

Jean Bégoïn

LE TRAUMATISME DE LA NAISSANCE

De FREUD ET RANK au concept de PÉRINATALITÉ.

Lisbonne, 19 mars 2004.

Pourquoi ai-je choisi, cette année, de vous parler du "traumatisme de la naissance"? C'est moins pour faire un exposé historique sur un moment de l'histoire de la psychanalyse, que pour vous faire partager l'évolution des conceptions actuelles sur les relations entre la naissance et la vie psychique, ce qui ne peut se comprendre que dans une perspective historique.

1 - Traumatisme, séparation et souffrance psychique :

C'est bien, en effet, toute une évolution qui m'a amené à réfléchir, ces derniers temps, sur cette idée déjà ancienne, d'un "traumatisme de la naissance", tel que Otto Rank en a fait l'hypothèse en 1923, donc il y a 80 ans. Cette idée peut sans doute paraître aujourd'hui démodée, à beaucoup d'analystes. En ce qui me concerne, il y a près de 20 ans que j'ai été amené, dans un premier temps, à m'interroger sur la notion même de "traumatisme" dans la vie psychique. Jusqu'alors, cette notion de "traumatisme" ne m'était pas apparue comme particulièrement centrale dans mon travail clinique. J'y ai été contraint par la difficulté que j'ai rencontrée à terminer certaines analyses. Je me suis trouvé, en effet, face à des cas où la terminaison de l'analyse se heurtait à une souffrance intolérable. Certes, la fin d'une analyse est toujours difficile. FREUD avait découvert que (je le cite) "*si, au début de sa carrière, l'analyste se demande souvent comment il fera pour conserver ses patients, au bout d'un certain temps il est devenu clair pour lui que son problème essentiel est de savoir quoi faire pour que ceux-ci puissent le quitter*". Nous verrons plus loin la solution que RANK donna à ce problème. Mais, dans les cas auxquels je pense, la souffrance réveillée par la fin de l'analyse n'était pas une simple résistance destinée à retarder ou à éviter la terminaison qui aurait été redoutée comme trop angoissante. Au contraire, il s'agit de patients tout à fait sincères qui ont plutôt tendance, en s'appuyant sur un certain degré de défense maniaque, à mettre fin prématurément à leur analyse, et cela parfois à plusieurs reprises. Non, la

souffrance dont il s'agit ici s'est montrée comme beaucoup plus profonde qu'une simple répétition d'une souffrance déjà vécue en tant que telle pendant l'enfance, puis refoulée. Il s'agissait plutôt de la **révélation** de l'étendue d'une **souffrance** potentielle, jamais encore vécue comme telle, mais se révélant bel et bien face à la menace d'une fin définitive des séances assimilée à une échéance fatale, à un évènement catastrophique : une menace de mort psychique.

Cela m'avait amené, à l'époque, il y a donc bientôt une vingtaine d'années, à reconsidérer le problème du traumatisme et celui des angoisses de séparation, ainsi que la notion psychanalytique de souffrance psychique.

Pourquoi traumatisme ? Comme je le disais tout à l'heure, j'étais évidemment préparé à rencontrer des épisodes traumatiques dans la vie des patients qui venaient me consulter et à les considérer comme tels, c'est-à-dire à analyser la manière dont ces traumatismes avaient été perçus et ressentis par les sujets, en fonction de **l'étape correspondante de leur développement** psycho-affectif. J'avais, par ailleurs, appris à analyser soigneusement les angoisses de séparation se révélant dans la situation analytique. Mais là, il s'agissait d'autre chose: **d'angoisses de séparation catastrophiques**, semblant révéler l'existence d'un **noyau traumatique** en quelque sorte **primordial, originaire**.

Fallait-il donc revenir à la théorie traumatique du développement psycho-sexuel dans laquelle l'évolution apparaissait comme étant marquée essentiellement par les **traumatismes subis par la libido** : séduction maternelle, sevrage et angoisse de castration, qui confèrent au complexe d'Oedipe son aspect si traumatique ? Je trouvais que cette théorie ne faisait pas assez de place aux besoins propres de développement et d'autonomie de l'enfant. Ma formation kleinienne m'avait heureusement apporté de nouveaux éléments de compréhension. Bien qu'ayant totalement adopté la deuxième théorie des instincts de FREUD, Mélanie KLEIN, à travers l'analyse des enfants, avait mis en relief le fait que FREUD n'avait pas suffisamment tenu compte des **sentiments positifs d'amour** du garçon envers son **père**, dans la résolution de son complexe d'Oedipe. D'autre part, elle avait doté la petite fille de sentiments d'envie non seulement envers le pénis de son père mais même et encore plus précocement envers le sein

maternel, et, en outre, elle l'avait aussi dotée de **sentiments d'amour et de gratitude** envers sa **mère**, qui lui sont nécessaires pour développer positivement son identité féminine propre.

Par ailleurs, M. KLEIN décrit, à côté de l'identification introjective de FREUD, une forme plus précoce d'identification, correspondant à l'identification narcissique de FREUD et qu'elle nomma **identification projective**, l'identification se faisant en *effet* dans ce cas par projection très concrète de parties du self infantile à l'intérieur de l'objet primaire. La forme la plus normale de ce mode d'identification sera ensuite reconnue par W. R. BION comme constituant la base de la **communication primitive entre la mère et le bébé** qui permet la naissance de la pensée. C'est elle qui sous-tend l'intensité particulière de l'identification mutuelle entre la mère et le bébé que D. WINNICOTT a nommé la "**préoccupation maternelle primaire**", nécessaire à l'établissement de la **sécurité de base** du bébé à travers le "holding". En outre, l'identification projective, en prolongeant le lien narcissique originaire avec la mère ou avec le père, représente la défense par excellence contre l'angoisse de séparation, puisqu'elle maintient un certain degré d'indistinction entre le sujet et l'objet, non pas sur le plan cognitif mais sur celui des investissements affectifs.

