi en face-à-face ce qui accroît le désir romantique de Sabina envers Jung, désir interprété de façon sexuelle par l'entourage. Sabina se concentre sur ses études mais ses pensées sont toujours tournées vers Jung. Lui-même est profondément troublé et il suppose que la guérison de Sabina n'est due qu'au possible transfert des sentiments qu'il représente pour elle. **Ce n'est pas faux mais ce n'est pas suffisant.**

Jung rencontre Freud pour la première fois en mars 1907, et dans leur dialogue, il évoque « l'étudiante russe » (lettre du 23 octobre 1906) comme exemple des théories du maître sur l'hystérie. Pour Freud, Sabina serait le cas typique de la fixation d'amour sur le père tandis qu'enfant elle s'initie à l'autoérotisme. On doit comprendre ici que Freud n'a rien dit car il n'avait pas encore découvert la compulsion de répétition ni le masochisme. Ces propos ne sont que descriptifs ; il était encore lui-même un jeune analyste !

En juillet 1907 Jung parla à Freud du conflit avec Sabina qui portait sur le désir d'enfant de celle-ci. **Il voulait inconsciemment se débarrasser d'une femme amoureuse sans avoir vraiment envie de cette rupture.**

Je retiendrai ici que 2 ans après la fin du traitement analytique, la psychodynamique inconsciente se poursuit avec apparition du désir d'enfant dans la problématique œdipienne paternelle. Avoir un enfant du père est un désir que l'on trouve sur le chemin de la problématique œdipienne des femmes. **La vie de Sabina et de Jung jusqu'au mariage de celle-ci en 1912 va se poursuivre de façon inconsciente jusqu'à la résolution surprenante de la problématique œdipienne que je vais à présent développer.**

L'année 1908 marque une évolution certaine dans la relation. L'échange intellectuel d'une très grande intensité entre Jung et Sabina permet de modifier progressivement la nature de la relation. Emma, son épouse attend un nouvel enfant ; en cet été 1908 la vie semble plus paisible pour la famille de Jung. La mère de Sabina a très bien compris la nature ambivalente de la relation de Jung et de sa patiente. Le retrait de Jung vis-à-vis de Sabina la rassure. Elle sait la priorité que Jung accorde à son couple et à ses enfants et **elle compte sur sa fille qui n'encouragera jamais un homme à l'adultère.** La relation de Jung avec le père de la

psychanalyse évolue défavorablement et **il écrit une lettre de rupture en 1913 pour conclure définitivement à son éloignement de la psychanalyse freudienne.**

Certains auteurs pensent qu'en cette année 1908 il y eut une liaison entre Jung et Sabina et nul ne sait comment interpréter la plainte de Jung à Freud : « Son désir suprême serait d'avoir un enfant de moi qui accomplirai tous ses désirs d'inaccomplissement. » (6 juillet 1907).

Tous les articles et toutes les réflexions de cette année 1908 évoquent une relation sexuelle entre Jung et Sabina ! Jung écrit : « je me suis finalement senti pratiquement obligé moralement de lui accorder largement mon amitié » sous peine de la voir rechuter. Il écrit en décembre 1908 une lettre à Sabina qui pense à croire qu'ils ont eu une relation ; il s'agit de ses réticences de poursuivre une relation. Sabina a 23 ans et très sincèrement on ignore si elle se sent guérie de sa névrose ! Je passe sur tous les fantasmes des analystes et des cinéastes concernant une relation sadomasochiste. On plaint Sabina, on plaint sa défaite devant l'humiliation et le rejet par Carl Gustav Jung. Ce sont des interprétations littéraires et cinématographiques mais quelle est la vérité ?

Le 11 mars 1909 Jung écrit à Freud « qu'il n'a jamais vraiment eu de maîtresse, qu'il est vraiment le mari le plus inoffensif que l'on puisse imaginer ». À la fin du mois de mars de cette année, Jung et son épouse Emma sont reçus par Sigmund Freud à Vienne ; il considère Jung comme le fils aîné, successeur et prince héritier.

Nous devons examiner avec attention le comportement de Sabina : elle s'éloigne de Zurich, à la fin du mois de mai, elle demande à rencontrer Sigmund Freud faisant valoir qu'elle est assistante à la clinique de Zurich. Freud propose à Sabina une rencontre et lui demande d'exposer par écrit ses motivations afin de mieux comprendre l'utilité du voyage à Vienne. Jung et Freud échangent des lettres ; dans l'une d'elles, Jung écrit : « la Spielrein aurait été son cas psychanalytique d'apprentissage ». Cas d'hystérie typique qui passe par la séduction du thérapeute : « elle avait naturellement projeté de me séduire, ce que je tenais pour inopportun. Maintenant elle cherche vengeance ». Sabina continue de fantasmer et, pour elle, Jung sera son Siegfried, le héros wagnérien qu'elle voit sur la scène de l'opéra de Zurich en avril 1907, un héros aux qualités supérieures qui l'amènera vers un destin inattendu, un amour à mort. »

Les interprétations de Freud sur la situation de Sabina et l'ambivalence de la relation avec son analyste sont rejetées par Sabina qui déclare à Freud que **pour elle il n'est question que de séparation avant d'avancer sur le chemin qu'elle s'est choisie en toute indépendance.** Elle souligne le fait qu'elle ne s'est jamais adressée à Freud pour être réconciliée avec Jung. Sabina veut en prenant Freud à témoin mettre fin à la relation avec Jung, et tourner la page pour ouvrir un nouveau chapitre de sa vie. Elle évoque à cet égard l'histoire de Judith et de Holopherne : en tuant Holopherne, Judith a libéré le peuple juif, en se libérant elle-même. En évoquant cette histoire, **Sabina voulait montrer à Freud que la relation avec Jung avait pris fin.**

Happy end pour Jung ! De son côté Jung, se tourne vers Sigmund Freud comme une sorte de figure paternelle pour mettre fin à cette histoire qui fait beaucoup de bruit. Il pense qu'il a été

victime d'une méchante rumeur sur son supposé divorce provoqué par sa relation avec Sabina et lui avoir promis un enfant qu'en vérité il n'a jamais voulu lui donner. Jung écrit aussi aux parents de Sabina pour regretter toute cette relation médicale et thérapeutique. Il demanda à Freud sa protection pour valider la *perfect honesty* de son disciple. Il s'excuse pour la bêtise de cette affaire et souhaite la tranquillité si Sigmund Freud accepte d'informer Sabina de toute la connaissance de la relation entre Jung et Sabina. Freud s'exécute immédiatement et le 10 juillet Jung est heureux de la fin de cette histoire. Jung n'adressera de son côté aucun mot bienveillant à son ancienne patiente ! **En août 1909 Sigmund Freud, Sándor Ferenczi et Carl Gustav Jung s'embarquent pour les États-Unis.**

Dans son journal daté du mois d'août Sabina s'interroge sur sa relation passée avec Jung et ressent la richesse de ce qu'elle considère comme un épisode unique dans sa vie. Elle quitte Zurich pour Berlin. Elle commence une nouvelle vie.

En 1910, les études de Sabina touchent à leur fin et elle rédige une thèse de doctorat de médecine sur « *Le contenu psychologique d'un cas de schizophrénie* » ; elle soutint sa thèse la même année. En septembre 1910, elle soumet son travail à Jung pour relecture ; elle sait que sa relation avec Jung repose avant tout et surtout « sur des intérêts intellectuels communs ». La thèse de Sabina sera publiée en 1912 ; Sabina est à présent une jeune femme de 26 ans et son intelligence est très appréciée par Jung et par Freud. Jung citera le travail de Sabina dans son livre intitulé « *Métamorphoses et symboles de la libido* » ; il invite Sabina au congrès international de psychanalyse qui doit se dérouler à Weimar en septembre 1911. Sabina refuse d'y assister ; elle souffre de douleurs au pied et cette boiterie semble être une réaction de son corps qui l'empêche de se déplacer. En vérité ce symptôme d'abasia n'est pas nouveau et semble resurgir dès qu'elle doit faire face à une obligation !

Elle arrive à Vienne début du mois d'octobre et elle est la deuxième femme à être acceptée dans le cercle restreint des premiers psychanalystes. Elle fait une première intervention en novembre 1911, et sa deuxième intervention mi-novembre 1911 est intitulée « *De la mort et de la sexualité* » est une réflexion sur la future pulsion de mort ou de destruction qu'elle développa par la suite. Sa réputation de psychanalyste n'est plus à faire et Freud le salut dans une lettre de la fin du mois de novembre à Jung. Freud cite le travail de Sabina intitulée « *La Destruction comme cause du devenir* » c'est-à-dire la pulsion de mort, dans son livre sur « *Au-delà du principe de plaisir* ». À partir de décembre 1911, elle fait partie du cercle psychanalytique et de l'association internationale de psychanalyse. Elle retourne en Russie et y retrouve ses amis et sa famille. Elle s'oriente résolument vers le travail psychanalytique et Freud l'encourage à poursuivre sa voie indépendamment de Jung. C'est l'époque où elle commence à écrire ses articles sur l'âme infantile et **qu'elle se spécialise dans la psychanalyse des enfants** ; entre 1912 et 1914 elle fait paraître 11 articles sur ce thème. En 1912 à la suite d'une lettre de Jung qui la complimente pour l'intelligence de son travail, elle répond qu'elle ne veut plus être le trait d'union entre lui et Sigmund Freud.

En juin 1912 elle épouse Pavel Naoumovitch Sheftel selon le rite juif du mariage. Son mari est médecin et il s'installe tous les deux à Berlin jusqu'en 1914 ; elle continua jusqu'à sa mort tragique en 1942 à mener une carrière brillante en Russie.

Je considère que son mariage en 1912 fut le signe de son acceptation du renoncement à la séduction du père et de Jung son analyste. **Elle a résolu la problématique œdipienne et a accepté l'interdit de l'inceste.** Tous ces processus psychiques se sont déroulés de façon inconsciente et continus dans la relation avec Jung de la fin de son analyse jusqu'à son mariage. On doit aussi comprendre et replacer la problématique de Jung dans l'éducation sévère de la fin du XIXe siècle et du début du XXe siècle. Il n'a pas trompé sa femme et malgré son désir profond. Il a réussi à en triompher ce qui a permis à Sabina de s'affranchir plus tard de son transfert œdipien sur Jung.

Voilà le scénario de la problématique œdipienne de Sabina Spielrein que je propose à votre réflexion.

Je tiens à dédicacer ce travail à la mémoire de Sabina Spielrein, רווח אדוואי בגן עדן

Cette citation hébraïque est extraite d'une prière traditionnelle pour les morts.

Paris, le 28 avril 2021

Bibliographie

Isabelle Mons, (2015), *Femmes de l'âme, les pionnières de la psychanalyse*, Payot, et Rivages éditions

Spielrein, Sabina (April 1994). "*Destruction as the Cause of Coming Into Being*" (PDF). *Journal of Analytical Psychology*. **39** (2): 155–186. . Archived from *the original* (PDF) on 2016-03-04.

Spielrein, Sabina (1995). Translated by Stuart K. Witt. "*Destruction as Cause of Becoming*" (PDF). *Psychoanalysis and Contemporary Thought*. **18**: 85–118. Archived from *the original* (PDF) on 2020-02-15. (Abstract)

Spielrein, Sabina (2015) [2003]. "*11. Destruction as the Cause of Coming Into Being (pp. 185—212)*". In Covington, Coline; Wharton, Barbara (eds.). *Sabina Spielrein. Forgotten Pioneer of Psychoanalysis, Revised Edition* (2nd, illustrated, revised ed.). *Abingdon-on-Thames: Routledge*.

Carotenuto (ed.), Aldo (1982). *A Secret Symmetry: Sabina Spielrein between Jung and Freud*. New York, NY: Random House.

Carotenuto (ed.), Aldo (1986). *Tagebuch einer heimlichen Symmetrie: Sabina Spielrein zwischen Jung und Freud*. Freiburg: Kore.

Lance S. Owens, Jung in Love: The Mysterium in Liber Novus (Gnosis Archive Books, 2015), 27-35.

Schepeler, E. M. (1993). "*Jean Piaget's experiences on the couch: Some clues to a mystery*". *International Journal of Psycho-Analysis*. **74** (2): 255–273.

- Etkind, Alexander (1997). *Eros of the Impossible: The History of Psychoanalysis in Russia*. Boulder, CO: Westview Press. p. 172.
- Launer, John (2014). *Sex Versus Survival. The Life and Ideas of Sabina Spielrein*. London: *Bloomsbury Publishing*. .
- Spielrein, S. (1994). "Destruction as the Cause of Coming into Being". *Journal of Analytical Psychology*. **39** (2): 155–86.
- Covington, C.; Wharton, B., eds. (2003). *Sabina Spielrein: Forgotten Pioneer of Psychoanalysis*. Hove: Brunner-Routledge.
- Steffens D (trans) (2001). "Burghölzli Hospital Records of Sabina Spielrein". *Journal of Analytical Psychology*. **46** (1): 15–42. .
- Graf-Nold, A. (2001). "The Zurich School of Psychotherapy in Theory and Practice: Sabina Spielrein's Treatment at the Burghölzli Clinic in Zurich". *Journal of Analytical Psychology*. **46** (1): 73–104.
- Minder, B. (2001). "Sabina Spielrein, Jung's patient at the Burghölzli". *Journal of Analytical Psychology*. **46**: 43–66.
- Ljunggren, Magnus (1989). "The psychoanalytic breakthrough in Russia on the eve of the First World War". In Rancour-Laferrriere, Daniel (ed.). *Russian Literature and Psychoanalysis*. Amsterdam: John Benjamins.
- Richebächer, Sabine (2003). "'In league with the devil, and yet you fear fire?' Sabina Spielrein and CG Jung: A suppressed scandal from the early days of psychoanalysis". In Covington, C.; Wharton, B. (eds.). *Sabina Spielrein: Forgotten Pioneer of Psychoanalysis*. Hove: Brunner-Routledge. pp. 227–50.
- Hall, Karen. [Sabina Spielrein 1885-1942](#) *Jewish Women: A Comprehensive Historical Encyclopedia*, 1 March 2009. Jewish Women's Archive. Accessed 1 May 2015
- Lothane Z (1999). "Tender love and transference: Unpublished letters of CG Jung and Sabina Spielrein". *International Journal of Psychoanalysis*. **16**: 12–27, 81–94. .
- Launer, John (2015-09-02). "[Carl Jung's relationship with Sabina Spielrein: a reassessment](#)" (PDF). *International Journal of Jungian Studies*. **7** (3): 179–193. doi:[10.1080/19409052.2015.1050597](#). ISSN 1940-9052.
- Owens, Lance S., *Jung in Love: The Mysterium in Liber Novus* (Gnosis Archive Books, 2015), 27-35. ([Online edition available](#). This work was originally published in *Das Rote Buch – C. G. Jungs Reise zum anderen Pol der Welt*, ed. Thomas Arzt, Verlag Königshausen & Neumann, 2015.
- [Zvi Lothane](#), "Tender love and transference: Unpublished letters of C. G. Jung and Sabina Spielrein," in C. Covington and B. Wharton, eds., *Sabina Spielrein: Forgotten Pioneer of Psychoanalysis* (Hove: Brunner-Routledge, 2003), 221. For an extended review of the evolution of the relationship between Spielrein and Jung, see, Owens, Lance S., *Jung in Love: The Mysterium in Liber Novus*, 27-35.)
- McGuire, W, ed. (1974). *The Freud/Jung letters: The Correspondence between Sigmund Freud and CG Jung*. Princeton University Press.
- [Bettelheim, B.](#) (30 June 1983). "[Scandal in the Family \[1st part\]](#)". *The New York Review of Books*: 39–43. Retrieved 15 February 2017.

Jung, CG (1963). *Memories, Dreams, Reflections*. London: Routledge. p. 178. This interpretation of Spielrein as the voice of Jung's anima is found in, Kerr, John, *A Most Dangerous Method*, 502-7.

Freud, Sigmund (1922). "[Beyond the Pleasure Principle](#)". Editorial Preface by [Ernest Jones](#). Translated by C. J. M. Hubback. [Bartleby.com](#). Retrieved May 23, 2013. [A considerable part of this speculation has been anticipated in a work which is full of valuable matter and ideas but is unfortunately not entirely clear to me: \(Sabina Spielrein: Die Destruktion als Ursache des Werdens, Jahrbuch für Psychoanalyse, IV, 1912\). She designates the sadistic component as 'destructive'](#).

Spielrein, S (1994). "Destruction as the cause of coming into being". *Journal of Analytical Psychology*. **39** (2): 155–186.

Van Waning, A (1992). "The works of pioneering psychoanalyst Sabina Spielrein". *International Review of Psycho-Analysis*. **19**: 399–413.

Spielrein, S. (2001). "Animal symbolism and a boy's phobia". *Journal of Analytical Psychology*. **46**: 525–7.

Vidal, F (2001). "Sabina Spielrein, Jean Piaget – Going their own ways". *Journal of Analytical Psychology*. **46**: 139–53.

Lothane, Z (2007). "The snares of seduction in life and therapy, Or what do young girls (Spielrein) seek in their Aryan heroes (Jung) and vice versa?". *International Forum of Psychoanalysis*. **16**: 1189–204.

Bettelheim, Bruno (1983) "A Secret Symmetry" in *Freud's Vienna and Other Essays*. New York: Alfred A. Knopf.

[Cooper-White, P](#) (2015). "'The power that beautifies and destroys. Sabina Spielrein and 'Destruction as the Cause of Coming into Being'". *Pastoral Psychology*. **64** (2): 259–278.

1987Sells, Angela M. (2017-07-25). *Sabina Spielrein : the woman and the myth*. Albany. .

Launer, John. "[Sex versus Survival. The Life and Ideas of Sabina Spielrein](#)", Lecture at Freud Museum, London, 5 December 2014. Launer gives an evaluation of Spielrein and overview of his own research.

Owens, Lance S., [Jung in Love: The Mysterium in Liber Novus](#) (Gnosis Archive Books, 2015). This work offers an extended current evaluation of the relationship of Jung with both Sabina Spielrein and Toni Wolff.

Lothane, Z. "[Tender Love and Transference: Unpublished Letters of C. G. Jung and Sabina Spielrein](#)", *International Journal of Psycho-Analysis*, 80:1189—1204, 1999. This material later appeared in modified form in: Zvi Lothane, "Tender love and transference: Unpublished letters of C. G. Jung and Sabina Spielrein", in C. Covington and B. Wharton, eds., *Sabina Spielrein: Forgotten Pioneer of Psychoanalysis* (Hove: Brunner-Routledge, 2003), pp. 189–222.