Tous ces éléments m'ont permis de comprendre, peu à peu, que la souffrance psychique intolérable que j'avais constatée était telle parce qu'elle ne pouvait pas être suffisamment contrecarrée par l'identification projective normale, comme celle qui s'installe dans les premiers mois de la vie du bébé et qui lui permet de développer son sentiment d'identité propre. Et qu'il s'agissait donc d'une forme plus précoce et plus massive d'angoisse, de l'ordre de la **terreur**. Elle correspondait à ce que WINNICOTT a appelé des "*angoisses inimaginables*", c'est-à-dire à proprement parler impossibles à imaginer sans l'aide d'une mère "*suffisamment bonne*", ce qui veut dire suffisamment réceptive à l'angoisse de son bébé. J'ai finalement conclu que cette souffrance psychique est la **souffrance psychique de base**, car elle correspond au sentiment de **désespoir** absolu du bébé lorsqu'il ne trouve pas autour de lui les conditions nécessaires à son développement d'être

humain : c'est le **désespoir de ne pas pouvoir se développer**, construire son **sentiment d'existence**.

2 - Quelques données cliniques sur des aspects traumatiques de la naissance

a) - Les "revécus de naissance" :

Dans les 20 ou 30 dernières années, un nombre considérable d'observations ont été faites sur des sujets qui, dans certaines situations thérapeutiques, ont présenté des états évoquant un revécu de naissance plus ou moins traumatique. De multiples écoles dites de "rebirth" se sont développées sur cette base, ainsi que toutes sortes de thérapies dites "corporelles" ou de "bio-énergie".

Je vais en donner un exemple, tiré d'un des derniers livres de Arthur JANOV, l'auteur du "*Cri primal*". Dans ce livre intitulé "*Le corps se souvient. Guérir en revivant sa douleur*", publié en 1996, JANOV raconte une séance de "thérapie primale" (elle se passe habituellement en groupe) : "*Lors d'une séance, je vis un patient se rouler par terre, bras et jambes en position foetale, la respiration haletante, une vingtaine de minutes durant sa respiration rapide et rauque, style "locomotive", qui émanait des profondeurs de son cerveau, je compris qu'il revivait sa naissance. Je pris sa température, son pouls et sa tension et constatai qu'ils baissaient rapidement, un peu comme s'il s'apprêtait à mourir. Mais cette respiration singulière semblait avoir un influence surprenante sur son activité physique : ses mouvements étaient d'une telle vigueur qu'il annulaient en quelque sorte les effets de sa respiration accélérée. Il ne présentait aucun signe du syndrome d'hyper ventilation qui y est généralement associé : vertige, perte de conscience ou mains glacées et recroquevillées. Il était simplement sous l'emprise d'un **souvenir**, souvenir dont il était complètement inconscient quelques minutes auparavant. Bien loin de mourir, **il reprenait le chemin qui mène à la vie**".*

On peut, certes, accepter ou non ce genre d'observation à laquelle on peut opposer par exemple que, dans de telles séances de groupe, il existe sans doute des effets de suggestion qui peuvent être très puissants et induire, chez certains sujets, le comportement qu'ils pensent que l'on attend d'eux. Depuis CHARCOT, chez qui FREUD était venu découvrir l'hystérie, on sait que les manifestations hystériques les plus spectaculaires peuvent être entretenues et en quelque sorte cultivées par un milieu trop complaisant. Mais ces faits, comme d'ailleurs aussi l'hypnose, montrent aussi, par ailleurs, le degré extrême que peut atteindre le **besoin de dépendance** de l'être humain et le prix énorme qu'il est susceptible de payer pour assurer la sécurité de sa vie psychique : le renoncement à son autonomie et à sa liberté !

JANOV appelle "**primal**" un revécu psychophysiologique vivant et actif d'un évènement douloureux vécu à la naissance ou dans la prime enfance et "**souffrance primale**" le mode de souffrance particulièrement intense qui l'accompagne. Je pense que cette description correspond très exactement à la **souffrance primaire** que j'ai moi-même découverte et dont je suppose que tout analyste ayant une expérience suffisamment longue a fait, un jour ou l'autre, l'expérience. JANOV en a étudié les manifestations physiologiques et il en décrit 2 étapes. La première correspondrait à une crise du système nerveux sympathique de forte intensité : tous les signes vitaux (température, pouls, tension artérielle) s'élèvent tous ensemble jusqu'à un niveau maximum. La 2e est une phase parasympathique de récupération, dans laquelle le sujet pleure, tandis que ses signes vitaux diminuent et se retrouvent inférieurs à la normale en fin de séance. Le patient est alors lucide et profondément détendu, il sent ses insights affluer aisément à sa conscience et il établit des liens avec ses comportements actuels. Ces caractères différencient, selon JANOV, le "primat" d'une simple **abréaction** qui ne comporte pas de signes physiologiques de crise et qui correspond à une évacuation d'affects sans élaboration. Je pense qu'en réalité il y a sans doute toujours un peu des deux, dans des proportions variables. Mais le concept de "**réservoir primal**" en tant que réservoir de souffrance primale fait de toute la souffrance accumulée chaque fois que l'enfant vit une situation qui dépasse ses capacités de tolérance à la frustration ou à la souffrance, correspond à mes propres observations.

b) - Les rêves de naissance :

Dès "*L'interprétation des rêves*", FREUD les a évoqués en disant : "*Un grand nombre de rêves, souvent remplis d'angoisse, tels que ceux où l'on passe par des couloirs étroits, où l'on séjourne dans l'eau, reposent sur des fantasmes concernant la vie intra-utérine, le séjour dans le corps de la mère et l'acte même de naître*". Il cite des rêves de ses patients ainsi que de patients de JONES et d'ABRAHAM. A l'une de ses patientes qui avait fait un rêve de naissance situé pendant son séjour d'été au bord d'un lac, FREUD demande pourquoi aurait-elle voulu naître pendant ce séjour et elle répond sans hésitation : "*La cure n'est-elle pas pour moi une **seconde naissance** ?*" Otto RANK, que FREUD cite plusieurs fois dans ce texte, prendra cette affirmation comme point de départ de son livre sur "*Le traumatisme de la naissance*". Il s'appuiera aussi sur les remarques que FREUD ajoute en note : "*J'ai appris assez tard à comprendre l'importance des rêveries et des pensées inconscientes au sujet de la vie intra-utérine. L'angoisse*

*singulière de tant d'hommes qui craignent d'être enterrés vivants - et aussi le profond fondement inconscient de la croyance à une vie après la mort, qui ne fait que projeter dans l'avenir cette étrange vie pré-natale - vient de là. **La naissance est d'ailleurs le premier fait d'angoisse et par conséquent la source et le modèle de toute angoisse*** (souligné par FREUD).

FREUD évoquait essentiellement les fantasmes **au sujet** des mystères de la vie pré-natale et de la naissance. Il semble que l'on puisse aller plus loin et penser que les "revécus de naissance" peuvent, tout au moins dans certains cas, correspondre à ce que FREUD a appelé des "traces mnésiques" et que l'on nomme aujourd'hui des "**empreintes**" lorsqu'il semble que le souvenir traumatique a laissé une trace non dans la mémoire psychologique proprement dite mais à des niveaux, semble-t-il, beaucoup plus profonds : c'est-à-dire non pas au niveau du **néo-cortex** cérébral, mais soit au niveau du "**cerveau émotionnel**" (système limbique et lobe temporal) que M. KLEIN a évoqué en parlant de "*memories in feelings*" (souvenirs sous forme de sentiments) ; soit au niveau plus primitif encore du "**cerveau instinctuel**" (tronc cérébral et hypothalamus, qui régulent les fonctions vitales), certains parlent même d'une "mémoire cellulaire". D'où le concept général d'une "**mémoire corporelle**" qui commence à prendre vraiment corps, si je puis dire.

En ce qui me concerne, je puis confier que, pendant mon enfance, j'ai eu un cauchemar qui s'est répété plusieurs fois et qui me réveillait avec l'impression que mes drap et couverture de lit avaient totalement disparu, et que j'étais nu, transi de froid, littéralement glacé comme si j'étais en danger de mourir de froid. Ce n'est que beaucoup plus tard, évidemment, que j'ai réalisé qu'il s'agissait d'une angoisse typique du nouveau-né dont l'empreinte neurophysiologique avait sans doute été réveillée par une angoisse d'abandon (disparition du drap et des couvertures) déclenchée par les fantasmes de l'activité onirique.

Les rêves des patients en analyse semblent confirmer l'existence de ces empreintes, qui peuvent apparaître non pas vers la fin de l'analyse comme on pourrait a priori le penser, mais plutôt dans les premières phases de l'analyse, lorsque le transfert le plus profond, le **transfert maternel**, s'installe à l'insu de sujet qui est complètement pris par surprise par son intensité complètement inconsciente. Les premières séparations, par exemple pour de petites vacances, et même si elles sont le fait du patient, sont souvent l'occasion de

tels rêves.

Un nouveau patient adulte a fait son premier rêve analytique après une courte période de vacances passée chez son frère un peu plus jeune. A son retour, cet homme qui habituellement rêve peu, a été très surpris de faire, la veille de la séance de reprise, un **cauchemar**, c'est-à-dire un rêve de situation traumatique, dans lequel il se trouvait au bord de la mer et il était menacé d'être submergé par une énorme vague, de type raz-de-marée. J'ai appris à considérer ce rêve typique comme un souvenir-empreinte du traumatisme de la naissance, réveillée par la séparation analytique pourtant courte et qui a été suscitée par la relation ambivalente de cet homme avec son jeune frère, à la naissance duquel il a développé un énorme eczéma qui a duré plusieurs mois avant que sa mère n'arrive à le soigner.

Pour FREUD, le moteur du rêve est le désir refoulé qui provoque un fantasme inconscient de réalisation du désir. L'une des seules modifications importantes apportées à la théorie freudienne du rêve est venue d'abord de FERENCZI et, plus tard, du psychanalyste argentin Angel GARMA pour lesquels la fonction essentielle du rêve est de **résoudre les traumatismes**, plutôt que de satisfaire purement et simplement le désir. Les deux sont vrais et je pense personnellement qu'ils sont réunis par ce que je nomme la **fonction anticipatoire du rêve**, qui est la manière de nous préparer aux événements que nous allons vivre le jour suivant (dans le cas précédent, la séance de reprise) en puisant dans le stock des souvenirs engrangés aux divers niveaux de la mémoire, de façon à ne pas être pris de court - surpris - "**traumatisé**" - par le vécu à venir. Cette conception fait partie d'une **théorie des émotions**, sur laquelle a beaucoup travaillé mon ami Pedro LUZES. Les souvenirs sur lesquels on tombe dans cette sorte de **plongée dans la mémoire émotionnelle** que constitue le rêve, peuvent être, selon la nature des restes diurnes qui servent de tremplin au rêve, de "bons" ou de "mauvais" souvenirs !

Un autre patient a fait un rêve assez semblable au retour de sa semaine de vacances de ski. Il se trouvait sur l'eau, dans une petite barque qui était comme une coquille de noix, lorsqu'une vague énorme est survenue, accompagnée d'une série de vagues déferlantes. Il s'agit clairement des empreintes qu'a laissées dans la mémoire émotionnelle la brusque survenue des contractions utérines qui déclenchent le début du travail de l'accouchement. Le patient allait ensuite se réfugier au 3^e sous-sol d'un parking (je consulte au 3^e étage), où il se querellait avec le gardien. Le rêve se terminait par un défilé militaire, genre défilé de l'armée américaine à la libération. Dans ce rêve, tout y est

: le refuge narcissique masturbatoire dans l'anus de la mère pour contrecarrer le traumatisme de la séparation, entraînant la dispute avec le gardien (pénis interne de la mère) pour la possession du corps maternel de celle-ci. Et enfin, le défilé de la victoire, celle de se sentir libéré du claustrum maternel, le plaisir de naître à une vie autonome.

3- Rank et Freud :

a) - Otto Rank et le traumatisme de la naissance :

Il est temps d'en venir au point de vue historique sur les discussions entre RANK et FREUD. Voici le portrait que l'historien Peter GAY, dans sa biographie de FREUD, fait de Otto RANK, en 1905: *"Le plus singulier des nouveaux adhérents (au groupe du mercredi, le premier noyau des élèves de FREUD) était peut-être Otto RANK, un ouvrier métallurgiste : un petit homme peu avenant, de santé précaire, qui avait fui sa misérable famille juive en se réfugiant dans une passion insatiable pour le savoir. Loin d'être un autodidacte ordinaire, il était doué d'une intelligence rare et d'une prodigieuse faculté d'absorption. Il lisait avec voracité. Alfred ADLER, son médecin de famille, lui avait fait connaître les écrits de FREUD qu'il avait dévorés : ébloui, il croyait détenir la clé de toutes les énigmes de l'univers. Au printemps 1905 - il avait 21 ans - il remit à FREUD le manuscrit d'un petit livre qui s'intitulait "L'Artiste" : une tentative audacieuse d'application de la démarche psychanalytique à des faits d'ordre culturel.*