LE TRAGIQUE DESTIN D'EMMA ECKSTEIN, Jean Benjamin Stora 2021²

Ce document est un dossier que j'ai constitué sur la première analyste femme et son tragique destin. Je le soumetts à votre attention car je souhaite profondément que vous compreniez mieux le milieu analytique qui s'est développé à partir de la contribution de Sigmund Freud. Vous ne connaissez pas toutes les dimensions de ce milieu mais sachez que cela a été très violent, et les femmes en ont beaucoup souffert.

Je me suis toujours intéressé aux travaux de Sigmund Freud sur l'hystérie de conversion. Je me posais beaucoup de questions, et avec la création et le développement de la psychosomatique intégrative, je me suis posé encore plus de questions. Par le plus grand des hasards j'ai rencontré récemment le cas d'une des premières patientes de Sigmund Freud, et aussi de **la première analyste femme**. Le destin de cette femme est des plus étranges. Il va faire l'objet de mon analyse dans le cadre de cet article. La quasi-totalité de mon travail de recherche occupe plus de 20 pages. **Mon approche de psychosomatique intégrative se situe à la fin de ce travail.** Vous devez aussi prendre en considération le fait que Sigmund Freud faisait les premiers pas de découverte de la psychanalyse, qu'il était alors un jeune praticien, et qu'il avait les connaissances d'un médecin de la fin du XIXe siècle.

Emma est née le 28 janvier 1865 à Gaudensdorf, village qui va devenir un faubourg de Vienne ; elle est décédée le 30 juillet 1924 à Vienne. Elle est présentée dans l'encyclopédie comme une activiste des droits des femmes et l'auteure d'un livre sur l'éducation des enfants. Elle est surtout connue parce qu'elle a été une des premières patientes de Freud et surtout la première analyste femme. Elle avait 9 ans de moins que Sigmund Freud.

Nous n'avons aucune information sur les premières années de vie d'Emma ce qui est tout à fait regrettable, elle écrivit quelques essais jusqu'en 1905, et à partir de cette date elle s'est retirée de la vie publique, et elle a vécu seul dans une chambre pleine de livres. **Elle était malade, et ses proches la considéraient comme une hystérique ; Emma a toujours considéré quant à elle, qu'elle souffrait de maladies organiques.** Pendant 20 ans elle est restée enfermée dans sa chambre et elle y est morte. Voilà très brièvement le récit de vie d'une des premières patientes analysées par Sigmund Freud.

² Je tiens à remercier très chaleureusement le Docteur Lionel Naccache pour toutes ces réflexions et ses corrections de ce dossier. Je tiens aussi à remercier très chaleureusement Élisabeth Jouan, notre Présidente, à l'époque, qui a corrigé avec soin l'ensemble de ce travail. Toutes les citations de Freud sont couvertes par la durée de protection des droits d'auteur qui est de 70 ans après la mort de l'auteur. C'est la raison pour laquelle je me suis permis de citer aussi longuement.

Emma était membre d'une importante famille juive qui avait des liens très proches avec celle de Sigmund Freud. Après la mort de son père, le chimiste et inventeur Albert Eckstein, sa mère prit en charge le management de l'entreprise qu'il avait créée. Emma avait 9 frères et sœurs : 5 sœurs et 4 frères. 2 de ses frères moururent en bas âge. L'un de ses frères était l'historien Friedrich Eckstein, l'autre frère était Gustave Eckstein un social-démocrate camarade de Karl Kautsky, le politicien social-démocrate. Sa sœur, Thérèse Schlesinger, qui avait 2 ans de plus qu'elle, fut l'une des premières femmes membres du Conseil National, et était une fervente partisane de Sigmund Freud ; elle essaya de faire de la psychanalyse un élément de la politique du parti social-démocrate. Emma a été très impliquée dans le mouvement féministe viennois ; **les 2 sœurs étaient membres de l'association générale des femmes autrichiennes.**

Emma Eckstein était amie de la famille Freud, plus spécialement de Minna Bernays la belle-sœur de Freud, la sœur de sa femme Martha. Les 2 familles passaient des vacances ensemble. Au début du XIXe siècle, sous l'influence de ses conversations avec Freud, Emma publia quelques textes dans lesquels elle proposait des réflexions sur les questions de l'éducation sexuelle des enfants ; elle avait déjà publié en 1899 dans le magazine socialiste die Neue Zeit, un essai sur l'éducation sexuelle des enfants dans lequel elle insistait sur l'urgence d'éduquer les enfants de façon amicale à propos des relations sexuelles des parents. Puisque l'enfant ne connaît ni honte ni sensations sexuelles, l'acte sexuel devrait être compréhensible et émotionnellement accessible à l'enfant comme le désir des parents de procréer ainsi qu'une expression d'amour et de tendresse. Dans un autre de ses articles, elle polémiquait contre l'éducation maternelle qui prônait la crainte instinctuelle et la honte (à cause d'un enfant illégitime) aux filles.

Dans une de ses importantes publications, elle fait référence à l'angoisse et au rêve diurne des jeunes femmes qui sont causées par une absence d'éducation sexuelle adéquate ; dans son livre « la Servante en tant que Mère », elle développe l'aspect légal du sujet, à savoir le traitement criminel de la séduction des jeunes filles de la campagne inexpérimentées par leurs employeurs dans les familles où elles étaient employées. La situation légale contemporaine protège les membres de la famille de telles agressions car cela est considéré comme une offense criminelle mais il est évident que cela ne protège pas l'honneur des filles qui croient qu'elles travaillent dans une famille qui les protège.

Dans son livre « La Préparation des Femmes pour le travail » publié en 1899, Emma est d'accord avec les considérations du docteur munichois Adams-Lehmann qui explique que ces agressions sexuelles doivent susciter dans l'éducation des filles un entraînement physique afin qu'elles puissent se défendre.

Dans une brochure de 1904 qui a été complétée par une critique de Sigmund Freud et financée par des prêts de l'éditeur, « la Question sexuelle dans l'éducation de l'enfant » elle traite de **la masturbation des enfants avec des références à la science contemporaine et à des psychiatres éminents en la considérant comme sans danger.**

Elle recommande fortement l'association de l'éducateur pour renforcer la volonté de l'enfant avec l'objectif d'encourager l'enfant à résister à de telles impulsions auto-érotiques.

La motivation de telles masturbations est en vérité la compensation du manque d'amour et du manque d'attention parentale. Emma Eckstein (1904)

En relation avec cette publication il y eut finalement un désaccord entre Freud et Emma aux environs de 1905. Freud, de toute évidence face à une menace de suicide de la part d'Emma – et malgré les remarques négatives des médias, lui demanda de faire des efforts pour faire place à une revue critique de son article. En réponse c'était au tour d'Emma, et de son désir d'être traitée de façon courtoise et égale par Sigmund Freud, de réclamer de celui-ci une réponse à son travail critique. Freud, qui était à l'époque très occupé fut contraint de refuser ce qu'elle demandait. **Emma sentit alors que Freud l'offensait dans son honneur féminin et qu'il ne manifestait aucune affection à son égard. Freud tenta d'y répondre en signalant les contradictions internes de cette publication, mais le reproche d'Emma à son égard demeura.**

En 1908 elle écrivit un article sur le pseudo – Thermaphrodite Karl M. Baers qui fut publié sous un pseudonyme dans le journal Neues Frauenleben.

Après une opération gynécologique, **hystérectomie** due à la présence de fibromes en 1910, sa relation avec Sigmund Freud prit fin car il était en total désaccord avec le fait qu'elle soit opérée. Selon son neveu Albert Hirst, cette opération coïncidait avec un essai de thérapie par **Sigmund Freud qui considérait que cette opération était une erreur médicale fatale qui rendrait la névrose d'Emma incurable.** (!) L'opération fut arrangée par la Docteure Dora Teleky une amie de la famille Eckstein.

Son livre sur les enfants « Von Spinnen und Anmeisen » (des Araignées et des Fourmis) fut publié en 1918 et réimprimé en 1962.

Emma Eckstein mourut le 30 juillet 1924 d'une hémorragie cérébrale.

J'ai recueilli ces informations sur la vie d'Emma dans des encyclopédies anglo-saxonnes ; pour une raison inconnue il n'y a rien sur cette vie dans des sources françaises ! Et pourtant comme vous pourrez le constater elle était une militante féministe et elle a publié des articles et plusieurs ouvrages. Sa dernière publication date de 2 ans avant son décès. Il est important de réfléchir à la vie d'Emma pour mieux comprendre le traitement de Sigmund Freud.

Même si elle a été enfermée chez elle pendant 20 ans, elle a continué à réfléchir et à publier. Cela n'a jamais été noté par Freud !

L'ANALYSE D'EMMA ECKSTEIN PAR SIGMUND FREUD

Entre 1892 et 1893, Emma Eckstein âgée de 27 ans s'adressa à Freud (qui avait à l'époque 36 ans) pour un traitement psychanalytique ; de façon probable à cause « d'un trouble de la marche (gait disorder) », de crises d'angoisse et autres symptômes telle que des douleurs à l'estomac, et

une légère dépression en relation avec ses règles (dysménorrhée). **La nature exacte de ses plaintes est inconnue. Je pense qu'il est important de revenir sur tous ces troubles somatiques pour en évaluer la nature dysfonctionnelle (psychique ?) et la nature organique. On doit noter ici aucune interrogation de Sigmund Freud sur les premières années de vie, l'apprentissage de la marche, le vécu des premières règles, etc.**

Face aux symptômes d'Emma, Sigmund Freud pensa au modèle étiologique de la pathogenèse de l'hystérie (à la suite d'une séduction traumatique dans l'enfance, l'hystérie se développe comme une défense, ce que Freud appela psychonévrose).

La thérapie entreprise dont la phase la plus importante dura 9 mois a été au tout début un succès vis-à-vis surtout du symptôme de la démarche déséquilibrée. Selon son neveu Albert Hirst, elle reprit alors complètement une vie normale pendant quelques années et ce succès ne fut pas sans signification pour Freud quand on considère la notoriété de la famille Eckstein dans la Vienne de l'époque.

ECHEC D'UNE OPERATION

Dans une lettre de Sigmund Freud à Fliess le 8 mars 1895, Freud écrit « nous nous étions trompés, elle n'était pas anormale du tout ».

Freud avait présenté Fliess à Emma en décembre 1894. Freud sous l'influence de Fliess avait diagnostiqué une névrose de réflexe nasal qui était un diagnostic inspiré des recherches de son ami Wilhem Fliess un oto-rhino-laryngologiste. Fliess avait développé une approche biologique où de nombreux symptômes somatiques dépendaient du « réflexe nasal »!! **Les théories de Fliess ont été considérées par les médecins de son époque comme totalement fantaisistes. Sigmund Freud était un très grand ami de Wilhem Fliess à qui il faisait entièrement confiance ; il partageait ses idées concernant les troubles somatiques dépendants de la névrose nasale.**

Pour soigner Emma, Fliess devait l'opérer ; l'opération eut lieu au domicile d'Emma en février 1895. Les raisons qui conduisirent Freud à conseiller une telle opération n'ont jamais été explicitées. Elles ne relèvent que de la spéculation des observateurs.

Fliess attribuait un certain nombre de plaintes à un complexe de symptômes sur lesquels il essayait d'agir à partir du nez plus spécialement en relation avec les aires génitales ; cela comprenait aussi les problèmes menstruels et les douleurs somatiques en référence à l'étiologie sexuelle de Freud qui décrivait ces symptômes comme une conséquence de la masturbation (un des symptômes d'Emma retenu par Freud était le symptôme masturbatoire). Pendant que Freud essayait de traiter les symptômes d'Emma sur le plan analytique, symptômes considérés comme hystériques, il confia à Fliess les symptômes qu'il ne considérait pas comme psychonévrotiques. Fliess traitait ces symptômes avec de la cocaïne en cautérisant l'intérieur du nez. Selon son point de vue, cela conduisait à des résultats positifs temporaires tels qu'une amélioration des

symptômes dépressifs. Il supposait qu'une opération sur les cornets par contraste avec la cautérisation, pouvait conduire à une amélioration permanente ; c'est ainsi qu'il commença à entreprendre des opérations sur des patients dont une des premières fut Emma Eckstein.

L'opération d'Emma Eckstein fut un désastre. Elle souffrit des suites immédiates d'infection et de saignements importants ; Freud fit appel alors à Robert Gersuny, qu'il aurait voulu avoir lors de l'opération exécutée par Fliess. Gersuny apporta à Emma une première assistance mais selon Freud se comporta plutôt de façon négative. L'ami de Freud, le Dr. Rosanes, remplaça le Dr. Gernusy et, **de façon inattendue, enleva un bandage de gaz qui avait été laissé dans la cicatrice (environ 50 cm) ; ce bandage avait empêché la guérison pendant 2 semaines et Emma souffrit d'importantes hémorragies du fait de cet oubli.** Freud fut près de s'évanouir lors de la 2^e opération d'Emma qui fut amenée au sanatorium Loew sous la supervision de Rosanes. Deux opérations furent nécessaires pour la soigner et la guérir ; Gersuny et Gussenbauer suspectaient une blessure à la carotide. La condition d'Emma s'améliorera au tout début de l'été de l'année. Fliess demanda à Gersuny une lettre de décharge qu'il ne reçut jamais. Freud essaya de rassurer son ami à ce sujet et discuta avec lui pour trouver une explication à l'hémorragie récurrente de sa patiente : « je serais capable de vous prouver que vous avez raison que le saignement était de nature hystérique que cela venait de la séduction et probablement du calendrier sexuel... » Freud à Fliess le 16 avril 1895. Fliess avait toute une théorie de calendrier sexuel pour les femmes et pour les hommes ; 28 jours pour les femmes et 23 jours pour les hommes.

À la suite de cette opération Emma fut défigurée de façon permanente. Malgré cet incident désastreux elle resta toujours fidèle à Freud. À aucun moment Freud, qui développa plus tard le concept de narcissisme, ne fait allusion à la profonde atteinte narcissique d'une telle opération et à son vécu par Emma. Jamais ce problème ne fut abordé par ce jeune analyste !

C'est le Docteur et psychanalyste Max Schur (le médecin londonien qui accompagna Sigmund Freud jusqu'au dernier jour de sa vie) qui attira le premier l'attention sur le scandale médical de cette opération et **prit note du manque de conscience médicale de Freud à propos de la gestion du cas de cette patiente et de son suivi.** La correspondance avec Fliess révèle les essais désespérés de Freud d'ignorer le fait que Fliess à cause de cette erreur presque fatale, aurait pu être inculpé de mauvaises pratiques médicales dans n'importe quelle cour de justice. L'attachement de Freud à Wilhem Fliess était immense, et il mit 12 ans pour mettre fin à cette relation.

Je vais à présent soumettre à votre attention les réflexions de Freud et de Fliess concernant Emma.

Nous trouvons ces réflexions d'abord dans un échange de lettres entre Sigmund Freud et Wilhem Fliess (1887 – 1904) ; grâce à un jeune psychanalyste dissident nous avons

l'édition complète de cette correspondance qu'il a établie : il s'appelle Jeffrey Moussaieff Masson. La première édition date de 1985. L'édition allemande date de 1986 et la première édition française d'octobre 2006. Vous devez savoir que les premières éditions de cette correspondance ont été censurées, et que Masson a créé un véritable scandale dans la communauté psychanalytique américaine.

Cet extrait de cette importante correspondance est uniquement relatif à Emma. Je compléterai le document par deux références aux travaux de Freud qui a évoqué Emma dans deux publications : l'interprétation des rêves « l'injection faite à Irma » nom déguisé de Emma, et la 2^e publication qui date de 1937 « L'analyse finie et l'analyse infinie » publiée par les PRESSES UNIVERSITAIRES DE FRANCE EN 2012.

CITATIONS EXTRAITES DES LETTRES DE SIGMUND FREUD A WILHEM FLIESS

PAGE 19 A 21 : « DANS LA LETTRE 63 DU 27 AVRIL 1895, il est écrit : « Eckstein a encore des douleurs, va-t-elle saigner prochainement ?

La collusion entre Freud et Fliess dans l'affaire Emma Eckstein a été totalement censurée par Anna Freud et Ernst Kris puis révélée par Max Shur en 1966. Emma Eckstein, une patiente de Freud est opérée au début du mois de février 1895 par Wilhem Fliess qui oublie ½ mètre de gaz dans sa cavité nasale (lettre numéro 56).

Les suites dramatiques de cette opération sont annoncées à Fliess début mars (lettre numéro 55). Les tentatives pour minorer l'accident sont remarquables : du côté de Freud cependant la scène d'hémorragie qu'il décrit dans la **lettre 56** est véritablement une scène traumatique qui ne trouvera sa résolution qu'après coup un an plus tard. Cette solution est double Freudienne et Fliessienne, **selon la théorie de l'hystérie et selon la théorie des périodes**. « Je vais te prouver que tu as raison, que ces saignements étaient hystériques, qu'ils se sont produits du fait de la désirance et probablement à des dates sexuelles... **lettre numéro 95**. Dans cette longue élaboration secondaire qui occupe plusieurs lettres les mêmes mots reviennent sans cesse : « son histoire devient de plus en plus claire ; c'étaient des saignements liés à un souhait, cela ne fait pas de doute... ton flair était juste » **lettre numéro 99**. Premier temps : elle a saigné ce jour-là parce que c'était une hystérique, par amour : « quand elle vit mon émotion au moment du premier saignement alors qu'elle était entre les mains de Rosannes, elle trouva réalisé dans l'état de maladie l'ancien souhait d'amour, (**lettre numéro 96**). Second temps ; elle a toujours saigné, c'est une hémophile. « ce que je sais jusqu'à présent, c'est qu'elle a saigné du fait de la désirance. Elle a toujours perdu beaucoup de sang quand elle se coupait, etc. ; enfant elle souffrait de violents saignements de nez ; dans les années qui précédèrent les premières périodes menstruelles, elle eut des maux de tête dont on lui dit qu'ils étaient simulés, en vérité ils étaient apparus par suggestion ; c'est pourquoi elle accueillit avec joie les violents saignements de ces périodes, preuve qu'elle était bel et bien malade... » **lettre numéro 96**.