Un travail très documenté sur la vie et l'oeuvre de Otto RANK a été écrit et publié en 1985 par E. James LIEBERMAN, un psychiatre américain qui lui rend un hommage admiratif. Ce livre précise beaucoup de faits restés jusqu'ici mal connus sur la famille et la vie de Rank. Celui-ci, né en 1884, tint un Journal de 18 ans à 21 ans, il écrivait aussi des poèmes. Il était issu d'un milieu modeste dans lequel seul le fils aîné, son frère Paul qu'il aimait beaucoup et dont il admirait la joie de vivre, avait été autorisé à faire des études supérieures. Quant à lui, il dut entrer dans un collège technique à 13 ans mais il s'éveilla à la culture dès l'âge de 15 ans, lisant avec avidité et allant au théâtre et au concert. D'une famille juive peu pratiquante, il changea à 18 ans son nom d'origine Otto ROSENFELD pour celui d'Otto RANK, qui n'avait plus rien de juif et modifia l'enregistrement de son appartenance religieuse en se déclarant "sans religion". Il emprunta ce nom de RANK à la pièce d'Ibsen qu'il aimait beaucoup, *"Maison de poupée"*, dont un personnage est le Docteur Rank, médecin sympathique et chaleureux mais triste. Dans son Journal, il écrit qu'il a *"eu pendant longtemps des idées de suicide*

qui, comme le dit Nietzsche, ajoute-t-il, m'ont aidé à franchir plus d'un jour et plus d'une nuit'. Apprenti tourneur, il poursuivit seul sa formation intellectuelle, lisant et étudiant la vie et les oeuvres de Schopenhauer, de Nietzsche et d'Ibsen et s'intéressant à la musique de Wagner. La remise de son diplôme d'enseignement technique fut suivie d'une période d'activité fébrile, sans doute hypomaniaque, pendant laquelle il écrivit une pièce en 4 actes en l'espace d'une seule journée, "dans un état quasi extatique", dit-il.

Après avoir découvert grâce à Adler "L'Interprétation des rêves" de Freud, il analyse ses propres rêves et il écrit un essai sur "L'artiste" dont il porte le manuscrit à Freud au printemps 1905 (l'année de la parution des "Trois Essais sur la Sexualité"). FREUD a dit de cette rencontre *"Un jeune homme qui avait fait des études dans une école technique s'est présenté un jour à moi avec un manuscrit qui révélait une intelligence inhabituelle"*. Lorsque, un quart de siècle plus tard, en 1930, Rank écrivit le livre de sa maturité, *"L'art et l'artiste"*, avec une rapidité étonnante car il termina en un seul mois 12 des 14 chapitres de ce volumineux essai, il indiqua dans l'introduction que la brève étude sur "L'artiste" qu'il avait écrite 25 ans avant avait été le point de départ de son développement et sans doute une sorte d'auto-analyse, comparable à celle, d'inspiration plus scientifique, de Freud, mais à sa manière propre, d'inspiration plus intuitive et artistique. Sans doute, les deux personnalités, celle de Freud et celle de Rank, se sont-elles trouvées très complémentaires l'une de l'autre.

C'est peut-être l'une des raisons pour lesquelles Freud développa une si forte affection pour Rank qui devint, pendant plus de 20 ans, l'un de ses disciples préférés. Il l'encouragea à reprendre ses études qu'il l'aida à financer en le chargeant du travail rémunéré de secrétaire de la Société du mercredi. Il lui confia par la suite des postes de responsabilité de plus en plus importants : fondateur et rédacteur en chef de la revue "Imago", puis de l'Internationale Zeitschrift" et enfin de la maison d'éditions psychanalytiques, le "Verlag". . Lorsque Freud crée en 1912 le "Comité", Rank en fut tout naturellement membre à part entière. On peut dire que, pendant toutes ces années, il remercia Freud de sa générosité en travaillant avec acharnement et en se montrant d'une fidélité à toute épreuve.

Rank participa aussi, et cela dès son admission à la Société du mercredi, et toujours par la suite, aux travaux scientifiques par des apports personnels de plus en plus importants. En 1909, il avait publié son deuxième livre, "Le mythe de la naissance du héros" et, en

1912 un énorme travail sur "Le thème de l'inceste dans la littérature", sur lequel il avait déjà fait un exposé dès 1906 à la Société du mercredi. En 1922, il écrivit, en collaboration avec FERENCZI, un livre sur la technique analytique qui parut en 1924 sous le titre "*Perspectives de la psychanalyse*", dans lequel les deux auteurs tentent d'innover une technique plus active et permettant d'abréger la durée de l'analyse. Ils étaient alors très proches l'un de l'autre, comme le montrent aussi les thèmes très voisins du "*Thalassa*" de Ferenczi et du "*Traumatisme de la naissance*" de Rank. Au début, Freud se déclara "ravi" de constater la "*froide audace iconoclaste*" de ses deux disciples parmi les plus proches. Par la suite, Ferenczi se désolidarisera de Rank.

Anaïs NIN, l'écrivain née en France de mère chanteuse franco-danoise et de père musicien espagnol, après avoir fait une première analyse avec René Allendy en 1932, fit une deuxième analyse avec Otto Rank en 1933 (elle aura ensuite avec lui une relation amoureuse et le rejoindra aux Etats-Unis quand il s'y sera installé). Il faut lire, dans son célèbre "*Journal*", la manière dont elle décrit au jour le jour la relation entre Rank et elle, je n'en donne que quelques brèves citations pour mettre en relief les qualités de liberté et d'improvisation reconnues à Rank. Elle écrit par exemple: "*J'ai mesuré toute l'étendue de sa pensée, qui dépasse la médecine pour rejoindre les univers de la philosophie et de la métaphysique. . . D'esprit aiguisé. Je veux dire que le contenu est flou. Impossible d'analyser sa manière d'analyser à cause de sa spontanéité, de son caractère imprévisible, de son audace, de l'agilité de sa pensée. . . . Il se contente d'attendre, libre, prêt à bondir, sans tendre pour autant un petit piège qui se refermerait sur le moindre cliché. Il attend, libre. Et, très vite, l'évident s'échappe vers **le plus**, le plus haut, le plus grand, l'au-delà. Art et imagination. Toujours avec cette même joie, cette même vivacité. . . . Oui. Tout a changé. Il y a une vision pré-Rank, et une "nage" post-Rank. Il se peut qu'il ait enfin réussi à me faire nager dans la vie,*"