Dans l'introduction que je cite ci-dessus, rédigé par François Robert (chercheur Psychanalyse), il écrit : « il ne s'agit pas ici d'accabler Freud, mais de comprendre comment l'accident de Fliess a pu engendrer chez Freud un **complexe Fliessien** qui sera long à liquider, et qui se manifeste ici dans les mots employés : l'image du « nez », le double sens du mot « période », qui reconduisent aux 2 théories Fliessienne (névrose réflexe nasale et théorie des périodes). **L'autre exemple du côté de Freud, cette fois mérite qu'on y insiste « Souhait » et « désirance » (Sehnsucht) qui sont deux grands mots Freudiens « Wunschblutungen »** (saignement de souhait) au contraire, est un mot composé pour Emma et à l'intention de Fliess. Ce mot appartient au lexique privé de la correspondance. Un mot aberrant qui pourrait justifier le jugement « nosographie » de Strachey, découvrant l'intégralité des lettres : « c'est vraiment un exemple parfait de folie à 2, avec Freud dans le rôle inattendu de partenaire hystérique d'un paranoïaque » (James Strachey à Ernest Jones le 24 octobre 1951.

Page 140, note numéro un : « l'opération d'Emma Eckstien eut lieu le 20 ou le 21 février 1895 (lettre numéro 55). Dans cette lettre que je cite du 24 janvier 1895 Freud fait allusion en vérité à une intervention de Fliess sur lui-même : cautérisation des cornets.

Dans la lettre du 4 mars 1895, Freud parle des effets de l'opération sur Emma auprès du public médical : **il s'agissait d'insister sur le fait que Fliess était innocent.** Il poursuit sa lettre de la façon suivante : « quatrièmement, on ne peut être satisfait d'Eckstein. Gonflement encore persistant, et avec des hauts et des bas, comme une avalanche, des douleurs, si bien qu'on ne peut pas se passer de la morphine, mauvaises nuits. La suppuration a diminué depuis hier. Avant-hier (samedi) il y a eu un saignement massif, vraisemblablement à la suite d'un détachement d'un petit bout d'os de la taille d'un heller (pièce de monnaie autrichienne) ; il y en avait 2 cuvettes pleines. Aujourd'hui nous avons rencontré de la résistance lors du rinçage, et comme douleurs et œdème visible avaient augmenté, je me suis laissé convaincre d'aller chercher Gersuny (soit dit en passant, il a beaucoup admiré une gravure de « L'île des morts » (tableau d'Arnold Böcklin 1880). Il a expliqué que l'accès était très rétréci et insuffisant pour le drainage, a inséré un drain et a menacé de percer s'il ne tenait pas. D'après l'odeur, c'est probablement ce qui convient, je te demande conseil qui fait autorité. Je ne me réjouis pas à l'idée de nouvelles opérations pour cette jeune fille.

Cinquièmement, vite, après cela quelque chose de plus réjouissant : dans son essai sur les théories de l'hystérie (pour notre livre), Breuer propose comme exemple de l'action à distance le mal de tête nasal et la suppression de douleurs intercostales à partir du nez....

J'étais ensuite chez lui dimanche soir et je l'ai convaincu une fois de plus – seulement pour peu de temps sans doute – en lui faisant part de l'analyse d'Eckstein, analyse que toi non plus tu ne connais pas vraiment bien. Quand tu n'es pas là et qu'auparavant j'ai vraiment dit ce que j'avais sur le cœur, il (Breuer) remonte beaucoup dans mon estime. Du reste... il a accepté toutes mes idées, il parle constamment de conversion et de défense parce que bien sûr cela ne marche pas autrement.

Dans la note numéro 5 de cette lettre, il est écrit : « Emma Eckstein (1865 – 1924), patiente de Freud depuis quelques mois, souffrait de différents symptômes (difficultés à marcher, dysménorrhée, gastralgies). À la demande de Freud, Fliess examina la jeune femme lors de son passage à Vienne, fin décembre 1894. Sur la base de ses travaux qui mettent en relation certains « points » de la muqueuse nasale et toute une série de troubles (névrose réflexe nasale), il proposa une opération qu'il n'avait encore jamais tentée : l'ablation du tiers antérieur du cornet moyen gauche. Freud accepta. L'opération eut lieu à Vienne le 21 février 1895 au domicile d'Emma Eckstein. Sur les suites immédiates de l'opération, nous avons les lettres 56, 59,60 et 61

Dans la note numéro un de la page 150, Freud fait référence à l'interprétation du rêve, et parle « d'une de ses patientes obligée de subir une opération de la mâchoire qui s'était mal passée ». Cette patiente, dans laquelle il est possible de reconnaître Emma Eckstein, si l'on remplace « l'opération de la mâchoire » par une « opération du nez ». Emma Eckstein devait porter jour et nuit selon le souhait des médecins un appareil réfrigérant sur sa joue malade. Mais elle avait l'habitude de l'envoyer promener dès qu'elle était endormie. Un jour où « elle avait de nouveau jeté l'appareil par terre » elle justifia ce geste par un rêve : « j'étais en rêve dans ma loge à l'opéra et je m'intéressais vivement à la représentation.... Je me suis dit : puisque je n'ai pas de douleurs, je n'ai pas besoin non plus de l'appareil... ».

Lettre du 8 mars 1895,

Très cher Wilhem, je viens de recevoir ta lettre et suis en mesure d'y répondre tout de suite. Heureusement, j'y vois enfin clair et suis tranquilisé au sujet de Mademoiselle Eckstein, et je peux te faire ce compte rendu qui te blessera sans doute autant que moi, mais tu surmonteras cela je l'espère, tout aussi vite.

Je t'ai écrit que gonflement et saignement ne voulait pas cesser, ensuite sont apparus tout à coup une odeur fétide et un obstacle lors du rinçage. (À moins que ce dernier fait ne soit nouveau ?) J'ai fait venir Gersuny qui a posé un drain, il espérait qu'en ménageant un écoulement cela irait de nouveau, mais à part cela son attitude exprimée en réalité de la réprobation. 2 jours plus tard, on me réveilla le matin, cela saignait de nouveau très fort, douleurs, etc. Gersuny me répondit par téléphone qu'il ne pouvait venir que le soir, j'ai donc demandé à Rosannes de me rencontrer. C'était à midi. Cela continuait à saigner modérément du nez et de la bouche, l'odeur fétide était très forte. Il nettoya le pourtour de l'ouverture, retira des caillots de sang qui adhéré et, brusquement, il tira sur quelque chose qui ressemblait à un fil, il continue à tirer ; avant que l'un de nous deux eut le temps de réfléchir, un morceau de gaz long d'un bon demi-mètre était extrait de la cavité. **L'instant suivant, il y eut un flot de sang, la malade devient blanche, les yeux exorbités et sans pouls. (Probable malaise vagal).**

Quoi qu'il en soit, l'instant d'après il avait de nouveau rempli l'intérieur avec de la glace fraîche iodoformée et le saignement s'arrêta, il avait duré environ ½ minute, mais avait suffi à rendre

méconnaissable la pauvre créature, que nous avons ensuite étendue. Entre-temps, c'est-à-dire après..., il se passe encore quelque chose. Au moment où le corps étranger sorti, où tout devint clair pour moi et où, tout de suite après, j'ai eu le spectacle de la malade, **je me suis senti mal ; après qu'elle eut été complètement rebouchée je me suis enfui dans la pièce à côté, j'ai bu une bouteille d'eau je me suis trouvé pitoyable. La vaillante doctoresse (peut-être une parente d'Emma Eckstein) m'apporta alors un petit verre de cognac et je redevins moi-même.**

Rosanes resta auprès de la malade jusqu'à ce que je les fasse conduire... à la maison de santé de Loew. Ce soir-là, il ne se passa plus rien. Le jour suivant, c'est-à-dire hier, jeudi, l'opération fut répétée sous l'assistance de Gersuny, on a cassé et ouvert largement, retirer le tampon et cureté. Cela saignait à peine. Depuis, elle est hors de danger, très pâle naturellement et misérable, avec de nouvelles douleurs et du gonflement. Elle n'avait pas perdu connaissance durant la scène d'hémorragie ; lorsque je suis entré un peu chancelant dans la chambre elle m'a accueilli avec cette remarque hautaine : « voilà le sexe fort ». **(Comme on peut le constater ici, Emma n'avait pas perdu son esprit critique et acéré dont Freud ne parle jamais).**

Je ne crois pas que ce soit le sang qui m'ait terrassé ; à ce moment-là, les affects se sont bousculés en moi nous avons donc été injustes envers elle ; elle n'avait pas du tout été anormale, mais un morceau de gaze iodoformé s'était rompu lorsque tu l'avais retiré, il était resté 14 jours en place et avait empêché la guérison pour finir, étant ainsi détaché il avait provoqué le saignement. Que ce malheur ait pu arriver, comment tu réagirais en l'apprenant, ce que les autres pourraient en faire, combien j'avais eu tort de te pousser à une opération loin de chez toi, là où tu ne peux assurer l'après traitement, comment mon intention de faire au mieux pour cette pauvre fille avait été insidieusement contrecarrée et comment à la suite de cela sa vie avait été mise en danger, tout cela m'est tombé dessus en même temps. J'ai maintenant dépouillé cela. Je n'y voyais pas assez clair en effet pour penser à faire tout de suite à ce moment-là un reproche à Rosanes. Il ne m'est venu à l'idée que 10 minutes plus tard qu'il aurait dû y penser immédiatement : il y a quelque chose là-dedans, je ne le retire pas, sinon il y aura un saignement, au contraire je remplis encore un peu là-dedans, je vais avec elle à la clinique et là-bas je fais en une seule fois nettoyage etc. mais il était tout aussi surpris que moi.

Maintenant, depuis que j'ai élaboré cela, il n'en reste plus qu'une compassion sincère pour l'enfant de mes peines (Emma Eckstein).

Lettre 57 du 13 mars 1895.

... : Eckstein va enfin bien, comme cela aurait pu être le cas 3 semaines plus tôt, sans ce détour. Le fait qu'elle n'ait pas changé d'attitude envers aucun de nous deux parle bien sûr en sa faveur, elle honore ta mémoire, sans s'arrêter à ce malencontreux imprévu. **(Freud scotomise totalement ici l'affect de colère réprimé par Emma ; il s'agit d'un véritable traumatisme médical).**

Cela a été pour moi une période horrible, pratiquement à tous points de vue, l'importante réduction de mon activité professionnelle en raison de l'épidémie a également été fâcheuse pour moi. La seule chose de cette dernière semaine dont je me souviens, c'est que j'ai écrit 52 pages imprimées sur la psychothérapie de l'hystérie dont je te donnerai à lire les épreuves.... Par ailleurs, j'ai rarement été aussi bas, presque mélancolique, plus rien de ce qui m'intéresse n'avait de valeur. Ce qui y a forcément contribué aussi, c'est le cafard dû à ma solitude, après tout ce temps que nous avons passé ensemble. **(En vérité ici Freud est en train de vivre dans une relation contre transférentielle ce qu'Emma a pu vivre).**

... Eckstein est chirurgicalement bientôt rétablie, c'est maintenant que commencent les suites nerveuses de l'incident, accès hystériques nocturnes, etc., sur lesquels je dois travailler. Il serait temps maintenant que tu te pardonnes cette bévue minime ainsi que Breuer l'a nommée.... **(Ces prétendus accès hystériques nocturnes ne sont que des réactions émotionnelles vécus dans le sommeil par Emma ; Freud ne la fait jamais associer sur ce point).**

La pauvre Eckstein va moins bien. C'était la seconde raison de ce report. 10 jours après la seconde opération, après un déroulement normal elle a eu subitement de nouvelles douleurs et gonflement, d'origine inconnue. Le jour suivant un saignement, vite tamponné. À midi lorsqu'ils ont soulevé le tampon pour vérifier, nouveau saignement au point qu'elle a failli y rester. Depuis elle est de nouveau couchée, solidement rebouchée et tout à fait misérable.

Gussenbauer et Gersuny pensent que c'est un vaisseau important qui saigne, mais lequel ? Et vendredi ils veulent voir s'ils trouvent la source, avec compression de la carotide, et incision de l'extérieur. Dans mes pensées, j'ai perdu tout espoir pour cette pauvre fille je ne me console pas de t'avoir mêlé à cela et d'avoir été à l'origine d'affaires aussi pénibles pour toi. Cela ...elle m'était devenue très chère.

Lettre numéro 59, 28 mars 1895

... elle va donc à peu près bien, complet apaisement, pas de fièvre, pas de saignement le tampon placé il y a 6 jours y est encore nous espérons être à l'abri de nouvelles surprises. Naturellement elle commence à former de nouveaux des hystéries venues de ces temps derniers, qui sont alors décomposés par moi. **Freud ne semble pas comprendre les souffrances d'Emma suite à l'opération et à l'atteinte du corps. Pour lui ce sont des symptômes hystériques ?**

... Eckstein, elle, va bien ; c'est une honnête et très gentille fille, qui pour l'affaire, n'en veut à aucun de nous deux et parle de toi avec grand respect....

Lettre numéro 60,11 avril 1895

Très chère ville même, temps sombres, incroyablement sombres. Avant tout, cette histoire avec Eckstein qui va rapidement mal se terminer. Je t'ai rapporté la dernière fois que Gussenbauer avait inspecté, sous narcose, la cavité, l'avait sondée et déclaré que tout était en ordre. Nous pouvions avoir de bons espoirs et la malade se remettait peu à peu. 8 jours, elle se mit à saigner alors que le tampon était en place ce qui n'avait pas été le cas jusque-là.(???) Elle fut de nouveau tamponnée, le saignement fut léger. deux jours, nouveau saignement, alors que le

tampon était encore une fois en place, et déjà surabondant. Nouveau tamponnement, perplexité renouvelée. Hier Rosanes a voulu réexaminer la cavité, le Dr. Moritz Weil était venu par hasard donner sa version sur la source du saignement lors de la première opération (la tienne). Au moment où le tampon fut à moitié sorti il y eut un nouveau saignement, mortellement dangereux, auquel j'ai assisté avec les autres. Cela ne giclait pas, mais cela déferlait. Quelque chose comme le niveau s'éleva extraordinairement vite pour ensuite tout submerger. Cela devait avoir été un vaisseau important ; mais lequel et d'où ? Naturellement on ne voyait rien, on était content qu'il y eut de nouveau un tampon dedans. Ajoutez à cela les douleurs, la morphine, la démoralisation causée par la perplexité médicale évidente et l'ombre du danger, et tu pourras te représenter l'état de la pauvre fille. On ne sait pas quoi faire, Rosanes s'oppose à la ligature de la carotide qui a été proposée. Le danger qu'elle se mette à avoir de la fièvre n'est pas loin non plus. Je suis très profondément bouleversé à l'idée qu'un pareil malheur ait pu se produire après une opération censée être bénigne.

Je ne sais pas si je dois exclusivement attribuer à cette affaire déprimante le fait que mon état cardiaque demeure à ce point au-dessous de la moyenne de cette année de maladie....

Lettre numéro 61 du 20 avril 1895

... elle va mieux maintenant. Le tampon a été enlevé doucement et progressivement, il n'y a pas eu de malheur, maintenant elle est hors de danger.

Celui qui écrit cela est encore très misérable, mais il est aussi offensé à l'idée que tu estimes nécessaire d'avoir le témoignage de G. pour ta réhabilitation. Pour moi tu restes le médecin le type d'homme entre les mains duquel on remet sa vie et celle des siens en toute confiance...(vraiment !!)

Lettre numéro 63 27 avril 1895

... Eckstein a encore des douleurs. Va-t-elle saigner prochainement ?

Lettre numéro 65 25 mai 1895

... Emma Eckstein se porte enfin très bien, et j'ai réussi une fois de plus à atténuer sa faiblesse à marcher qui était réapparue. **(Freud n'explique pas la réapparition du symptôme : aucune évaluation du système psychique de Emma)**

Lettre numéro 94 du 16 avril 1896

... tout va donc s'éclaircir. Entre autres, une élucidation tout à fait surprenante des saignements chez Eckstein, qui auront de quoi te réjouir. J'ai déjà deviné le fin mot de l'histoire mais j'attends pour le communiquer que la patiente y vienne d'elle-même....

1896 est une année importante pour Freud qui prononce une conférence le 21 avril sur « l'étiologie de l'hystérie ». Il écrit un article sur « l'hérédité et l'étiologie des névroses » ; enfin une publication de 1896 aussi sur « Nouvelles remarques sur les névropsychoses de défense ».

Lettre numéro 95 du 26 avril 1896

... **(Freud veut prouver à partir de la théorie de Wilhem Fliess sur la névrose nasale et les dates périodiques qu'il a raison)** d'abord, concernant Eckstein. Je vais te prouver que tu as

raison, que ces saignements étaient hystériques, qu'ils se sont produits du fait de la désirance et probablement à des dates sexuelles. (La fille ne m'a pas encore procuré les dates, du fait de la résistance).

Lettre numéro 96 du 4 mai 1896

... au sujet d'Eckstein dont je note l'histoire pour te l'envoyer, ce que j'essaie jusqu'à présent, c'est qu'elle a saigné du fait de la désirance. Elle a toujours perdu beaucoup de sang quand elle se coupait, etc. ; Enfant, elle souffrit de violents maux de tête ; dans les années qui précédèrent les premières périodes menstruelles, elle eut des maux de tête dont on lui dit qu'ils étaient simulés, en vérité ils étaient apparus par suggestion ; c'est pourquoi elle l'accueillit avec joie les violents saignements de ces périodes, preuve qu'elle était bel et bien malade, ce qu'on finit par admettre. Il y a chez elle une scène de sa 15^e année où elle se met soudain à saigner du nez avec le souhait d'être traitée par un certain jeune médecin qui est là..... Quand elle vit mon émotion au moment du premier saignement alors qu'elle était entre les mains de Rosanes, elle trouva réalisé dans son état de malade l'ancien souhait d'amour ; dans les heures qui suivirent, malgré le danger qu'elle courait, elle se sentit heureuse comme jamais, ensuite, dans la maison de santé, elle eut une nuit agitée, du fait de l'intention inconsciente de sa désirance qui était de m'y attirer, et quand je ne vins pas cette nuit-là, elle eut un nouveau saignement, moyens infailibles pour éveiller de nouveau ma tendresse. Elle saigna 3 fois spontanément, et chaque saignement dura plus de 4 jours, ce qui doit avoir une signification. Elle doit encore me donner les détails et les dates.

Lettre numéro 100 9 juin 1896

... Malheureusement, il est impossible d'avoir les dates d'Eckstein, car elles n'ont pas été relevées à la maison de santé. Son histoire devient de plus en plus clair ; c'était des saignements liés à des souhaits, cela ne fait pas de doute ; elle a connu plusieurs incidents semblables, parmi lesquels des simulations directes, dans son enfance. Une fois de plus, ton flair est juste elle se porte du reste à merveille.

Lettre numéro 118 du 17 janvier 1897

à propos de l'hystérie, Freud avait rapproché l'hystérique de la sorcière et de la possédée dans l'article « Hystérie » rédigé pour le dictionnaire de Villaret en 1888.

Il écrit à Wilhem Fliess, « les cruautés permettent par ailleurs de comprendre quelques symptômes de l'hystérie restée jusqu'ici obscure. Les épingles qui font leur apparition par les voies les plus étranges ; les aiguilles par lesquelles ces pauvres créatures ont les seins écorchés et que l'on ne peut voir au rayon X, mais que l'on peut sans doute trouver dans leur histoire de séduction. Eckstein a une scène où le diabolus lui pique des aiguilles dans les doigts et pose sur chaque goutte de sang un bonbon. Dans ce sens-là tu n'es absolument pas coupable » »

Nous sommes arrivés à présent à la fin de ce livre et je cite la page Page 657

« il y a en effet dans le domaine sexuel une constellation psychique particulière qui pourrait servir nos visées. Nous allons illustrer cette constellation – que nous connaissons d’expérience – sur un exemple »

« Emma Epstein se trouve actuellement sous la contrainte de ne pas pouvoir aller seule dans un magasin. Pour justifier cela, un souvenir remontant à sa 12^e année (peu après la puberté). Alors qu’elle faisait des courses dans un magasin, elle vit deux commis – elle se souvient de l’un d’eux – qui riaient ensemble, et saisie d’une sorte d’affect d’effroi, elle prit la fuite. À ce propos peuvent être évoquées les pensées suivantes : ils avaient tous les 2 rien de sa robe et l’un d’eux lui avait plu sexuellement.

La relation entre ces éléments tout comme l’effet de l’expérience vécue sont incompréhensibles. Si elle avait ressenti du déplaisir à l’idée d’avoir été moquée à cause de sa robe, cela aurait dû être rectifié depuis longtemps, depuis qu’elle était habillée comme une dame ; qu’elle aille seule ou accompagnée dans un magasin, cela ne change d’ailleurs rien à son habillement. Qu’elle n’ait pas directement besoin d’une protection, c’est ce qui ressort de ce que, comme dans l’agoraphobie, le simple fait d’être accompagnée d’un petit enfant lui apporte une sécurité. Autre élément tout à fait incompatible, le fait que l’un des deux lui ait plu ; là aussi, le fait d’être accompagnée n’y changerait rien. **Les souvenirs éveillés n’expliquent donc ni la contrainte ni la détermination du symptôme.**

Or une nouvelle recherche a permis de découvrir un second souvenir qu’elle conteste avoir eu au moment de la scène... Enfant, à l’âge de 8 ans, elle est allée 2 fois seule dans le magasin d’un épicier pour acheter des friandises. Le patron lui avait agrippé les organes génitaux à travers ses vêtements. Malgré cette première expérience, elle s’y rendit une seconde fois. Après la seconde fois elle ne s’y montra plus. Elle se fait alors des reproches pour s’y être rendu une seconde fois, comme si elle avait voulu par là provoquer l’attentat. De fait, c’est à cette expérience vécue qui peut être ramenée à « un état de mauvaise conscience oppressante ».

Nous comprenons maintenant la scène numéro 1 avec les commis, si nous y ajoutons la scène numéro 2 (l’épicier). Nous avons seulement besoin d’une liaison associative entre les 2 : elle indique elle-même que cette liaison est fournie par le rire. Le rire des commis, dit-elle, lui a rappelé le rictus dont l’épicier avait accompagné son attentat. L’épisode peut maintenant être reconstruit comme suit : dans le magasin les 2 commis rient, cela réveille inconsciemment le souvenir de l’épicier. La situation présente bien sûre une autre similitude : elle est de nouveau seule dans le magasin. Avec l’épicier, ce qui est rappelé aux souvenirs, c’est qu’il l’a agrippée à travers ses vêtements, mais entre-temps elle est devenue pubère. Le souvenir éveille ce qu’il ne pouvait assurément pas faire à l’époque : la déliaison sexuelle, qui se transpose en angoisse. Avec cette angoisse, elle a eu peur que les commis ne répètent l’attentat, et elle prend la fuite. ... Nous avons ici le cas où un souvenir éveille un affect qu’il n’avait pas éveillé en tant qu’expérience vécue, parce qu’entre-temps la modification liée à la puberté a rendu possible une autre compréhension de ce qui est remémoré.

Ce cas est donc typique du refoulement dans l'hystérie. Partout il se trouve qu'un souvenir est refoulé et n'est devenu un trauma qu'après coup. La cause de cet état de choses est l'arrivée retardée de la puberté par rapport au reste du développement de l'individu.

FREUD : L'ANALYSE FINIE ET L'ANALYSE INFINIE première édition 2012 janvier PUF

... une jeune fille d'un certain âge a été, depuis sa puberté, mise à l'écart de la vie par une incapacité à marcher consécutive à de violentes douleurs aux jambes, l'état est manifestement de nature hystérique, il a défié de nombreux traitements ; une cure analytique de 3 trimestres élimine et redonne à cette personne pleine de compétences et de valeurs ses droits de prendre part à la vie. Les années d'après la guérison n'apportent rien de bon ; catastrophes dans la famille, perte de biens ; l'âge venant, disparition de toute perspective de bonheur en amour et de mariage. Mais la malade autrefois fait face à tout avec vaillance et dans ces temps difficiles sert de soutien aux siens. Je ne sais plus si c'est 12 ou 14 ans après la terminaison de la cure que des saignements profus rendirent nécessaire un examen gynécologique. On découvrit un myome qui justifia l'ablation totale de l'utérus. À partir de cette opération la jeune fille redevint malade. Elle tomba amoureuse du chirurgien, s'adonna à des fantaisies masochistes sur les modifications effroyables à l'intérieur d'elle-même, avec lesquels elle jeta un voile sur son roman d'amour, se révéla inaccessible à une nouvelle tentative analytique et ne redevint plus jamais normale jusqu'à la fin de sa vie. Le traitement couronné de succès remonte à si loin qu'on ne peut émettre à son endroit de grandes exigences ; il se situe dans les premières années de mon activité analytique. Il est néanmoins possible que la seconde affection provienne de la même racine que la première qui avait été heureusement surmontée, et qu'elle soit l'expression modifiée des mêmes motions refoulées qui n'avaient trouvé dans l'analyse qu'une liquidation imparfaite. Mais je serais tenté de croire que sans le nouveau trauma on n'en serait pas venu à une nouvelle éruption de la névrose

... même un traitement analytique réussi ne préserve pas celui qui fut autrefois guéri de tomber plus tard malade d'une autre névrose, et même d'une névrose issue de la même racine pulsionnelle, donc à vrai dire d'un retour de l'ancienne souffrance...

AUTRE SOURCE DANS LAQUELLE FREUD FAIT REFERENCE A EMMA ECKSTEIN

L'INTERPRETATION DES REVES, « L'INJECTION FAITE A IRMA »

Rêve de Freud

L'injection faite à Irma

RÉCIT PRÉLIMINAIRE

Dans le courant de l'été 1895, j'ai eu l'occasion de soigner par la psychanalyse une jeune femme de mes amies, très liée également avec ma famille. L'on conçoit que ces relations complexes créent chez le médecin, et surtout chez le psychothérapeute, des sentiments

multiples. Le prix qu'il attache au succès est plus grand, son autorité est moindre. Un échec peut compromettre une vieille amitié avec la famille du malade. Le traitement a abouti à un succès partiel : la malade a perdu son anxiété hystérique, mais non tous ses symptômes somatiques. Je ne savais pas très bien à ce moment quels étaient les signes qui caractérisaient la fin du déroulement de la maladie hystérique et j'ai indiqué à la malade une solution qui ne lui a pas paru acceptable. Nous avons interrompu le traitement dans cette atmosphère de désaccord, à cause des vacances d'été. Quelque temps après, j'ai reçu la visite d'un jeune confrère et ami qui était allé voir ma malade - Irma - et sa famille à la campagne. Je lui ai demandé comment il avait trouvé Irma, et il m'a répondu : « Elle va mieux, mais pas tout à fait bien. »

Je dois reconnaître que ces mots de mon ami Otto, ou peut-être le ton avec lequel ils avaient été dits, m'ont agacé. J'ai cru y percevoir le reproche d'avoir trop promis à la malade, et j'ai attribué, à tort ou à raison, l'attitude partielle présumée d'Otto à l'influence de la famille de la malade, qui, je le croyais du moins, n'avait jamais regardé mon traitement d'un œil favorable. Au reste l'impression pénible que j'avais éprouvée ne s'est pas précisée dans mon esprit et je ne l'ai pas exprimée. Le soir même, j'ai écrit l'observation d'Irma pour pouvoir la communiquer en manière de justification à notre ami commun le Dr M... qui était alors la personnalité dominante de notre groupe. La nuit (probablement vers le matin), j'ai eu le rêve suivant, que j'ai noté dès le réveil.

PSYCHOSOMATIQUE INTEGRATIVE : LES QUESTIONS QUE JE POSE A SIGMUND FREUD.

Je pense tout d'abord qu'il est important de comprendre qu'il s'agit du jeune Sigmund Freud qui a mis de très nombreuses années pour développer la métapsychologie. Il fallait bien qu'il commence avec des patientes et des patients ; lorsqu'on exerce ce métier de thérapeute en psychanalyse ou en psychosomatique, nous savons combien le chemin est difficile. Personne n'a osé critiquer Freud pour sa pratique thérapeutique, craignant de blesser et d'offenser post-mortem le grand homme ; ce faisant, on oubliait complètement que cet homme avait été jeune ! Il s'agit donc du jeune Freud ; il avait 35 ans lorsqu'il a rencontré Irma. La découverte de l'hystérie de conversion emplissait sa tête, et comme tout découvreur, il l'appliquait aux cas cliniques qu'il rencontrait.

Le problème du diagnostic se pose car Irma souffrait-elle de troubles somatiques généraux fonctionnels ou organiques, ou bien les 2 ?

Le trouble de la marche (gait disorder) est un trouble de la marche qui est traité aujourd'hui comme un trouble neurologique du système nerveux central. À l'époque de Freud où les connaissances médicales étaient limitées, Freud a pu poser le diagnostic d'hystérie de conversion. Pour nous aujourd'hui il s'agit d'un trouble neurologique que l'on pourrait soigner. **Remarquons à cet égard que Freud n'a jamais interrogé Emma sur son**

apprentissage de la marche ni sur tous les troubles qui ont pu entraver ses déplacements.

Nous n'avons aucune information. Nous pouvons considérer qu'il s'agit d'un trouble organique du système nerveux central ce qui rejoint le diagnostic de Emma qui a toujours pensé qu'elle souffrait de troubles organiques à l'encontre du diagnostic de Freud.

Emma souffrait aussi de crises d'angoisse et de douleurs à l'estomac : Freud n'a pas exploré cette piste car son modèle n'était pas totalement développé à cette époque. Aujourd'hui nous savons comme il l'a dit lui-même plus tard que l'angoisse est un signal d'alarme, un sentiment de menace qui n'a pas été exploré par lui malheureusement. Nous savons aussi par nos patients que c'est au creux de l'estomac que cette angoisse est ressentie. Il n'a pas non plus exploré les troubles de l'estomac. La fixation orale est évidente avec retournement des pulsions agressives contre soi.

Enfin Emma souffrait de légère dépression en relation avec ses règles : dysménorrhée. Comme vous pouvez le lire ci-dessous à partir d'une encyclopédie médicale, notre approche à la fin du XXe siècle est très différente de celle de Freud qui posait un diagnostic d'hystérie de conversion. Je peux ajouter ici que Freud n'a jamais interrogé sa patiente sur ses règles et la façon dont son corps de petite fille a été modifié biologiquement. Comment a-t-elle vécu l'apparition des règles ? Qu'est-ce que cela voulait dire pour elle ? Qu'a-t-elle compris ? **Il ne s'est jamais interrogé non plus sur l'investissement psychique du corps féminin.** Cet investissement psychique du corps féminin permet d'accéder à la féminité adulte et au plaisir sexuel génital objectal. Il est tout à fait évident que la problématique œdipienne de Emma n'a jamais été résolue car elle n'a jamais été abordée par Freud. Trois trimestres de psychanalyse ne sont pas suffisants pour traiter de tels symptômes, a fortiori l'Oedipe féminin !

La cause de ces douleurs est mal connue. La dysménorrhée peut être **primaire, sans cause identifiable** ou **secondaire, due à un autre trouble.** **La dysménorrhée primaire concerne la moitié des femmes qui en souffrent.** Les règles sont douloureuses chez la jeune fille soit **dès les premières menstruations** soit plus souvent **dans les 18 mois suivant ces premières règles.**

Dans les dysménorrhées secondaires, les règles deviennent douloureuses chez une femme qui **jusque là n'en souffrait pas.** Une **cause organique** est souvent retrouvée :

- **Infections génitales chroniques** (métrites, salpingites, inflammations de la base du ligament large, paramétrites...);
- **Endométriose, la cause la plus fréquente de dysménorrhées secondaire ;**
- **Fibrome en nécrobiose ;**
- **Lésions tubaires (salpingite, hydrosalpinx, pyosalpinx...);**
- **Lésions ovariennes (ovarite);**

Je veux ici aborder un point qui a causé de nombreuses souffrances à Emma : je veux parler de la grave erreur de Freud recommandant une opération des cornets par Willems Fliess. Cette

recommandation médicale reposant sur une croyance naïve développée par **les théories fantaisistes de Fliess a failli causer la mort de Emma pour finir par une défiguration.**

Il est fort possible et c'est une de mes interprétations du rêve d'Irma que Freud se soit senti profondément coupable d'avoir recommandé Emma à son ami ; il a mis près de 12 ans pour se séparer de Wilhem Fliess. **Il n'a jamais à aucun moment compris l'atteinte narcissique du visage d'Emma et de son apparence.** Cette femme courageuse a poursuivi sa vie en devenant d'abord psychanalyste, et en poursuivant ses activités féministes ce que Freud n'a jamais noté. Les activités féministes de Emma et ses nombreuses publications lui ont permis de surmonter et de survivre à ce traumatisme qui lui a été infligé par son psychanalyste. Emma s'est retirée chez elle mais elle n'a jamais cessé d'écrire jusqu'à la fin de sa vie. Encore une fois ici le jeune Freud n'a pas compris ce qu'était l'investissement d'activités sublimatoires permettant à un être humain de poursuivre sa vie.

Alors âgée de 45 ans, Emma souffrait d'un myome utérin et le chirurgien a conseillé une hystérectomie « d'autant plus qu'elle n'avait pas l'intention d'avoir des enfants ». L'hystérectomie est, comme le sait, le seul traitement définitif des fibromes de l'utérus. Emma s'était adressée à Freud aussi qui était complètement opposé à cette opération, encore une fois ici l'hypothèse de l'hystérie ! Aucune interrogation de Freud sur l'identité psychique féminine de sa chère patiente. À aucun moment il ne lui a demandé si elle souhaitait avoir des enfants, se marier, etc. il a pensé que le travail psychanalytique avait suffisamment avancé pendant 3 trimestres pour assurer un certain équilibre psychique à sa patiente. **Très sincèrement il s'agit ici des débuts de la psychanalyse et d'un psychanalyste qui deviendra un génie.**

Je tenais dans cet article de recherche à rendre hommage à cette femme admirable qui a été une très grande féministe à une époque entourée de misogynes.

Paris le 23 mars 2021 Jean Benjamin Stora

Bibliographie

Lisa Appignanesi & John Forrester, *Freud's Women* (London 2005) p. 204 and p. 144

Elizabeth Bronfen, *The Knotted Subject* (1998) p. 243

Marina Camboni, *Networking Women* (2004) p. 32

Frank J. Sulloway (1992). *Freud, Biologist of the Mind: Beyond the Psychoanalytic Legend.* Harvard University Press. pp. 142-. ISBN 978-0-674-32335-3.

Erwin, Edward. *The Freud Encyclopedia: Theory, Therapy, and Culture.* Taylor & Francis. p. 207. ISBN 9780415936774. Retrieved 4 November 2016.

Gay 2006, pp. 84-87, 154-56

Schur, Max. "Some Additional 'Day Residues' of the Specimen Dream of Psychoanalysis." In *Psychoanalysis, A General Psychology*, ed. R. M. Loewenstein et al. New York: International Universities Press, 1966, pp. 45–95; Masson, Jeffrey M. *The Assault on Truth:*

Freud's Suppression of the Seduction Theory. New York: Farrar, Straus and Giroux, 1984, pp. 55–106. Masson, Jeffrey Moussaieff. *The Assault on Truth. Untreed Reads*. p. 41. ISBN 9781611872804. Retrieved 15 November 2016.

Alexander Welsh, *Freud's Wishful Dream Book* (1994) p. 23

Paul A. Robinson, *Freud and his Critics* (1993) pp. 109–10

Janet Malcolm, *In the Freud Archives* (London 1997) p. 51

Chapter 3: "Freud, Fliess, and Emma Eckstein," pp. 55–106. And "Appendix A. Freud and Emma Eckstein" pp. 233–250. In Masson, Jeffrey Moussaieff (1984) *The Assault on Truth: Freud's Suppression of the Seduction Theory* Farrar, Straus and Giroux, New York,

K. R. Eissler, "Preliminary Remarks on Emma Eckstein's Case History"

Text of letter from Freud to Fliess on the aftermath of Emma Eckstein's surgery

Transcript of Jeffrey Masson, editor of *The Complete Letters of Sigmund Freud to Wilhelm Fliess, 1887–1904*, telling Robyn Williams the story of Emma Eckstein's surgery on ABC Radio National (second broadcast 3 June 2006)

Isabelle MONS, 2015, *Femmes de l'âme, les pionnières de la psychanalyse*, Payot.

Rosenthal Tatiana³

Première femme à s'engager à la fois dans le freudisme, le marxisme et le féminisme, Tatiana Rosenthal, psychanalyste, médecin et spécialiste en neurologie, eut un destin tragique. Née en 1885 à Saint-Pétersbourg dans une famille juive, elle participa, durant la révolution russe de 1905, au combat en faveur du mouvement ouvrier. En 1906, elle s'établit à Zurich pour ses études en médecine et, à la clinique du Burghölzli, elle découvrit *l'Interprétation des rêves* (Freud, 1900). Après l'obtention de son doctorat en psychiatrie, elle se rendit à Vienne où elle devint membre de la WPV (*Wiener Psychoanalytische Vereinigung*, Association viennoise de psychanalyse) en 1911 et participa aux célèbres réunions du mercredi de cette même association.