Anaïs Nin écrit plus tard: "*Je fus très touchée par le discours profond et sérieux de Rank, qui croyait à une transformation de l'intérieur vers l'extérieur. Il rendait au sexe sa place à la fois secondaire et sacrée : je veux dire qu'il en faisait un acte jaillissant du coeur même de l'être, une expression de soi-même absolument nécessaire - comme la nécessité de créer pour un artiste -, un acte qui ne peut pas être forcé et qui, s'il l'est, perd aussitôt sa capacité d'exprimer la maturité - la maturité affective. Les conséquences de cette conversation furent magiques. J'ai soudain éprouvé une grande sérénité. Délivrée de toute tension et de toute nervosité. C'était comme s'il avait rassemblé toutes les forces de la femme. L'artiste cessa d'écrire. La femme développa une grande activité.*

Je fis de plus en plus de choses pour Henry (il s'agit de l'écrivain américain Henry Miller, avec lequel Anaïs Nin avait alors une relation amoureuse passionnée); je voulais servir Henry, vivre mon plus grand désir du "Toi", quel qu'il fût - et tout ce que je sais, c'est que Henry est très précisément le génie dont je souhaitais être l'épouse".

Le livre le plus connu d'Otto Rank reste "Le traumatisme de la naissance" dont Freud lut certainement le *manuscrit* en 1923 et qui parut en 1924. C'était un livre très ambitieux, car il porte en sous-titre "Influence de la vie pré-natale sur l'évolution de la vie individuelle et collective" et Rank déclare d'emblée qu'il veut, dans ce livre, "embrasser l'évolution t o t a l e d e l "humanité, v o i r e de l'humanisation en général" ! ! Il déclare aussi qu'il se situe dans une perspective totalement fidèle à Sigmund Freud, "à l'explorateur de l'inconscient, au créateur de la psychanalyse auquel il dédie ce travail". Rank veut donner une **base biologique** à l'inconscient : "Après avoir exploré dans tous les sens et dans toutes les directions l'inconscient, ses contenus psychiques et les mécanismes compliqués qui président à la transformation de l'inconscient en conscient, on se trouve en présence, tant chez l'homme normal que chez les sujets anormaux, de la source dernière de l'inconscient psychique et on constate que cette source est située dans la **région du psychophysique** et peut être définie ou décrite dans des termes biologiques : c'est ce que nous appelons le **traumatisme de la naissance**, phénomène en apparence purement corporel, que nos expériences autorisent à envisager cependant comme une **source d'effets psychiques**, d'une importance incalculable pour l'évolution de l'humanité, en nous faisant voir dans ce traumatisme le dernier substrat biologique concevable de la vie psychique, le **noyau même de l'inconscient"**. Cette longue phrase de 19 lignes, dans la *traduction française*, donne une bonne idée du style de Rank, lorsqu'il est inspiré, et du contenu qui est très riche mais souvent si touffu qu'il perd parfois de sa clarté.

Et, en effet, il passe en revue tous les secteurs de la vie psychique et culturelle de l'homme dans lesquels il retrouve l'influence du traumatisme de la naissance. Par exemple, chapitre 1, dans la situation analytique : Rank explique qu'il pensait, comme les analystes le croient en général, que le fantasme si fréquent de renaissance ou de seconde naissance du patient, à l'approche de la guérison, était une représentation symbolique de la naissance. Mais un jour, dans un cas de résistance excessivement forte pendant la phase finale de l'analyse, "l'analyse de nombreux rêves de son patient lui a révélé d'une façon indiscutable que cette fixation à la mère représentait les premiers

rappports, purement physiologiques, entre l'enfant et le corps de la mère. . . Le "phantasme de la seconde naissance" de mon malade n'était pas autre chose qu'une répétition de sa naissance au cours de l'analyse". Il me semble que Rank s'est trouvé, dans ce cas, dans une situation très comparable à celle que j'ai décrite au début de mon exposé sur les difficultés que l'on peut rencontrer à terminer une analyse. Rank a eu le mérite de s'apercevoir qu'il s'agissait dans ce cas non pas d'une représentation purement symbolique (psychique) mais d'un revécu authentique des aspects neurophysiologiques de la naissance. A la fin de l'analyse, conclut-il, le malade "reproduit l'acte de la naissance dans presque tous ses détails".

C'est pourquoi l'analyse de "la *tendance à la fixation*" du malade doit être vigilante, tout en exigeant une certaine durée. "On y parvient", dit-il, "en se conformant rigoureusement à la règle de Freud qui prescrit de voir le malade tous les jours pendant une durée égale : une heure". Et Rank de préciser que, "chacune de ces heures est vécue dans l'inconscient du malade comme une nouvelle fixation et une nouvelle séparation, ce que la plupart des malades supportent assez mal au début". Il précise d'ailleurs que ses analyses n'ont jamais dépassé une durée de 8 mois (environ le temps d'une grossesse) et nous savons qu'il prit plus tard l'habitude, mais toujours en accord avec le patient, de fixer un terme à l'analyse, comme Freud le fit dans le cas de l'Homme aux loups, de façon à permettre au patient de retrouver son autonomie et pour éviter un excès pathologique de dépendance envers l'analyste ou la situation analytique qui constituerait un enfermement. La distinction entre le temps nécessaire à l'élaboration et au développement, d'une part et, d'autre part, le danger d'une dépendance au début protectrice mais risquant de devenir aliénante, est une distinction qui reste toujours très délicate et qui doit être clarifiée dans chaque situation clinique particulière.

Il n'est pas possible de résumer le livre de Rank qui explore, comme il l'avait promis, presque tous les domaines de l'activité humaine, sauf, de façon caractéristique, le domaine de la connaissance scientifique. Mais il évoque l'angoisse infantile, la satisfaction sexuelle, la reproduction névrotique, l'adaptation symbolique, la compensation héroïque, la sublimation religieuse, l'idéalisation artistique, la spéculation philosophique et enfin la théorie psychanalytique et l'action thérapeutique ! Dans chaque domaine, il arrive à mettre en évidence l'influence du traumatisme de la naissance mais d'une façon trop répétitive qui devient lassante au lieu d'être convaincante, d'autant plus qu'il utilise trop souvent des formules comme : il est évident que, manifeste que,

indiscutable que. . . qui donnent l'impression, pas forcément juste, d'une tendance réductrice. Les exemples tirés de la biologie, de l'anthropologie, de la mythologie, etc. foisonnent mais l'ensemble, qui se veut très scientifique et qui, d'ailleurs, rassemble un très grand nombre de faits, rappelle malgré tout plutôt l'orientation fondamentale de créateur artistique de Rank.