En 1914, lorsque la première guerre mondiale éclata, elle retourna Saint-Pétersbourg consacra toute son énergie à convaincre le célèbre chef de l'Institut de psychoneurologie, Vladimir Bechterev, d'implanter la psychanalyse en Russie. C'est surtout dans le domaine de l'éducation et de la psychanalyse des enfants qu'elle se fit remarquer, d'abord en 1919 à l'Institut de recherches sur la pathologie cérébrale, puis dans une clinique pour enfants handicapés. En 1920, elle eut l'idée d'expérimenter un Home pour enfants et deviendra ainsi le précurseur de Vera Schmidt, autre pionnière de la psychanalyse en Russie, qui a fondé un Home pour enfants dans le dom de Detsky à Moscou. Mère d'un enfant, elle se suicida à l'âge de trente-six ans.

Il demeure difficile de trouver une clé d'interprétation au suicide de cette jeune femme et mère, très engagée au plan social et scientifique. Il n'en demeure pas moins troublant que les premiers analystes se soient donné la mort ou aient subi une mort violente (Paul Roazen, «Freud and his followers», version française, 1974, New York, Knopf).

Tatiana Rosenthal fut aussi la première, sept ans avant Freud*, qui ne citera pas son travail, à étudier l'oeuvre de Fedor Dostoievski* d'un point de vue psychanalytique. Elle publiera un essai sur la création et la souffrance chez l'écrivain Dostoievski.

Déjà en 1910, Taniana Rosenthal fit une relecture en termes psychanalytiques d'une œuvre narrative à succès de l'écrivaine danoise Karin Michaelis (1872-1950). Écrit sous la forme d'un journal épistolaire, l'ouvrage raconte comment Elsie Lindtner, en pleine crise de ses 40

³ Quelques notes à propos de Tatiana Rosenthal

ans, quitte soudainement son mari pour s'exiler dans une île quasi inhabitée. Lorsque sa solitude devient trop lourde à porter, elle suscite une rencontre avec un ancien ami qu'elle a déjà courtisé, l'architecte Jorgen Malthe, mais ce rendez-vous sera pour elle une déception amère. L'éloignement avait fini par éteindre leur désir réciproque. Elsie invite alors son ex-mari qui, aux prises avec son nouveau mariage, décline l'invitation. Dorénavant elle reste seule dans l'île, accompagnée de la femme de chambre et de la cuisinière sur qui elle projette ses sombres regrets.

Voici un extrait d'un essai de l'analyse que Tatiana Rosenthal a publié sur cette œuvre littéraire de Karin Michaelis:

« La matériel que je présente, à savoir: le journal de Madame Elsie, est une forme d'auto-analyse que j'ai suivie du début jusqu'à la fin. J'ai voulu suivre fidèlement la procédure de Freud en étudiant l'enfance et la jeunesse de Madame Elsie. Or, j'ai trouvé dans le journal des allusions fort importantes, bien que pas tout à fait suffisantes par rapport à ce sujet. Je me suis tournée vers les autres livres de Karin Michaelis et c'est ainsi que j'y ai découvert, avec une diversité de variantes et de stades de développement, une même typologie. Les divers personnages de l'œuvre littéraire de Michaelis sont des femmes qui montrent de surprenants stéréotypes dont les traits caractéristiques peuvent être attribués à certaines impulsions inconscientes de la vie mentale de l'écrivaine elle-même. L'analyse d'une œuvre littéraire est étroitement liée à l'analyse de l'écrivain. Certes, on ne pourra pas déduire le destin d'un personnage d'une œuvre littéraire de celui de l'écrivain. Cependant, l'œuvre littéraire peut révéler certains conflits psychologiques inconscients de l'écrivain. L'œuvre de Karin Michaelis est un tout, et je me sens autorisée, sur la base de l'anamnèse, à chercher des déterminants psychologiques personnels de Karin dans la crise de Madame Elsie. » (d'après la traduction en français par Giuseppe Leo, *op. cit.*, p. 110)

Références

Rosenthal, Tatiana (1920), «Stradanie i tvortchestvo v Dostoïevskoni. *Voprosy psichologii litschnosti*.

Rosenthal, Tatina (1911), «Karin Michaelis, *L'âge dangereux* à la lumière de la psychanalyse», *Zentralblatt für Psychoanalyse. Medizinische Monatsschrift für Seelenkunde*,

Giuseppe Leo, «La honte et l'âge dangereux» dans Cosimo Trono et Eric Ridaud, dir., *Il n'y a plus de honte dans la culture*, Paris, Penta, 2010, p. p. 103-118.

Élisabeth Roudinesco, «Les premières femmes psychanalystes», *Mil neuf cent*, 1998, volume 16, n° 16, p. 27-41

http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/mcm_1146-1225_1998_num_16_1_1182

«Psychoanalysis:Tatiana Rosenthal»

<http://www.answers.com/topic/rosenthal-tatiana>

Accerboni-Pavanello, Anna Maria (1992), «Tatiana Rosenthal: Une brève saison analytique». *Revue internationale d'histoire de la psychanalyse*, 5, p. 95-109.

Neidisch, S. (1921),« Dr Tatiana Rosenthal, Petersburg», *Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse*, 7, p. 384-385.

Élisabeth Roudinesco, «Les premières femmes psychanalystes», *Mil neuf cent*, 1998, volume 16, n° 16, p. 27-41

http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/mcm_1146-1225_1998_num_16_1_1182

Date de création:-1-11-30 | Date de modification:2012-04-10

Le Moi-Peau de Didier Anzieu, le point de vue de la Psychosomatique Intégrative, Jean Benjamin Stora juin 2022

Une patiente m'a déclaré voici une semaine : « Quand je pense à Moi, je ne pense pas à ma Peau ».

J'ai choisi cette citation pour introduire un concept fascinant pour tout le monde psychanalytique et au-delà, le « Moi-Peau » du célèbre psychanalyste Didier Anzieu. Les psychanalystes sont toujours fascinés par l'imaginaire de leurs collègues. C'est Freud qui a introduit dès le départ la métaphore comme explication des concepts de la psychanalyse. Si vous relisez l'histoire d'Œdipe, vous constaterez que Oedipe n'a jamais eu de désir pour sa mère pour la seule et bonne raison qu'il ignorait que Jocaste était sa mère jusqu'à ce qu'un Oracle révèle la vérité de sa naissance. C'est la réalité de l'histoire mythologique ; à partir de cette histoire, Freud nous a introduit au merveilleux univers de la problématique génitale œdipienne. On peut multiplier les exemples de grands analystes recourant à la métaphore comme explication des problématiques psychanalytiques. Il nous appartient aujourd'hui d'être lucides et de comprendre ces métaphores psychanalytiques à la lumière de la médecine et des neurosciences.

Ce concept de Moi-Peau a été développé à partir de 1974 et il a été exposé dans divers travaux entre autres un livre paru en 1985 et intitulé « le Moi-Peau ». Il s'agit pour Didier Anzieu de penser le psychisme depuis la naissance de l'être humain jusqu'à l'âge adulte. Il ne s'agit en aucune façon d'une méthode de soin mais d'une grille de lecture de nombreux symptômes en partant de l'hypothèse que pour survivre le nourrisson ne peut s'appuyer pour ses ressources propres que sur les sensations qu'il ressent à la surface de la peau !

Je pensais très naïvement que le nourrisson ne pouvait survivre comme l'a démontré le Docteur René Arpad Spitz que si sa mère l'assiste et le soutient du matin jusqu'au soir et du soir au matin d'une façon continue, car, dans le cas contraire, en l'absence de la mère il décède comme l'a très bien démontré le docteur Spitz dans son travail clinique sur l'hospitalisme (le bébé décède dans les trois mois). Les ressources propres du nourrisson sont surtout dans les premiers temps de la vie les manifestations physiologiques de la faim et des besoins fondamentaux.

Le Moi se développe par étayage sur la peau : « À la naissance, et probablement *in utero* à partir du fonctionnement des sens, le nourrisson va puiser dans son environnement proche les bases qui favoriseront sa survie. Le premier étayage auquel il a directement accès est le corps de sa mère. Il y a lieu de considérer deux situations, dans le ventre maternel et les premiers instants hors du ventre maternel. Durant les neuf mois de gestation, l'ensemble de ses besoins en nutriments et oxygène lui est fourni. Le foetus se développe, ses sens s'organisent et il peut alors percevoir son état comme étant contenu, le corps contenant de la mère forme alors une structure de vie convenable et sûre. Dès la naissance, ces repères changent brusquement, le

contenant s'éloigne, se modifie et il devient nécessaire de se procurer nutriment et oxygène en faisant des efforts » (article de Wikipédia).

JBS on ne signale pas ici le changement d'économie vitale du bébé passant d'une économie de dépendance intra-utérine dans le sein maternel pendant neuf mois à une économie aérienne où il doit utiliser sa fonction respiratoire. Il s'agit d'un choc très important et ce passage n'est pas toujours très bien vécu par les nourrissons. Parfois il y a un développement d'anorexie pour pouvoir continuer à être alimenté comme dans le sein maternel. Le nourrisson refuse la nouvelle économie métabolique. Le traumatisme de la naissance existe.

D.A : « Durant les premières semaines de la vie aérienne, c'est toujours le corps de la mère, les interactions qu'elle a avec son bébé qui vont étayer, soutenir l'adulte en devenant en lui servant d'appui extérieur. Ces interactions se font de deux manières, par les peaux respectives et par l'enveloppe sonore. Au cours de l'enfance, les structures psychiques se mettent en place permettant au Moi de s'installer. Cette construction progressive se fonde sur les expériences sensibles passées, notamment les perceptions et sensations épidermiques partagées entre le bébé et sa mère.

L'approche du Moi-Peau se présente ainsi comme un paradigme décrivant la construction psychique et les mécanismes fondateurs du Moi ».

JBS l'objectif épistémologique de Didier Anzieu en proposant le concept du Moi-Peau est de nous permettre de comprendre le développement de l'appareil psychique à partir de la relation maternelle enveloppante. Pour lui au cours de l'enfance « les structures psychiques se mettent en place pour permettre au Moi de s'installer ». Or cette déclaration théorique est inexacte ; elles ne peuvent se mettre en place que s'il y a préalablement un développement neuronal des cortex sensoriels et moteurs. Il n'y a aucune réflexion sur les conditions biologiques et neurologiques nécessaires pour que se développent des structures psychiques. C'est le défaut fondamental des pensées de Didier Anzieu dont les réflexions théoriques viennent après les contributions fondamentales de Bion, de Meltzer, de Resnik, d'Esther Bick et de Martha Harris du Tavistock Institute, de Mélanie Klein, de Joseph Sandler, de Winnicott, etc.

Il a proposé un concept fascinant pour les psychanalystes et pour l'imaginaire des théoriciens des autres disciplines.

RAPPEL PSYCHOSOMATIQUE : la cavité orale avec la langue, les lèvres, les joues, les voies nasales et le pharynx, est le premier organe à être utilisé dans la vie pour une exploration et une perception tactile. Le sens du toucher, celui du goût, du chaud et du froid, de l'odorat, de la douleur et même de la sensibilité profonde impliquée dans l'acte d'avaler y sont représentés. Toute perception passant par le canal de la cavité orale est une perception par contact et par conséquent fondamentalement différente de la perception à distance, telles les perceptions visuelles et auditives. Le passage de la perception par contact à la perception à distance, de la perception tactile à la perception visuelle, est de toute première importance pour le développement du nourrisson. Ce passage se fait par l'intermédiaire des relations objectales. L'enfant fixe le visage de sa mère pendant l'allaitement. Les différents modes de perception vont constituer progressivement les

noyaux du Soi puis s'intégrer dans la structure du Moi. Au stade du développement de la cavité orale, ce centre éclipse tous les autres tels la main, le labyrinthe et la surface de la peau car c'est le seul qui au tout début est réellement intégré et par conséquent opérationnel. Il existe trois organes secondaires : la main, la peau et le labyrinthe, ce sont des organes de perception rudimentaire présents à la naissance. Pour ce qui est de la main de nombreuses recherches neurologiques ont démontré que les faisceaux neuronaux unissant l'estomac, la bouche, les extrémités supérieures et l'oreille interne avec le système nerveux central sont en fonction dès la naissance. Par conséquent, la stimulation de n'importe quel de ces organes, la bouche venant en premier, déclenchera des schémas de comportements spécifiques. Au sujet du troisième organe perceptif, à savoir la surface de la peau, il semble, à la lumière faite par certains chercheurs, que la peau joue un rôle important dans le comportement adaptatif pour la survie. Selon ces chercheurs la peau possède une signification fonctionnelle insoupçonnée pour le développement physiologique et psychologique ; par exemple chez les mammifères le léchage par la mère de ses petits active les systèmes génitaux–urinaires, gastro–intestinaux et respiratoire. En conclusion les sensations des trois organes perceptifs secondaires présents à la naissance, à savoir la main, le labyrinthe et la peau, sont subordonnées au système perceptif de la cavité orale chez le nouveau-né, la différenciation entre les différents modes sensoriels n'ayant pas eu encore lieu, les sensations médiatisées par ces trois organes perceptifs se joignent et se mêlent de telle sorte que le nouveau-né les vit comme une expérience situationnelle unifiée. (René Arapad Spitz, p.50 et suivantes))

Didier Anzieu propose une liste de huit fonctions du moi peau et je répondrai de façon critique à chacune de ses fonctions :

Poursuite des réponses et des réflexions concernant le Moi–Peau

Les fonctions du Moi-peau par étayage sur la fonction biologique de la peau

Fonction n° 1 :

Fonction de la peau : La peau remplit une fonction de soutènement du squelette et des muscles.

JBS Plus qu'une simple enveloppe, la peau est un organe à part entière. C'est même celui dont la masse et la surface sont les plus importantes du corps. Véritables interfaces avec le monde extérieur, elle protège les autres organes des infections, des blessures et des rayons solaires nocifs. Douée d'une extrême sensibilité, elle permet le développement du sens du toucher.

Quel est le rôle de la peau ?

La peau joue plusieurs rôles fondamentaux dont :

- **Une fonction barrière cutanée : elle protège de l'extérieur (chocs, pollution, microbes, ultraviolets...) ;**
- **Une fonction de régulation thermique : elle permet au corps de réguler sa température ;**
- **Une fonction de synthèse hormonale : elle permet notamment la synthèse de vitamine D, et différentes hormones**

Anzieu : Fonction du Moi : Le Moi-peau remplit une fonction de maintenance du psychisme
Rapport entre la fonction biologique et la fonction psychique : La fonction de maintenance est assurée par l'intériorisation du holding maternel.

Défaillance ou excès de la fonction : On retrouve une sorte de vide intérieur où les vêtements assurent une unité superficielle mais dépourvus de cette arête dorsale qui tient le corps et la pensée.

JBS dans le développement de cette structure psychique que Sigmund Freud a appelé le Moi, dont on ne doit jamais oublier que le Soi dans ses dimensions immunitaires biologiques et neuronales précède la structuration du Moi qui joue un rôle fondamental dans le fonctionnement psychique en relation dynamique avec les autres instances à savoir l'inconscient et le surmoi confrontés à la réalité.

La fonction de maintenance comme le dit Didier Anzieu est assurée par internalisation de l'objet maternel. Il s'agit d'un point fondamental qui est aussi oublié par tous les grands psychanalystes britanniques.

Fonction n°2 de la peau : La peau recouvre la surface entière du corps dans laquelle sont insérés tous les organes des sens externes.

Fonctions du Moi : Il s'agit de la fonction contenante du Moi-peau.

Rapport entre la fonction biologique et la fonction psychique : Cette fonction est assurée par l'intériorisation du handling maternel.

JBS comme je l'ai dit plus haut seule l'internalisation de l'objet maternel permet une autonomie du Moi et une intrication pulsionnelle.

Didier Anzieu n'a pas connaissance des troubles de la phase archaïque de développement : traumatismes intra-utérins ou traumatismes des premiers mois de la vie causant d'importants troubles dépressifs et anxieux liés à la carence maternelle. Il oublie aussi le rôle de la mère narcissique toute-puissante et souvent sadique qui crée une dépendance affective de nature masochique. Encore une fois il utilise beaucoup de métaphores.

Défaillance ou excès de la fonction du Moi-Peau : On peut retrouver deux types d'angoisse, - L'angoisse d'une excitation pulsionnelle diffuse, permanent, éparse, non localisable, non identifiable, non apaisable = noyau sans écorce ; - L'angoisse d'avoir un intérieur qui se vide, l'enveloppe existe mais sa continuité est interrompue par des trous = Moi-peau passoire.

JBS en psychosomatique intégrative, il s'agit soit d'une angoisse liée au traumatisme de la carence maternelle, soit d'une angoisse liée à la difficulté d'établir un dedans et un dehors, angoisse qui maintient le sujet dans une fusion à l'objet maternel.

- Fonction n° 3 :

Fonction de la peau : La couche superficielle de l'épiderme protège la couche sensible de celui-ci et l'organisme en général contre les agressions physiques.

JBS il s'agit tout simplement ici de ce que j'ai rappelé plus haut concernant le rôle biologique de la peau

Fonction du Moi : Le Moi-peau a une fonction de pare-excitation.

Rapport entre la fonction biologique et la fonction psychique : La mère sert de pare-excitation auxiliaire au bébé, jusqu'à ce que le Moi en croissance du bébé trouve sur sa propre peau un étayage suffisant pour assumer cette fonction.

Défaillance ou excès de la fonction : On retrouve deux types de Moi-peau, - Moi-poulpe : aucune fonction du Moi-peau n'est acquise. - Moi-crustacé : carapace rigide qui empêche toutes les autres fonctions de se mettre en place. - Excès de pare-excitation : l'enfant peut ne pas avoir connu la possibilité ni la nécessité d'en venir à un auto-étayage.

JBS il est tout à fait exact que la mère a un important rôle de pare excitation qui est relayé par le Moi du bébé lorsqu'il a internalisé l'objet et que l'intrication pulsionnelle a eu lieu. Dans le cas contraire le Moi est profondément fragilisé et dans l'incapacité de faire face aux demandes de l'environnement. Alors, le Moi est souvent l'objet des pulsions auto-destructrices conduisant à terme à des somatisations. Didier Anzieu oublie ici qu'il n'y a pas excès de pare excitation mais manifestations du narcissisme qui n'a pas pu être intégré dans le faisceau pulsionnel. Il oublie totalement la dimension narcissique des premiers temps de la vie.