Quelques mots seulement sur le chapitre de l'angoisse infantile, puisque c'est le principal point sur lequel Freud va lui répondre en 1926 avec son livre *"Inhibition, symptôme et angoisse"*. Rank s'abrite derrière *"le principe freudien qui ramène la sensation d'angoisse en général à l'angoisse physiologique (respiratoire) qui accompagne la naissance"*. Il souligne que lorsqu'on laisse un enfant seul dans sa chambre, à son coucher, on le remet dans la situation intra-utérine et on réveille souvent une forte angoisse, qui disparaît quand l'enfant perçoit à nouveau la présence de sa mère, soit directement par le contact, soit à distance par la voix. Ainsi, déclare Rank, il semble bien que *"l'homme mette plusieurs années, toute son enfance notamment, à surmonter d'une façon à peu près normale ce premier traumatisme"*, cad la séparation d'avec le corps de la mère que constitue la naissance. Et il généralise : toute manifestation d'angoisse infantile correspond à une manifestation partielle de l'angoisse se rattachant à la naissance. Et inversement, tout plaisir tend, en dernière analyse, à la reproduction du plaisir primitif, en rapport avec la vie intra-utérine. On peut, bien sûr, objecter à cela que ce n'est vrai qu'en partie, car le plaisir que recherche l'enfant, l'adolescent ou l'adulte n'est pas le même, il devient à la fois plus riche, plus complexe et, en même temps, lorsqu'il devient mieux intégré, plus direct et plus simple. Mais ce qui reste vrai c'est que l'être humain, à quelque stade de développement que ce soit, ressent un besoin d'harmonisation et d'intégration de soi qui est, certes, de nature différente à chacune de ces étapes mais qui cherche malgré tout essentiellement à **créer** ou à **recréer** un **sentiment de complétude et d'unité**.

En ce qui concerne l'angoisse de castration qui est au centre de la théorie freudienne de la sexualité, Rank estime qu'il est *"tout naturel que l'angoisse infantile primitive se soit, au cours du développement, concentrée d'une façon toute particulière sur les organes génitaux en raison"*, dit-il, *"d'une vague intuition (ou d'un vague souvenir) des rapports biologiques qu'ils présentent avec la naissance"*. Il faut bien reconnaître une certaine cohérence à ce point de vue et Rank ajoute que, d'ailleurs, *"la séparation entre la mère et l'enfant est conçue, elle aussi, comme une castration"*. Après le traumatisme de la

naissance, le second traumatisme est celui du sevrage et le troisième "*le traumatisme génital de la castration, mais uniquement sous la forme de la menace de castration*". Or, dit-il, "*l'enfant ne tarde pas à découvrir la vanité de la menace de castration*" et le déni habituel chez l'enfant, garçon ou fille, de l'existence des organes génitaux féminins reste, selon lui, lié essentiellement au **souvenir traumatique du passage par les organes génitaux de la mère**, lors de la naissance, qui entraîne un déni de l'existence de ces organes. Il faut noter que le terme de **déni** (*Verleugnung*), utilisé tardivement par Freud, surtout en 1927 à propos du fétichisme, a été revendiqué par Rank comme étant sa création.

La surestimation du pénis dans les deux sexes, estime Rank, est "*une réaction contre l'existence d'un organe sexuel féminin dont on a été un jour douloureusement éliminé*". Et il cite le Ferenczi de "*Thalassa*" qui a montré que la pénétration dans le vagin de la femme signifie pour l'homme "*un retour partiel dans le corps maternel, retour qui, grâce à l'identification de la partie avec le tout, finit non seulement par devenir complet, mais par redevenir infantile*". Rank ajoute qu'il en est d'ailleurs de même pour la femme "*qui peut, à la faveur de l'intense libido clitoridienne qu'elle éprouve pendant la masturbation, s'identifier à un degré très prononcé, souvent trop prononcé, avec le pénis, c'est à dire avec l'homme et se rapprocher ainsi indirectement de la situation intra-utérine*".

Ainsi, seule la satisfaction sexuelle normale est-elle susceptible de dissiper l'angoisse qui se rattache au traumatisme de la naissance. Cela d'autant plus que Rank souligne que ce qu'il nomme le "*traumatisme sexuel*" est le conflit ultérieur qui survient seulement au moment où les enfants prennent conscience de la différence des sexes. De récentes observations ont aujourd'hui confirmé ce point de vue, en montrant que les enfants prennent généralement conscience de la différence des sexes entre 18 mois et 2 ans d'une façon qui peut être très traumatique lorsqu'ils ne sont pas suffisamment soutenus par leur entourage. Personnellement, je pense que l'angoisse est alors essentiellement celle de perdre l'amour du parent de même sexe, angoisse qui se poursuit très largement pendant la vie sexuelle adulte et qui, à mon avis, est au centre des troubles de l'identité sexuelle que Freud a décrits sous le nom de complexe d'Oedipe. Il faut ajouter à la description de Rank que la satisfaction sexuelle normale dont il parle est, par conséquent, au niveau du traumatisme sexuel lui-même, la seule manière de surmonter le dit traumatisme car c'est, pour chacun des deux partenaires amoureux, la manière la plus directe d'intégrer la **bisexualité psychique** grâce à la

profondeur de l'identification à l'autre de l'autre sexe que permet l'amour mutuel. Freud avait eu, sans la développer, l'intuition, dans "*Le Moi et le ça*", que le noeud du ci-devant complexe d'Oedipe se situait en fait au niveau de la bisexualité psychique plutôt que des sentiments de rivalité, comme il l'avait d'abord supposé.

b) - La réponse de Freud à Rank :

Toute la fin du livre de Freud "*Inhibition, symptôme et angoisse*" (1926), dernier chapitre et addenda, est consacrée à la discussion du "*Traumatisme de la naissance*" de Otto Rank, mais on peut penser que le livre tout entier de Freud a été suscité par celui de Rank. Déjà, dans le chapitre VIII de son livre, Freud avait réfuté le lien proposé par Rank entre les phobies infantiles des petits animaux et les impressions visuelles que le bébé aurait pu conserver du processus de sa naissance. Il critique aussi la façon dont Rank utilise selon ses besoins le souvenir de la vie intra-utérine, tantôt comme un bon souvenir à revivre, tantôt comme un souvenir traumatique générateur d'angoisse.