- Fonction n° 4 :

Fonction de la peau : Par son grain, sa couleur, sa texture, son odeur, la peau humaine présente des différences individuelles considérables.

Fonction du Moi : À son tour, le Moi-peau assure une fonction d'individuation du Soi

Rapport entre la fonction biologique et la fonction psychique : Cette fonction assure au Soi le sentiment d'être un être unique.

Défaillance ou excès de la fonction : On retrouve l'angoisse de l'« inquiétante étrangeté », liée à une menace visant l'individualité du Soi par affaiblissement du sentiment des frontières de celui-ci.

JBS il est tout à fait évident que la peau humaine présente des différences considérables, mais Didier Anzieu ne nous dit pas que l'investissement que nous avons de la peau maternelle est liée à des perceptions tactiles, auditives et olfactives ; rien à cet égard !

Je suis en total désaccord avec Didier Anzieu concernant sa définition du Soi. Pour lui le Soi est une structure qui suit l'existence du Moi, alors que je développe l'approche théorique d'un Soi identitaire qui constitue le noyau du Moi. Didier Anzieu ne connaît absolument pas la contribution de Antonio Damasio. . Il parle de défaillance de la fonction affaiblissement des frontières du Moi. Le problème est beaucoup plus archaïque car il s'agit de poser le problème de la constitution de l'identité somatique, neuronale et psychique du Soi. Il est tout à fait évident qu'il peut y avoir des problèmes liés à la constitution de l'identité. Cette problématique n'est pas évoquée.

Fonction n° 5 :

Fonction de la peau : La peau est une surface porteuse de poches, de cavités où sont logés les organes des sens autres que ceux du toucher.

Fonction du Moi : Elle remplit ainsi sa fonction d'intersensorialité dont la référence de base se fait toujours au toucher.

Rapport entre la fonction biologique et la fonction psychique : Le Moi-peau est une surface psychique qui relie entre elles les sensations de diverses natures.

JBS c'est tout à fait inexact car chacun des sens de l'être humain, c'est-à-dire chacune des perceptions sensorielles est encodée dans les cortex sensoriels du système nerveux central. Les perceptions tactiles sont aussi encodées au niveau du système nerveux central. Ignorance évidente des neurosciences.

Défaillance ou excès de la fonction : On retrouve une angoisse de morcellement du corps, précisément de démantèlement (Meltzer, 1975), c'est-à-dire d'un fonctionnement indépendant, anarchique, des divers organes des sens.

JBS ces défaillances de la fonction ne peuvent être liées qu'à la défaillance de la fonction maternelle et à la construction de l'image neuronale et psychique du corps. Sans cette construction des deux images je ne vois pas comment on peut parler de « fonctionnement indépendant anarchique des divers organes des sens ».

- Fonction n° 6 :

Fonction de la peau : La nourriture et les soins s'accompagnent de contacts peau à peau, qui préparent l'auto-érotisme et situent les plaisirs de peau comme toile de fond habituelle des plaisirs sexuels.

JBS la nourriture est profondément ancrée dans la pulsion orale qui est accompagnée de plaisir et en même temps qui peut être une fixation que l'on retrouve dans les pathologies alimentaires révélant l'immaturité du Moi. Le contact de peau à peau est fondé sur le développement de l'auto-érotisme. Il est tout à fait évident que dans les problèmes dermatologiques il y a un investissement de la peau. Les troubles somatiques de la peau dus aux défaillances du contact maternel ne sont pas évoqués par Didier Anzieu qui a pourtant fait des stages dans un service de dermatologie.

Fonction du Moi : Le Moi-peau remplit une fonction de surface de soutien de l'excitation sexuelle.

Rapport entre la fonction biologique et la fonction psychique : Le Moi-Peau capte sur toute sa surface l'investissement libidinal et devient une enveloppe d'excitation sexuelle globale.

JBS on ne peut uniquement privilégier la peau pour parler d'excitation sexuelle ; il y a un oubli complet de toutes les autres fonctions sensorielles et motrices qui sont liées à des représentations mentales propres au sujet et à son histoire.

Défaillance ou excès de la fonction : - Si l'investissement de la peau est plus narcissique que libidinal, alors l'enveloppe rend son possesseur invulnérable, immortel et héroïque. - S'il y a absence de cette excitation sexuelle, alors une fois adulte, l'individu ne se sent pas en sécurité pour s'engager dans une relation sexuelle aboutissant à une satisfaction génitale mutuelle. - Si les zones sexuelles sont le lieu d'expériences douloureuses plutôt qu'érogènes, alors un Moi-peau troué se trouve renforcé, l'angoisse perspective majorée, la prédisposition aux perversions sexuelles visant à inverser la douleur en plaisir.

JBS en cas d'investissement narcissique du Moi, nous sommes en présence d'une problématique centrée sur la personne toute-puissante et séductrice pour elle-même. Les autres sont comme un prolongement d'eux-mêmes ou d'elles-mêmes. L'absence de l'excitation sexuelle signale que la problématique œdipienne n'a pas été abordée et que l'individu n'a pas la maturité sexuelle suffisante pour éprouver du désir et du plaisir. Didier Anzieu n'a pas repris la définition de la perversion sexuelle ! Il n'a pas non plus repris l'explication du masochisme à savoir la recherche du plaisir-déplaisir.

- Fonction n° 7 :

Fonction de la peau : La peau est une surface de stimulation permanente du tonus sensorimoteur par les excitations externes.

Fonction du Moi : La fonction du Moi-peau correspondante est la recharge libidinale.

JBS Didier Anzieu n'a aucune idée du fonctionnement économique somatique d'un être humain. L'investissement psychique et libidinal suppose un bon fonctionnement de l'appareil psychique qui a investi le corps et ses organes ce qui autorise un accès au désir et au plaisir. La recharge libidinale est profondément reliée à l'économie libidinale et à son mécanisme.

Rapport entre la fonction biologique et la fonction psychique : La recharge libidinale du fonctionnement psychique, de maintien de la tension énergétique et de sa répartition inégale entre les sous-systèmes psychiques.

Défaillance ou excès de la fonction : On retrouve deux types d'angoisse antagonistes, - L'angoisse de l'explosion de l'appareil psychique sous l'effet de la surcharge d'excitation. - L'angoisse de Nirvâna, l'angoisse de l'accomplissement du désir d'une réduction de la tension zéro.

JBS la recharge libidinale implique un bon fonctionnement de l'énergie métabolique somatique et de la dimension psychique de la libido qui peut rencontrer beaucoup d'obstacles. En psychosomatique intégrative, nous disons que sous l'effet d'un quantum d'excitation élevé sollicitant l'appareil psychique celui-ci peut être débordé ou sidéré ; si l'appareil psychique est fragile et défaillant à ce moment-là les excitations transitent par le système nerveux central. « L'angoisse de l'explosion » n'est en vérité que le débordement de l'appareil psychique qui peut plonger le sujet dans la dépression. Quant à l'angoisse de Nirvâna, il s'agit plutôt de la disparition du désir comme Freud nous l'explique très bien « ... tendance à la réduction, à la constance, à la suppression de la tension d'excitation interne ».. Ce terme de Nirvana a été répandu en Europe par Schopenhauer ; il est tiré de la religion bouddhique où il désigne « l'extinction du désir humain, l'anéantissement de l'individualité qui se font dans l'âme collective, un état de quiétude et de bonheur parfait ». En psychanalyse on parle d'une régression dans la béatitude du sein maternel.

- Fonction n° 8 :

Fonction de la peau : La peau, avec les organes des sens tactiles qu'elle contient fournit des informations directes sur le monde extérieur.

JBS les informations directes sur le monde extérieur proviennent des organes des sens : visuel, auditif, olfactif, gustatif et tactile.

Fonction du Moi : Le moi-peau remplit une fonction d'inscription des traces sensorielles tactiles.

JBS cette fonction d'inscription des traces sensorielles tactiles dans la peau est profondément reliée aux représentations de choses inconscientes. Nous ne devons jamais oublier les représentations mentales liées au contact de peau à peau ; le bébé touche avec sa main le sein de sa mère. C'est ce contact premier de nature tactile qui est à l'origine des premières représentations inconscientes qui vont constituer le noyau du Soi tactile.

Rapport entre la fonction biologique et la fonction psychique : Cette fonction est renforcée par l'environnement maternel dans la mesure où il remplit son rôle de « présentation de l'objet » auprès du tout petit.

JBS Didier Anzieu ne définit jamais ce qu'il appelle le tout petit ; pour nous, en psychosomatique intégrative, nous faisons d'abord référence à la relation entre la mère et son bébé pendant les neuf premiers mois de vie. Dans les premiers temps et les premiers mois il y a une indifférenciation totale entre le bébé et sa mère. Ce n'est qu'après trois mois avec l'encodage des perceptions sensorielles que progressivement l'enfant prend conscience d'être, puis la mise en place de l'organisation cénesthésique permet à l'enfant d'accéder aux représentations mentales de l'objet qui finit par être internalisé avec la création progressive d'une mise à distance de l'objet pour se différencier avec celui-ci surtout d'une séparation à partir de la construction d'un dedans et d'un dehors.

Défaillance ou excès de la fonction : On retrouve trois types d'angoisse, - L'angoisse d'être marqué par des inscriptions infamantes et indélébiles provenant du Surmoi (rougeurs, eczéma...). - L'angoisse du danger d'effacement des inscriptions sous l'effet de leur surcharge. - L'angoisse de la perte de la capacité de fixer des traces, dans le sommeil par exemple.

JBS je suis en total désaccord avec Didier Anzieu sur l'angoisse provenant du « surmoi » qui n'existe pas dans la phase archaïque de développement. Je rappelle que le surmoi est l'héritier du complexe d'Œdipe. Les problèmes dermatologiques révèlent une absence de contact maternel avec apparition de symptômes pour être caressé et pris dans les bras. Contrairement à ce que Didier Anzieu pense dans les premiers temps de la vie il n'y a pas de surcharge d'inscription c'est-à-dire des représentations mentales bien au contraire. Les représentations mentales ne se développent que progressivement dans l'interrelation subjective et dans la relation d'attachement. Il n'y a jamais une angoisse de perte de fixer les traces dans le sommeil ; il s'agit ici encore une fois d'un problème de la phase œdipienne du développement et pas de la phase archaïque de développement. S'il y a des traumatismes il y aura présence de cauchemars terrifiants car l'enfant se sentira menacé. Il ne s'agit pas encore de rêves très élaborés.

Résumé : Pour Didier Anzieu, ces huit fonctions du Moi-peau sont au service de la pulsion d'attachement, puis de la fonction libidinale.

1. La maintenance, proche du holding (tenir) de Winnicott ; cette « fonction sac » contient et retient le bon et le plein des soins maternels et ceci permet l'érection du penser.
2. La contenance, permet les sensations respectives entre le corps de l'enfant et celui de la mère. Ceci a une fonction de marquage de la limite entre le dedans et le dehors.
3. La constance, fonction de protection des agressions de l'autre et des stimuli du monde externe que Freud nomme pare-excitation. Cela permet une défense contre l'effraction pulsionnelle endogène tout en laissant une place à l'appétit d'excitation.
4. L'individuation. Le Moi-peau permet l'émergence du soi et l'unicité de l'individu.
5. La correspondance. Le Moi-peau est surface reliante. De part l'inter-sensorialité.
6. La sexualisation. Les contacts peau à peau avec la mère, les soins maternels préparent l'autoérotisme et le plaisir. Le Moi-peau exerçant la fonction de surface de soutien de l'excitation sexuelle assure une continuité entre les plaisirs auto-érotiques, les plaisirs narcissiques du Moi et les plaisirs intellectuels du penser.
7. L'énergisation. Le Moi-peau sert de recharge libidinale du fonctionnement psychique.
8. La signifiante. Le Moi-peau est le « parchemin originaire », il est à envisager comme le lieu d'inscription et de trace des représentations des premiers signifiants, choses, mots et formations symboliques.
9. Le rejet et la toxicité. Cette neuvième fonction serait une fonction négative comparable à la fonction auto-immune qui rejette l'organe étranger non seulement le non-soi mais aussi le soi, sorte de retournement de la pulsion. Il en parle comme d'une tunique empoisonnée, toxique. Pour lui « tous les processus de pensée ont une origine corporelle. C'est donc la spécificité des expériences corporelles qui va se traduire par la spécificité des processus de pensée et par les angoisses et les inhibitions correspondantes ».

JBS. Il s'agit encore une fois pour Didier Anzieu d'une référence à la « tunique empoisonnée » de Nessus et de la mort d'Hercule. En vérité il n'y a aucune fonction négative des processus de pensée qui prennent naissance dans le corps à partir des perceptions sensorielles et motrices encodées dans le système nerveux central. Ce sont encore une fois ici les représentations de choses qui peuvent avoir des effets positifs et des effets négatifs mais cela n'a rien à voir avec la toxicité d'un appareil psychique. La seule dimension négative ne peut être que les perturbations des processus de perception sensorielles et motrices causées par les carences maternelles provoquant un traumatisme.

Les contributions théoriques de l'attachement, du contenant et du contenu des psychanalystes à la même époque que Didier Anzieu ou la précédant.

Pour mieux comprendre l'audience incroyable de ce concept métaphorique, je préfère réintroduire ici les contributions théoriques et cliniques de psychanalystes anglo-saxons.

La fonction-enveloppe est une fonction de *contenance*, qui consiste à contenir et à transformer. René Kaës préfère distinguer la fonction contenante (fonction de réceptacle et de maintien de ce qui est déposé) et la fonction conteneur (fonction de transformation) .

« Si la psychanalyse s'est d'abord beaucoup intéressée aux contenus (les fantasmes, les conflits, les objets internes...), elle a été contrainte de s'intéresser aux contenantants lorsqu'elle s'est tournée vers les enfants, les états-limites, les psychotiques, les groupes, les familles, car dans ces contextes les structures contenantantes ou les fonctions contenantantes peuvent être particulièrement défaillantes, souffrantes comme nous pouvons le constater avec les patientes les patients somatiques. Les traumatismes de la phase archaïque ont d'importants retentissements sur la future personnalité » (René Kaës).

Dès 1895, dans l'*Esquisse*, par exemple, est présente chez Sigmund Freud l'idée de limites du moi, d'un dedans et d'un dehors du moi. D'ailleurs, dans l'enseignement de la psychosomatique intégrative, nous insistons sur l'internalisation de L'Objet après la constitution et la compréhension d'un dedans et d'un dehors du Moi. La constitution de la limite avec l'autre ne peut se faire qu'à partir de cette constitution pour que l'être humain puisse se détacher de L'objet.

Rappelons que Paul Federn avait étudié les « frontières du moi » et ses variations dans les psychoses, dans les rêves, dans les états d'endormissement et d'éveil. Bion, enfin, a particulièrement développé la notion d'*objet contenant*, de *fonction contenante de l'objet*, notion qui a été reprise par ses successeurs, notamment Esther Bick et Martha Harris.

En 1962, Bion a construit le modèle du « *contenant-contenu* » : « l'expérience première du bébé nécessite la présence d'un contenant qui puisse accueillir et transformer cette expérience, Le contenu projeté est appareillé au contenant, à condition que ceux-ci entretiennent une relation, chacun tirant profit de l'autre pour sa propre croissance. Le « contenant-contenu » ainsi formé est réintrojecté par le bébé et se développe jusqu'à devenir le propre appareil à penser du bébé. Cette fonction de l'objet, cette fonction qu'accomplit l'objet – la mère – pour le bébé est appelée « fonction alpha », **et elle constitue le premier pas dans l'activité de pensée.** Le bébé clive et projette une partie de sa personnalité en détresse dans l'objet, celui-ci contient cette expérience émotionnelle, cette partie de la personnalité du bébé expulsée, et dans la « rêverie » – la fonction alpha est tributaire de la « capacité de rêverie » – commence le processus de formation du symbole et de la pensée. L'objet contenant transforme les éléments « bêta », éléments bruts projetés, en éléments « alpha », éléments disponibles pour la pensée ».

JBS il s'agit d'une construction intellectuelle de la naissance de l'appareil psychique ne reposant que sur la relation d'objet et sur la construction du dedans et du dehors des êtres humains. Bion ne nous dit en aucune façon quelles sont les conditions nécessaires pour que la pensée advienne. Aucune référence à la physiologie, à la neurologie, aux cortex sensoriels et moteurs. La pensée naît d'une fonction appelée « alpha ». Aucun exemple, rien ! Des propositions théoriques très intéressantes qui n'ont aucun fondement ! Les propositions théoriques de Bion ne sont valables que pour les personnes névrosées qui ont développé un appareil psychique. La pensée dans la phase archaïque n'a reçu aucun début d'explication ! On doit faire confiance aux grands penseurs.

Pour René Roussillon, la fonction contenant est une fonction symbolisante, mais on ne sait pas où ça mène ! Suffit-il de faire appel à la symbolisation pour répondre aux questions ! Pour répondre aux questions, les psychanalystes ont fait appel à la notion d'introjction projective car ainsi disent-ils le bébé « réintrojecte sa détresse augmentée des failles de l'objet ou de l'échec de l'objet, il réintroduit à ce que Bion appelle une terreur sans nom ».

La fonction contenant suppose donc le processus d'identification projective. Pour Mélanie Klein, rappelons-le, il s'agit d'un processus pathogène consistant pour le bébé à pénétrer en fantasme le corps maternel. Bion et Rosenfeld ont plutôt montré l'aspect normal d'un tel processus. « ce processus qui consiste à communiquer un état émotionnel, à transmettre et à faire éprouver à l'objet un contenu émotionnel, un état affectif que le sujet n'a pas les moyens de penser ». Nous comprenons peu à peu les interrogations théoriques et cliniques de ces psychanalystes sur les processus de pensée car ils s'adressent de cette façon, comme Sigmund Freud, à des êtres humains qui pensent dès le début de la vie ! Ils prennent en vérité et cela prend du temps pour le comprendre, comme objet d'observation des enfants ayant déjà une névrose infantile en projetant sur la phase archaïque des questions auxquelles ils n'ont pas répondu.

On peut aussi citer Paula Heimann qui s'interroge dès 1949 sur le contre-transfert reposant sur l'ensemble des éléments non psychisés qui ne peuvent pas être pensé par le patient.

Nous voyons à présent avec Rosenfeld comment la notion d'objet contenant, de fonction–enveloppe, suppose une conception d'un processus d'identification projective, mais aussi une conception de la spatialité du monde psychique.

Meltzer, quant à lui, décrit la « géographie du fantasme », et a modélisé l'espace interne avec ses différentes dimensions. Mélanie Klein avant lui avait décrit le monde intérieur ; Bion avait parlé d'espace psychique, d'espace mental, d'espace émotionnel, d'espace de la pensée. Money-Kyrle avait envisagé la construction d'un système spatio-temporel interne, résultat de l'intériorisation d'objets externes. Resnik a décrit toute une conception de l'espace mental (un de ses livres s'intitule d'ailleurs *Espace mental*). Mais c'est Meltzer qui a le plus mis au travail cette notion et conceptualisé une représentation de la structure de l'espace du monde interne et de la vie psychique dans les différents lieux de cet espace interne.

Dans les années 1960, Esther Bick, dans un court article, intitulé « L'expérience de la peau dans les relations d'objet précoces » décrit la fonction psychique de la peau dans le développement du bébé. Elle montre la nécessité de l'expérience d'un objet contenant, auquel le bébé puisse s'identifier afin de se sentir suffisamment contenu dans sa propre peau.

JBS encore une fois ici Esther Bick parle de la relation d'objet qu'elle suppose déjà internalisé » ; le long processus d'internalisation n'est pas pris en considération. Il est ignoré.

« Le besoin d'un objet contenant apparaît, dans l'état infantile non intégré, dit Esther Bick, comme la recherche effrénée d'un objet – une lumière, une voix, une odeur ou un autre objet sensuel – qui peut tenir l'attention, et, de ce fait, être expérimenté, momentanément tout au

moins, comme tenant ensemble les parties de la personnalité. L'objet optimal est le mamelon dans la bouche, accompagné du portage, des paroles et de l'odeur familière de la mère. » Pour elle cet objet contenant est éprouvé comme une peau. Elle décrit par ailleurs la manière dont les perturbations de cette fonction « première peau » peuvent conduire au développement d'une formation qu'elle appelle « seconde peau », par laquelle la dépendance envers l'objet est remplacée par une pseudo-indépendance, en particulier en créant un substitut à cette fonction de contenant-peau.

Esther Bick semble être la psychanalyste qui a le plus approché théoriquement le vécu du bébé **sans pour autant prendre en considération les dimensions physiologiques et neuronales des premiers temps de la vie.** Elle souligne la manière dont le nourrissage représente l'expérience prototypique du rassemblement à l'intérieur d'une peau. La jonction entre les différentes modalités sensorielles, entre le portage, l'enveloppement, le bain de paroles et la plénitude interne, donne au bébé un sentiment moïque primaire, pourrait-on dire, un sentiment d'être. Par ailleurs, Esther Bick signale comment, lorsque cette expérience de rassemblement interne fait défaut, le bébé s'accroche à des sensations, à des objets-sensations qui maintiendront provisoirement l'illusion d'un rassemblement. Ainsi, chez un bébé de quelques jours ou de quelques semaines, l'œil qui fixe une lumière, l'oreille qui s'arrête sur un bruit, le corps qui se concentre sur un bercement sont autant de bouches qui s'agrippent à un mamelon. Enfin, Esther Bick décrit les formations seconde-peau, substituts d'un contenant-peau défaillant. La seconde peau peut être de nature musculaire, ou motrice, le raidissement du corps tout comme l'agitation permanente protégeant le bébé contre des angoisses agonistiques primitives.

On voit donc comment l'enveloppe est une métaphore parmi d'autres, ou qui peut se décliner de différentes manières : *enveloppe psychique, peau psychique, objet contenant transformateur, etc.* On peut faire appel à d'autres métaphores pour décrire le sentiment de sécurité interne et d'existence dans sa peau. On peut par exemple évoquer la métaphore non plus d'une enveloppe, mais d'un *objet interne support*, qui donne un appui au sentiment d'être.

JBS je tiens à rappeler que l'internalisation de l'objet est un concept fondamental qui ne relève pas de la métaphore mais de la réalité psychique et somatique. La constatation par le pédiatre psychanalyste René Arpad Spitz de l'internalisation de l'objet au terme des neuf premiers mois de vie est fondamentale pour comprendre le futur développement d'un système psychique.

Salomon Resnik, par exemple, parle d'un objet interne qu'il appelle les « parents harmonieusement combinés » (1986, 1994, 1999). La notion de parents harmonieusement combinés, par contre, désigne un objet support qui articule les fonctions maternelles et les fonctions paternelles : les fonctions maternelles sont figurées par l'horizontalité, la réceptivité, la contenance, et les fonctions paternelles par la verticalité, la fermeté, etc. Cet objet-support des parents harmonieusement combinés donne à la fois une enveloppe et une colonne vertébrale au sentiment d'identité.

JBS. Il est important de comprendre que dans les premiers temps de la vie il y a une indifférenciation entre la mère et le bébé ; quant aux parents, lorsque le bébé arrive à percevoir les deux parents différemment grâce à l'encodage de la fonction visuelle dans les six premiers mois de vie il les perçoit encore comme fusionnés.

On peut évoquer aussi, toujours dans cette métaphore de l'objet interne support, la notion d'objet ou de « présence d'arrière-plan d'identification primaire » que propose James Grotstein (1981), et qui désigne l'intériorisation des bras maternels qui soutiennent le dos du bébé, ou l'intériorisation du holding, pourrait-on dire. Avant Grotstein, Joseph Sandler (1960) avait parlé de la notion d' « arrière-plan de sécurité ». Cette intériorisation de la présence d'arrière-plan s'effectue, comme le souligne Geneviève Haag (1991, 1997), essentiellement à travers le regard. C'est par l'échange pénétrant des regards que s'intériorise, dans la situation de nourrissage par exemple, la tenue du dos, et que se construit la sécurité du dos. Échange de regard accompagné bien sûr de paroles, d'attention, de préoccupation.

Après ces remarques sur l'objet contenant et la fonction contenante qui portaient des propositions d'Esther Bick, **j'en arrive à Didier Anzieu et à sa notion de « moi-peau » .On peut dire que le modèle d'Anzieu reprend quasiment l'ensemble des modèles décrits ci-dessus.**

« Anzieu (1985) prend le contexte du nourrissage et souligne trois types d'expériences concomitantes que fait le bébé : celle d'un contact différenciateur par le mamelon dans la bouche et l'incorporation, celle d'un centre de gravité par la réplétion, et celle d'importantes stimulations tactiles par le fait d'être tenu, porté, serré contre le corps de la mère, manipulé, etc., le tout dans un bain de paroles et de communications. Ces expériences conduisent le bébé à différencier une surface comportant une face externe et une face interne, distinguant le dehors et le dedans, et un volume dans lequel il se sent baigné. Cette surface, qu'Anzieu nomme « interface », et ce volume donnent à l'enfant la sensation d'un contenant. Ainsi, à l'occasion des expériences de contact de son corps avec le corps de la mère et dans le cadre d'une relation sécurisante d'attachement avec elle, le bébé acquiert la perception de la peau comme surface, ce qui engendre d'une part la notion d'une limite entre l'intérieur et l'extérieur, et d'autre part un sentiment d'intégrité de l'enveloppe corporelle. Ce sentiment d'intégrité donne au moi une enveloppe narcissique et un bien-être de base, d'où l'idée du moi-peau. Par moi-peau, Anzieu désigne « une figuration dont le moi de l'enfant se sert au cours des phases précoces de son développement pour se représenter lui-même comme moi contenant les contenus psychiques, à partir de son expérience de la surface du corps ».

« Si les fonctions du moi-peau, et de l'enveloppe psychique en général, s'étaient sur les fonctions de la peau, il faut bien souligner que l'étayage concerne une relation métaphorique, et non pas analogique. Il s'agit de la peau au sens d' « être bien dans sa peau », et non pas de la peau de l'anatomiste ou du dermatologue. Les mises en correspondance que propose Anzieu semblent parfois un peu trop analogiques, et donc quelque peu animistes ».

JBS : en conclusion, aussi bien Didier Anzieu que les psychanalystes britanniques précités ne se sont jamais interrogés sur la relation fusionnelle première à la mère et par conséquent, la non-perception de l'objet par le bébé. Ce n'est qu'avec la construction

progressive d'un dedans et d'un dehors à partir des cortex sensoriels et moteurs que l'objet sera progressivement internalisé au terme des neuf mois. À partir de ce moment-là, l'enfant peut se détacher de la mère et la mettre à distance est une fonction psychique fondamentale. Internalisation de l'objet, dedans-dehors, mise à distance de l'objet, intrication pulsionnelle, voici les étapes fondamentales de la relation d'un bébé à sa mère en psychosomatique intégrative.

JBS une dernière question que j'adresse aux lectrices et aux lecteurs de mon travail de réflexion : Pourquoi, à votre avis, Didier Anzieu s'est-il autant intéressé à la peau ? Pourquoi a-t-il passé autant d'années pour développer cette approche psychanalytique ?

Didier Anzieu

Naissance	8 juillet 1923 Melun
Décès	25 novembre 1999 (à 76 ans) 5e arrondissement de Paris
Nationalité	Française
Formation	École normale supérieure Faculté des lettres de Paris
Activités	Psychanalyste , psychologue , professeur des universités
Conjoint	Annie Anzieu
Enfant	Christine Anzieu-Premmereur (d)

Autres informations

A travaillé pour	Université Paris-Nanterre (1964-1983) , université Strasbourg-II (1955-1964)
Distinction	Sigourney Award (d) (1992)

Œuvres principales

- *L'auto-analyse de Freud et la découverte de la psychanalyse*
- *Le Moi-Peau* (1995)

Didier Anzieu, né le 8 juillet 1923 à Melun et mort le 25 novembre 1999 à Paris 5^e, est psychanalyste, professeur de psychologie à l'université Paris X-Nanterre de 1964 à 1983, et membre de l'Association psychanalytique de France.

Didier Anzieu fait ses études au lycée de Melun, puis au lycée Henri-IV où il est élève de classe préparatoire littéraire. En 1944, il réussit le concours d'entrée de l'École normale supérieure, où il est condisciple de Jean Laplanche et de J.-B. Pontalis¹. Il obtient l'agrégation de philosophie en 1948, puis réalise un parcours de psychologie à l'Institut de psychologie de Paris, où il est notamment l'assistant de Daniel Lagache en 1951. Il soutient en 1957 une thèse d'État intitulée *L'auto-analyse : son rôle dans la découverte de la psychanalyse par Freud, sa fonction en psychanalyse*, dirigée par Juliette Favez-Boutonier et publiée en 1959 sous ce même titre aux Presses universitaires de France.

Parcours clinique

Il est psychologue stagiaire dans un service de dermatologie où il travaille notamment avec des patients souffrant d'eczéma, « pratique où prendrait source sa première intuition de la notion de *Moi-Peau* »². Il s'initie durant ces années de formation au psychodrame analytique auquel il consacre sa première thèse³, et travaille comme psychologue clinicien au Centre psychopédagogique Claude Bernard, à Paris.

Parcours universitaire

Didier Anzieu est professeur de psychologie à l'université de Strasbourg (1955-1964), puis il rejoint en 1964 l'université de Nanterre, participant en tant qu'enseignant-chercheur aux premières années d'une université dont l'ouverture se réalise en 1964, comme « annexe » universitaire de la Sorbonne⁴. Il impulse la fondation du département de psychologie à Nanterre, qui est réalisé avant la fin des années 1960⁴. Il s'est efforcé, plus largement, aux côtés de Juliette Favez-Boutonier qui enseigne à Censier, d'obtenir l'autonomie des études de psychologie par rapport à la philosophie⁵. Il devient professeur émérite en 1983.

Parcours psychanalytique

Il commence une première cure psychanalytique avec Jacques Lacan, ignorant que celui-ci a été l'analyste de sa mère alors qu'elle était internée à l'hôpital Sainte-Anne, à Paris, et qu'il a décrit, dans sa thèse de médecine, son travail thérapeutique avec elle, sous le nom de « cas Aimée »⁶. Didier Anzieu entreprend une seconde analyse avec Georges Favez, membre de l'Association psychanalytique de France⁷

Didier Anzieu a commencé sa formation de psychanalyste en 1953, en devenant élève à la Société psychanalytique de Paris. Il participe aux scissions successives avant de contribuer en 1964 à la fondation de l'Association psychanalytique de France⁸, aux côtés de Jean Laplanche, Jean-Claude Lavie, J.-B. Pontalis, Victor Smirnoff, et Daniel Widlöcher.

Il a été l'un des fondateurs du Syndicat des psychologues psychanalystes, créé le 15 décembre 1953 à son domicile⁹, avec le soutien de Georges Mauco qui en prend la présidence, de Daniel Lagache. Didier Anzieu rédige les statuts du syndicat, qui disparaît de fait dans les années 1970¹⁰.

L'œuvre de Didier Anzieu

Il a laissé une œuvre importante en psychanalyse, notamment une conceptualisation du *Moi-Peau*, des recherches sur les groupes et sur la créativité artistique. *Le corps de l'œuvre* (1981) qui porte sur le travail créateur est écrit dans la continuité de *L'auto-analyse de Freud et la découverte de la psychanalyse*, ouvrage plusieurs fois remanié selon ses éditions successives (1959, 1975, 1988).

L'auto-analyse de Freud — et la découverte de la psychanalyse

*L'auto-analyse de Freud - et la découverte de la psychanalyse*¹¹ est devenu un ouvrage de référence dans l'histoire de la psychanalyse depuis sa première édition en 1959 et sa nouvelle édition en 2 volumes de 1975. La 3^e édition largement remaniée en 1988 comporte un seul volume¹².

Selon Catherine Chabert qui se réfère plutôt à la 3^e version remaniée de 1988 rendue « accessible aux lecteurs d'aujourd'hui », *L'auto-analyse* « est entièrement organisée autour des grandes découvertes freudiennes: la découverte du sens des rêves, la découverte

du complexe d'Œdipe, la découverte du fantasme de scène primitive, la découverte de l'angoisse de castration »¹³.

Sophie de Mijolla-Mellor écrit : « À une époque où l'histoire de la psychanalyse n'avait encore qu'une place très limitée en France, Didier Anzieu a produit à la fois un ouvrage de référence pour les chercheurs et un exemple précieux de l'inséparabilité de la théorie psychanalytique d'avec l'histoire de la production de ses concepts donc de ses auteurs »¹⁴.

Le *Moi-Peau*

Didier Anzieu développe le concept de *Moi-Peau* dans un article publié dans la *Nouvelle revue de psychanalyse* (1974)¹⁵, puis dans l'ouvrage éponyme¹⁶. La fonction du *Moi-Peau* est, selon René Roussillon, de « proposer une première forme de délimitation entre le moi et son environnement »¹⁷. R. Roussillon souligne qu'« une enveloppe délimite un dedans et un dehors, et forme la barrière à partir de laquelle tout ce qui pénètre au-dedans doit et va être transformé en fonction des particularités du “milieu interne” ainsi défini » (idem), mais que, selon Anzieu, « ce processus de différenciation ne peut s'effectuer sans un temps préalable, celui de la construction d'une peau commune entre mère et enfant » (p.25). La qualité de cette peau étant « dépendante de la qualité des soins maternels et des satisfactions données à la pulsion d'attachement et à la communication précoce » entre l'enfant et son environnement maternel.

Les groupes restreints et leur dynamique

Il mène des recherches théorico-cliniques sur les groupes, et la dynamique de groupes, s'appuyant notamment sur les travaux de Wilfred R. Bion et introduisant la notion d'enveloppe sonore. Il fonde en 1962 le CEFFRAP (Cercle d'études françaises pour la formation et la recherche active en psychologie) avec René Kaës et d'autres proches, universitaires, psychanalystes, psychologues, ou médecins¹⁸.

Création artistique et travail créateur

À partir de l'influence d'autres psychanalystes comme Mélanie Klein et Heinz Kohut, il a tenté avec beaucoup de finesse, d'analyser non pas les œuvres d'art, mais « le processus créatif », la création.

Il analyse l'œuvre de Samuel Beckett¹⁹, sur le plan de la création littéraire, et l'œuvre de Bacon, sur la création artistique, dans une tentative de modélisation d'une topologie propre aux créateurs.

Activité d'édition]

Didier Anzieu a dirigé deux collections d'ouvrages : la collection *Psychismes*, destinée aux monographies, et la collection *Inconscient et culture*, en collaboration avec René Kaës, destiné à des recherches collectives, ces deux collections sont éditées par Dunod.

Le fonds Anzieu

Le fonds Anzieu a été déposé en 2007 à la bibliothèque Sigmund Freud à Paris, puis il a été transféré en juin 2013 au département des Manuscrits de la Bibliothèque nationale de France, rejoignant ainsi le fonds psychanalytique de la bibliothèque²².

Didier Anzieu est l'époux de la psychanalyste Annie Anzieu, cofondatrice en 1994, avec Florence Guignard, de la Société européenne pour la psychanalyse de l'enfant et de l'adolescent (SEPEA)²³. Leur fille, Christine Anzieu-Premmereur, est psychanalyste, membre de la SPP et pédopsychiatre à New York, où elle dirige un programme parents-bébé au Centre de formation et recherche en psychanalyse de l'Université Columbia²⁴.

Publications [

Ouvrages

- *L'auto-analyse de Sigmund Freud* (thèse universitaire), Paris, PUF, 1^{re} édition, 1959. Nouvelle édition, *L'auto-analyse de Freud — et la découverte de la psychanalyse*, Paris, PUF, 1975; rééd. Paris, PUF, 1998,
- *Les Méthodes projectives*, en collaboration avec Catherine Chabert, Paris, PUF, coll. "Quadrige", .
- *Le travail psychanalytique dans les groupes*, t. I, Paris, Dunod, 1972, coll. "Inconscient et culture",
- *Crise, rupture et dépassement : analyse transitionnelle en psychanalyse individuelle et groupale*. en collaboration avec René Kaës, José Bleger, etc., Paris, Dunod, 1979,
- *Le corps de l'œuvre, essais psychanalytiques sur le travail créateur*, Paris, Gallimard, 1981
- *Le Moi Peau*, Paris, Dunod, 1985,
- *Une peau pour les pensées : entretiens de Didier Anzieu avec Gilbert Tarrab sur la psychologie et la psychanalyse*, Paris, Clancier-Guénaud, 1986,
- (Article) Beckett et Bion, *Revue Française de psychanalyse*, 1989, vol. 53, n°5, 1405-1415,
- *Samuel Beckett*, Paris, Mentha-Archimbaud, 1992; rééd., Paris, Le Seuil-Archimbaud, 2004; éd. poche, Paris, Gallimard, 1999, coll. "Folio essais",
- *Francis Bacon, portrait de l'homme désespéré*, en collaboration avec Michèle Monjauze, Vevey, L'Aire-Archimbaud, 1993; rééd. Le Seuil-Archimbaud, 2004.
- *Le penser. Du moi-peau au moi-pensant*, Paris, Dunod, 1994, 179 p.
- *Créer, détruire*, Paris, Dunod, 1996, 280 p.
- Collectif, *La Sublimation, les sentiers de la création*, Paris, Sand & Tchou, 1997,
- *Le groupe et l'inconscient. L'imaginaire groupal*, Paris, Dunod, 1999, (
- Collectif, *Les Enveloppes psychiques*, Paris, Dunod, 2003,
- *Le psychodrame analytique chez l'enfant et l'adolescent*, Paris, PUF, 2004
- *La dynamique des groupes restreints*, Paris, PUF, 2007, coll. "Quadrige",
- *Fantasme et formation*, en collaboration avec René Kaës, Louis-Vincent Thomas, Paris, Dunod, 2007, (ISBN 2100508334).
- *Psychanalyse et limites*, en collaboration avec Catherine Chabert, Paris, Dunod, 2007, .
- *Le travail de l'inconscient*, Paris, Dunod, 2009, 939 p.