Dans le chapitre X, Freud reprend une discussion plus systématique. Il lui rend tout d'abord hommage d'une part comme un travail authentiquement psychanalytique, et d'autre part comme ayant le "*mérite indiscutable*" d'avoir mis en relief le lien entre le processus de naissance comme première situation de danger déclenchant l'angoisse et toutes les situations ultérieures anxiogènes, "*dans la mesure où, en un certain sens, elles signifient toutes une séparation d'avec la mère; d'abord une séparation d'un point de vue uniquement biologique, puis au sens d'une perte directe de l'objet, et plus tard d'une perte de l'objet par des moyens indirects*".

Viennent ensuite les critiques, d'abord celle de la notion **d'abréaction** utilisée par Rank et que Freud dit avoir abandonnée, en même temps que celle de catharsis. Cependant, dans l'addendum B sur l'angoisse, il déclare ne plus avoir d'objections contre ce terme si on l'utilise pour décrire, dans le jeu de l'enfant, son effort pour maîtriser activement les impressions pénibles subies passivement dans sa vie. Il fait sans doute allusion à sa fameuse observation de son petit-fils connue sous le nom de l'enfant à la bobine.

Dans l'addendum C sur "*L'angoisse, le deuil et la douleur*", Freud analyse l'absence de la mère, qui peut déclencher non seulement une angoisse, mais aussi une **douleur** qui serait liée à la conviction de l'enfant de ne jamais la revoir, aussi longtemps qu'il n'a pas appris la confiance et la sécurité dans son retour. Il note alors la différence, pour lui fondamentale, avec l'angoisse de naissance car, dit-il, "*lors de la naissance il n'y avait*

*pas d'objet dont on pût ressentir l'absence. L'angoisse restait la seule réaction qui se produisît Par la suite, des situations de satisfaction répétées ont créé cet objet, la mère, qui subit, dans le cas du besoin, un investissement intense et qu'on pourrait nommer "nostalgique". C'est à ce nouvel état de choses qu'il faut rapporter, pour la comprendre, la réaction de douleur. Ainsi la douleur est la réaction propre à la **perte** de l'objet, l'angoisse la réaction au **danger** que comporte cette perte et, au terme d'un déplacement supplémentaire, la réaction au **danger de la perte de l'objet elle-même**".*

Ce passage est très remarquable et plein d'enseignements. D'une part, comme exemple de la **rigueur** avec laquelle Freud établit des différenciations, en contraste avec Rank qui cherche plutôt à établir des liens. D'autre part, parce que l'on y voit le défaut des différenciations trop rigides, ici en ce qui concerne la notion d'objet quand il dit sans sourciller qu'à la naissance il n'y a pas d'objet, alors que le nouveau-né est encore si proche du fœtus qui vient de passer 9 mois dans la plus grande intimité qui puisse être entre sa mère et lui ! Il est vrai que cet objet", désignation justement beaucoup trop "objectalisante" pour décrire des situations subjectives, donc "l'objet - mère", "se crée" à partir des situations de satisfaction répétées, comme le dit à juste titre Freud : il se construit, certes, peu à peu mais il ne se crée certainement pas à partir du néant 1 On a parlé, par exemple, ici de "pré-objet" : mais peut-être faut-il abandonner tout à fait ces concepts beaucoup trop objectalisants, nous y reviendrons tout à l'heure dans un essai de compréhension du vécu de la naissance, de ce que Freud a nommé "*la césure de la naissance*" (expression reprise plus tard par BION) en disant que : "*La vie intra-utérine et la première enfance sont **bien plus en continuité** que ne nous le laisse généralement croire la césure frappante de l'acte de la naissance. La mère comme objet remplace pour l'enfant, sur le plan psychique, la situation foetale biologique*".

Dernière observation sur les critiques de Freud envers ce qu'il appelle maintenant "la doctrine de Rank". Il s'agit d'une autre de ses remarques basées encore sur son souci d'établir des différenciations strictes. Freud ne prend en considération que l'aspect strictement "biologique" de la naissance, l'angoisse physiologique respiratoire, tandis que Rank parle de phénomènes qu'il situe "**dans la région du psychophysique**" (nous dirions aujourd'hui psychosomatique) et explique que cela donne ainsi "**une base biologique à l'inconscient, c'est-à-dire au psychique à proprement parler**". Freud reproche à Rank de ne pas faire de place au rôle de la constitution héréditaire dans les **variations** éventuelles de la **force du traumatisme**. Il écrit à ce sujet : "*Il s'agit là (la force variable du traumatisme de la naissance) d'un facteur organique qui entretient avec*

*la constitution un rapport contingent et dépend lui-même de nombreuses influences qu'il faut bien appeler **contingentes**, par exemple d'une assistance au bon moment lors de la naissance*". Nous retrouvons ici la rigueur quasi impitoyable déjà signalée de la pensée de Freud, dont le souci de théoriser fait qu'il ne s'intéresse qu'aux **invariants**, ce qui l'entraîne ici à rejeter comme "contingente" une bonne assistance à la naissance, alors que tous les travaux actuels montrent qu'une telle assistance est non pas contingente mais **cruciale et décisive** pour la santé physique et psychique du nouveau-né ! Cela me rappelle la seule entrevue que Mélanie KLEIN a pu avoir avec Freud, à l'occasion d'un Congrès de Psychanalyse. Elle avait sollicité et obtenu un entretien avec lui, pendant lequel elle lui expliqua assez longuement son travail avec les enfants. Elle a raconté à Marcelle SPIRA qui l'a ensuite rapporté à ses élèves à Genève, que Freud l'a laissée parler et, à la fin, il lui a seulement dit ; "Je ne m'intéresse qu'à l'inconscient F. Mélanie Klein s'est sentie terriblement blessée car totalement méconnue dans sa propre fidélité à l'œuvre de Freud et à son propre souci de déchiffrer l'inconscient de ses jeunes patients !