Articles et chapitres d'ouvrages

- Didier Anzieu, « Intervention au discours de Lacan à Rome 1953 », *La Psychanalyse*, n° 1, p. 228-231 [lire en ligne [\[archive\]](#)], rééd. dans *Le travail de l'Inconscient*, 2009, chap. 6, p. 151-158

- [récit autobiographique] « *Didier Anzieu* », dans Françoise Parot et Marc Richelle, *Psychologues de langue française : autobiographies*, PUF, 1992 (ISBN 9782130445210, lire en ligne [archive]), p. 253-261.

Références

- ↑ Jacques Sédat, « *Didier Anzieu -- (1923-1999)* », *Encyclopaedia Universalis*, consulté le 17 juillet 2014.
- ↑ Notice biographique, Éditions des PUF, repérée le 8 juillet 2014.
- ↑ Notice de Didier Anzieu sur le site des PUF, repéré en ligne le 8 juillet 2014. [archive]
- ↑ Revenir plus haut en :a et b Historique des débuts de Nanterre, "50 ans d'histoire", 1964-2014 [archive]
- ↑ Notice biographique, site des PUF, repérée en ligne le 8 juillet 2014
- ↑ Jacques Lacan analyse «le cas Aimée» dans sa thèse de médecine (1932), p. 219 et suivantes, disponible en ligne [archive]
- ↑ Notice de Georges Favez sur le site de l'APF, consultée le 8 juillet 2014 [archive]
- ↑ Historique de la fondation de l'APF sur son site, consulté en ligne le 9 juillet 2014. [archive]
- ↑ Conférence de Roger Perron, 15 mai 2001, «Psychanalyse et psychothérapie en France après la seconde guerre mondiale», texte en ligne sur le site de la SPP, consulté le 9 juillet 2014. [archive]
- ↑ Ce syndicat avait pour membres notamment outre Anzieu et Georges Mauco, Éliane Amado Levy-Valensi, Maud Mannoni, Joyce McDougall avec des correspondants en Belgique (Lechat), en Suisse (Marguerite Sechehaye) et en Égypte (Moustapha Safouan).
- ↑ Cf. bibliographie pour les différentes éditions.
- ↑ Didier Anzieu, « Préface à la troisième édition », p. 11-14, in *L'Auto-analyse de Freud et la découverte de la psychanalyse*, Paris, Puf, coll. « Bibliothèque de psychanalyse », 1988.
- ↑ C. Chabert, *Didier Anzieu*, Collection « psychanalystes d'aujourd'hui », Paris, PUF, 1996, p. 26-27.
- ↑ *Dictionnaire international de la psychanalyse* (dir. A. de Mijolla), entrée « *Autoanalyse de Freud et la découverte de la psychanalyse (L'-)* » (article de S. de Mijolla-Mellor), Paris, Hachette Littératures, 2005, p. 170-171.
- ↑ Anzieu, D. « Le Moi-Peau » *NRP*, Le dehors et le dedans, n° 9, printemps 1974, 195-208.
- ↑ Anzieu D. (1985/1995) *Le Moi-Peau*, Paris, Dunod
- ↑ René Roussillon, *Le Moi-Peau et la réflexivité*, *Carnet Psy*, 118, juin 2007, 23-27 (p.24)
- ↑ Parmi lesquels, Geneviève Testemale-Monod, J.-B. Pontalis, André Missenard, Roger Dorey, Jacques-Yves Martin, Paulette Dubuisson, Angelo Bejerano. "Cette équipe va introduire le psychodrame psychanalytique" (Source : Isaac Salem (dir.) *Vues nouvelles sur le psychodrame psychanalytique*, Editions EDK, Paris, 2013, p.25)
- ↑ *Samuel Beckett*, Didier Anzieu, 1999, Paris, Gallimard
- ↑ *Le Corps de l'œuvre : Essais Psychanalytiques sur le Travail Créateur*, Didier Anzieu, 1981, Paris, Gallimard
- ↑ Formation de Didier Anzieu, notice biographique des PUF [archive], consultée en ligne le 18 juillet 2014.
- ↑ Annie Anzieu et Christine Anzieu-Premmereur, « Le fonds Didier Anzieu [archive] », *Annuel de l'APF*, n° 1, 2014, p. 199-200.
- ↑ Société Européenne pour la Psychanalyse de l'Enfant et de l'Adolescent, « Historique de la SEPEA [archive] », *www.sepea.fr*, consulté le 9 juillet 2014.

24. ↑ Christine Anzieu-Premmereur a écrit plusieurs articles « Ariane ou les fils complexes de l'attachement », *Journal de la Psychanalyse d'Enfant*, C. Anzieu-Premmereur, 2003, Paris, « Réflexions sur l'intervention de crise auprès des enfants de New York après l'explosion du World Trade Center » in *Revue Psychothérapies*, 22, 3, 143-152. Anzieu-Premmereur C., Coates S.W., Schechter D.S., First E., Steinberg Z., Hamilton V., 2002, Paris ainsi que plusieurs livres en collaboration, avec Annie Anzieu, *Le jeu en psychothérapie de l'enfant*, Dunod, et avec Michèle Pollak-Cornillot, *Les pratiques psychanalytiques auprès des bébés*, Dunod.

André Green et la « MÈRE MORTE », Contribution critique de Jean Benjamin Stora 8 Juin 2021

André Green dans le chapitre six de son livre « narcissisme de vie, narcissisme de mort » aborde le problème de « la mère morte ».

Il précise d'abord qu'il ne va pas traiter des conséquences psychiques de la mort réelle de la mère, mais plutôt d'un imago qui s'est constituée dans la psyché de l'enfant, à la suite d'une dépression maternelle transformant la mère, source de vitalité de l'enfant, en une figure lointaine pesant sur le destin de leur avenir libidinal et narcissique.

Jean Benjamin Stora : André Green ne semble pas savoir que chez l'enfant dans les premiers mois de vie, il n'y a pas d'imago au sens psychique. Il n'y a qu'une image sensorielle qui se développe progressivement dans la relation d'attachement et qui se transformera dans le futur en une imago. Comme on peut le constater il y a une confusion entre le niveau que j'appelle alpha de la psyché et le niveau génital de la psyché.

Green développe à cette occasion une théorie des états cliniques du vide ou clinique du négatif. Il s'agit pour lui d'un désinvestissement massif, radical et temporaire, qui laisse des traces dans l'inconscient sous la forme de « trous psychiques ». Les manifestations de la haine et les processus de réparations qui font suite sont des manifestations secondaires à ce désinvestissement central de l'objet maternel.

Jean Benjamin Stora : il ne peut pas y avoir de désinvestissement massif et temporaire comme le dit André Green puisque l'objet n'est pas internalisé. Il y a un profond sentiment d'abandon comme nous pouvons le constater chez certains patients somatiques qui ont été abandonnés dans les premiers mois de la vie. Tout ce qu'il indique est une construction intellectuelle qui peut plaire à un certain public. Cela ne correspond à rien. Les manifestations de haine ne se feront que beaucoup plus tard au cours d'une thérapie psychosomatique ou dans le meilleur des cas d'une psychanalyse avec la levée progressive de l'inhibition des pulsions agressives. André Green ne nous en parle pas !

Ce point de vue, dit-il, modifie la technique analytique puisqu'un psychanalyste ne peut se borner à interpréter la haine dans de telles structures car cela serait ignorer le noyau primaire de la problématique. André Green ajoute qu'il est important à cet égard de toujours se référer à l'Oedipe, même dans les cas où la régression est dite « pré-oedipienne » ou pré-génitale. **Le destin de la psyché humaine est toujours d'avoir deux objets et non un seul. Le père est présent chez la mère et chez l'enfant dès l'origine.**

Jean Benjamin Stora : la technique psychanalytique ne peut pas être modifiée puisqu'elle est contre-indiquée dans nombre de cas de patients somatiques. L'appareil psychique est quasi inexistant ou endommagé par des traumatismes. André Green semble oublier que dans les premiers temps de la vie il y a un imago indifférencié de la mère et du père. L'imago du père ne se développe que progressivement avec le processus d'identification à partir de l'âge de 2 à 3 ans. Encore une fois oubli du développement psychique des nourrissons et des enfants en bas âge.

Pour André Green, lorsque le sujet se présente pour la première fois devant l'analyste, les symptômes dont il se plaint ne sont pas exclusivement dépressifs. La plupart du temps ces symptômes révèlent l'échec d'une vie affective amoureuse ou professionnelle, sous-tendant des conflits plus ou moins aigus avec les objets proches. L'analyste va rechercher du côté de la dépression alors que la clé du conflit se situe au niveau de la problématique narcissique où les exigences de l'idéal du moi sont en opposition avec le surmoi. Le sentiment d'impuissance est clair ; **impuissance à sortir d'une situation conflictuelle**, impuissance à tirer parti de ses dons, ou insatisfaction profonde devant le résultat.

La dépression de transfert est la répétition d'une dépression infantile, car il ne s'agit pas d'une perte réelle d'un objet, mais cette dépression a lieu en présence de l'objet lui-même absorbé par un deuil.

À l'origine de la dépression maternelle on retrouve toujours la perte d'un être cher : enfants, parents, amis proches, ou tout autre objet fortement investi par la mère. Il peut s'agir aussi d'une dépression déclenchée par une déception qui

inflige une blessure narcissique : revers de fortune, liaison amoureuse du père qui délaisse la mère, humiliation, etc.

Le cas le plus grave est celui de la mort d'un enfant en bas âge ; on ne doit pas méconnaître une autre cause qui repose sur un secret : la fausse couche de la mère.

La transformation dans la vie psychique, au moment du deuil soudain de la mère qui désinvestit brutalement son enfant, est vécue par lui comme une catastrophe.

Jean Benjamin Stora : André Green perçoit les patients qu'il considère comme névrotiques donc avec une problématique œdipienne génitale. Ce n'est absolument pas le cas avec une grande majorité des patients somatiques. Ils sont fixés dans des phases archaïques de leur développement et c'est la raison pour laquelle j'ai développé le modèle « Alpha de la Psyché ». Tant que l'objet n'est pas internalisé nous ne pouvons pas parler de transfert au sens psychanalytique. Il n'y a aucun transfert il n'y a qu'une répétition de la relation d'attachement... Je suis d'accord uniquement avec l'expression catastrophe car il s'agit d'un traumatisme lorsque la mère abandonne son enfant.

Le point fondamental dégagé par André Green est la perte de l'amour.

Le traumatisme narcissique que représente ce changement constitue une désillusion anticipée entraînant, outre la perte d'amour, une perte de sens, car le bébé ne dispose d'aucune autre explication pour rendre compte de ce qui s'est produit. On pourrait penser que l'enfant interprète ce retrait maternel comme la conséquence de ses pulsions à son encontre.

Jean Benjamin Stora : le bébé ne donne jamais une interprétation psychanalytique au retrait de la mère. Ce qu'il vit c'est la présence ou l'absence de la mère, et lorsque l'absence dure il perd tous ses points de repère et s'enfonce dans la dépression sans objet ou avec objet. Sans objet lorsque l'objet maternel n'est pas encore internalisé. Tous ces points théoriques sont absents de la pensée d'André Green.

Le deuil de la mère et l'incapacité pour le bébé de réparer sa mère accroît son sentiment d'impuissance ainsi que son niveau d'angoisse contre lequel il lutte par divers moyens actifs : agitation, insomnie, terreurs nocturnes, sont des défenses que le moi met en œuvre pour lutter et survivre.

Jean Benjamin Stora : ce sont des troubles du bébé et à cette période ce n'est pas le Moi qui est à l'œuvre car il ne s'est pas encore développé mais je vous renvoie à la théorie que j'ai proposée, à savoir le Soi, qui est le noyau du Moi. Le Soi permet de développer l'identité première.

Encore une fois ignorance d'André Green.

Dans le domaine économique, on assiste à un désinvestissement de l'objet maternel et à une identification inconsciente à la mère morte ; **il n'est pas possible pour l'enfant de développer une destructivité pulsionnelle car il ne peut accroître sa haine sans endommager encore plus de l'objet.** Comme il réprime ses pulsions agressives le résultat du désinvestissement de l'imago maternelle est la constitution d'un trou dans la trame des relations d'objet avec la mère. L'autre face du désinvestissement est l'identification sur un mode primaire à l'objet ; une identification en miroir après que des réactions de complémentarité telles que : agitation... aient échoué. L'enfant peut ainsi rétablir une réunion avec la mère par mimétisme devenant ainsi un miroir de l'objet. Dans les relations d'objet ultérieur, le sujet, en proie à la compulsion de répétition, mettra activement en œuvre le désinvestissement d'un objet en passe de le décevoir, répétant la défense ancienne dont il sera totalement inconscient, à savoir identification à la mère morte. Un autre point important est l'incapacité de l'enfant à dériver ses pulsions agressives en vue de protéger l'imago maternelle, et donc à se laisser mourir.

Jean Benjamin Stora : André Green n'a absolument pas compris que si l'objet n'est pas internalisé il n'y a pas d'intrication pulsionnelle. De plus comme je l'ai proposé dans ma théorie Alpha de la Psyché, l'enfant ne prend progressivement contrôle de ses pulsions agressives qu'avec la 2^e organisation décrite par le pédiatre psychanalyste le Docteur René Arpad Spitz, à savoir l'organisation diacritique. André Green semble ignorer aussi toutes les recherches faites sur les enfants abandonnés qui sans la présence de la mère meurent au bout de 3 mois.

Pour protéger la mère de son agressivité, l'enfant dirigera son agressivité contre le père ou contre d'autres personnes accompagnées de comportement teinté de sadisme où il s'agit de dominer l'objet de le souiller, de tirer vengeance de lui.

Il y a recherche d'un plaisir sensuel pur, sans tendresse, sans pitié, qui demeure marqué d'une réticence à aimer l'objet. Tout cela est accompagné d'un développement précoce des capacités fantasmatiques et intellectuelles du moi. L'enfant ayant fait la cruelle expérience de sa dépendance aux variations d'humeur de sa mère consacre tous ses efforts à deviner et à anticiper. Le moi « troué » se réalise sur le plan du fantasme si cela est possible soit par la création artistique soit par le développement d'une intellectualisation très riche. **Il s'agit d'une tentative de maîtrise de la situation traumatique.**

En somme, les objets du sujet restent toujours à la limite du moi, ni complètement dedans, ni tout à fait dehors. La place est prise au centre par la mère morte.

L'examen des conflits classiques au cours d'une psychanalyse n'aboutit pas ; « dans ces cures, ajoute André Green, j'ai fini par comprendre que je demeurais sourd à un certain discours que mes analysants me laissaient deviner. Derrière les éternelles plaintes sur la méchanceté de la mère, sur son incompréhension ou sa rigidité, je devinais bien la valeur défensive de ces propos contre une homosexualité intense.... Ma surdité portait sur le fait que, la mère morte avait emporté, **dans le désinvestissement** dont elle avait été l'objet, l'essentiel de l'amour dont elle avait été investie avant son deuil : son regard, le ton de sa voix, son odeur, le souvenir de sa caresse. La perte du contact psychique avait entraîné le refoulement de la classe mnésique de son toucher ».

Jean Benjamin Stora : toute cette construction théorique d'André Green ne conduit nulle part car elle n'est pas fondée scientifiquement sur l'étude des bébés et des enfants en bas âge. Dans la relation avec ses propres patients, il a confondu les niveaux, à savoir le niveau génital et le niveau des phases archaïques. Il n'a jamais compris ses patients comme le révèle la citation : André Green est resté sourd à ses patients et il ne sait pas combien il était sourd !!

Jean Benjamin Stora : j'ai conservé cette phrase écrite au bas du premier article. (Il ne s'agit pas de désinvestissement, mais de difficulté à investir la mère dépressive dans les premiers temps de la vie- J.B.Stora)

Pour rester en vie le moi subsiste en haïssant l'objet, en recherchant un plaisir excitant en tentant de ranimer la mère morte, l'intéresser, la distraire, lui rendre goût à la vie, la faire rire et sourire.

Le sujet va rencontrer tout au long de son existence l'incapacité d'aimer du fait que son amour est toujours hypothéqué par la mère morte. Les sujets, arrêtés dans leur capacité d'aimer, sous l'emprise d'une mère morte, ne peuvent aspirer qu'à l'autonomie ; ils deviennent leurs propres mères et recherchent la solitude qui n'est plus une situation angoissante. La psychanalyse de tels sujets leur permet davantage de comprendre les autres que de voir clair en eux-mêmes. « Jamais je n'ai été aimé » devient la devise à laquelle le sujet va s'accrocher et qu'il va s'efforcer de vérifier dans sa vie amoureuse ultérieure.

Jean Benjamin Stora : encore une fois à la fin de ce travail sur la Mère morte on peut constater l'incompréhension d'André Green. Il ne sait pas que dans le cadre des thérapies psychosomatiques nous adoptons un rôle maternel pour réparer l'abandon et les carences des phases archaïques. Je peux affirmer ici que nous pouvons réellement réparer nos patients. Nous pouvons au terme d'une à deux années permettre aux patients d'internaliser l'objet maternel. Je vous prie à cet égard de lire mes derniers travaux : « 15 cas de thérapie psychosomatique... » « l'être humain est une unité psychosomatique, toutes les maladies sont psychosomatiques ». (Février 2021)

**J.B.S Faculté de Médecine de La Pitié 3 février 2009 – revu le 4 novembre 2009.
Revu le 8 juin 2021 contribution critique.**