Il semble que ce soit un peu ce qui s'est passé, toutes proportions gardées, entre Rank et Freud. En outre, les rivalités déjà existantes entre les disciples de Freud se sont exacerbées, en particulier de la part d'Abraham et de Jones pour concourir à l'éviction progressive de Rank. Mais ceci est une autre histoire, ce n'est plus l'histoire de la psychanalyse mais celle des hommes qui l'ont créée et développée, de leurs rivalités et de leurs luttes de pouvoir pour se l'approprier.

c) - La réponse de Rank à Freud :

L'un des mérites de Rank est certainement d'avoir attiré l'attention des psychanalystes sur le rôle de la **relation à la mère** dans le développement, rôle que Freud avait minimisé au profit de la relation au père. D'ailleurs, Freud l'avait reconnu, quand il avait dit qu'il n'aimait pas être pris pour la mère dans l'analyse, "*car il se sentait tellement masculin* ". Dans une lettre du 9 août 1924 écrite à Freud, Rank lui écrit : . "*J'ai la ferme impression que vous ne verrez pas ou que vous ne pourrez pas voir certaines choses. Vous dites encore à présent que j'ai exclu le père de ma théorie. Ce n'est bien sûr pas le cas, et il ne peut en être ainsi, cela serait absurde. J'ai simplement essayé de lui assigner sa juste place.* "...c'est-à-dire **pas toute** la place !

Je ne dirai que quelques mots du compte-rendu que Rank, alors aux Etats-Unis, écrivit en 1927 pour le journal américain "Mental Hygiène" sur le livre de Freud. En lisant ce

compte-rendu, j'ai été content de voir que Rank regrettait lui aussi que Freud rejette sa théorie sur la base de l'absence de relation d'objet entre le nouveau-né et la mère, ainsi que je le signalais plus haut. Il écrivait aussi qu'il ne partageait pas l'insistance de Freud à vouloir que *"le désir d'utérus soit un substitut du coït, ce qui est diamétralement opposé à la théorie de Ferenczi qui soutient le contraire, c'est-à-dire que le coït est un substitut (génital) du désir biologique de retour à la mère. . . Freud néglige le fait que la première situation de danger que comporte la naissance implique un danger vital (l'angoisse de mourir - l'angoisse de naître) et non la perte du pénis"*.

Rank signale aussi dans ce compte-rendu que Freud évite d'utiliser le terme dont lui, Rank, *"avait pendant longtemps fait usage pour désigner le procédé qui consiste à faire comme si une chose ne s'était pas produite"*, le mot **"verleugnung"**, le déni. Ce point est important historiquement et aussi cliniquement, car Mélanie Klein montrera que le déni fait partie, avec la toute-puissance et le clivage, des mécanismes de la position schizo-paranoïde plus précoces que le refoulement. Et Rank exprime explicitement l'idée que Freud éprouve une *"résistance à accepter toute idée qui émane des autres"*.

Rank dira plus tard, en 1933, à propos des "Principes de Psychanalyse" de Nunberg qui y discutait son concept de "traumatisme de la naissance", que personne ne pouvait comprendre sa propre théorie du traumatisme de la naissance parce que, disait-il **"je ne la comprenais pas moi-même quand je l'ai écrite. . . Ce livre est réellement l'idée prophétique d'une séparation qui gouverne l'univers"**. Cette idée prophétique ne sera développée que dans son dernier grand ouvrage *"L'art et l'artiste"* où il écrit dans sa préface à propos de ses oeuvres précédentes: **"car, bien que largement écrites sous le charme de l'idée freudienne, je m'efforçais déjà d'atteindre, par delà leur esprit mécaniste, à une perspective culturelle génétique fondée sur un dynamisme spirituel "**. Pour lui, **"le besoin de créer et de conférer la forme"** est basé sur le **"principe spirituel de base de la libération progressive de l'individu à partir d'un état de dépendance"**.

4 - Autour de la naissance : la notion de périnatalité.

Comment pourrait-on comprendre les mystères de la naissance sans comprendre ce qui se passe avant et après ? Ce domaine s'appelle aujourd'hui la **périnatalité** et il mobilise

de plus en plus d'intérêt et de travaux, de la part de toutes sortes de spécialistes. Dans le temps qui me reste, je ne puis qu'y faire quelques allusions et pour en parler de manière évocatrice, j'aurai l'occasion de recourir non plus seulement à la discussion scientifique mais aussi à une autre discipline, la littérature.

Nous avons l'habitude de dater le début de la vie à la naissance, bien que certains peuples (les chinois, je crois) le situent dès le moment de la conception. Quant à la vie psychique, elle ne pouvait commencer, dans une conception étroitement "scientifique", comme on vient de le voir avec Freud, que **bien après la naissance**, seulement lorsque le bébé a construit une relation suffisamment évidente avec sa mère, et qui puisse être qualifiée de "relation d'objet". C'était peut-être, comme je l'ai déjà suggéré plus haut, une intellectualisation liée aux grandes capacités d'abstraction de l'esprit masculin, puisque l'arrivée des femmes sur la scène psychanalytique a commencé à modifier la théorie, tout d'abord en donnant à la psychologie féminine l'espace propre qui ne lui avait pas été reconnu, et aussi, en faisant débiter la relation d'objet au **premier jour de la vie extra-utérine**, comme l'a osé, la première, Mélanie Klein. Peut-être aujourd'hui pouvons-nous aller encore un peu plus loin et essayer d'oser penser au vécu pré-natal comme faisant partie intégrante de notre vie.

Les chercheurs actuels, comme le chirurgien et obstétricien français Michel ODENT, qui a créé à Londres un centre de recherches sur la "santé de base", le "Primal Health Research Center", appellent "**Période Primaire**" (Primal Period) celle qui s'écoule entre la **conception** et l'âge de **1 an**, donc la période de $9 + 12 = 21$ premiers mois de la vie de l'être humain. Ce centre rassemble le plus d'informations possible sur les corrélations entre les événements survenant pendant cette "période primaire" et la santé et le comportement ultérieurs dans la vie. Les premières conclusions des travaux du Centre ont été publiées dans un ouvrage multidisciplinaire "*The scientification of love*" (traduction française : "L'amour scientifié", ed. Jouvence). Selon ces résultats, les multiples formes de l'amour ont un unique prototype : **l'amour maternel**. "*L'étude de l'amour au niveau moléculaire*", comme le dit Odent, montre que ce sont les mêmes hormones (en particulier **l'ocytocine**, surnommée dès lors **l'hormone de l'amour**) qui sont impliquées dans les différentes formes d'amour, que ce soit pendant les relations sexuelles, au moment de la naissance ou pendant la lactation et l'alimentation au sein.

D'autre part, Michel Odent souligne qu'il existe un **courte période critique** de la vie, **juste après la naissance**, qui a des conséquences à long terme sur nos capacités d'aimer. Selon lui et les travaux qu'il cite, tout acte de ritualisation, de négligence ou d'interférence avec ce qu'il nomme "les processus physiologiques naturels" de cette période, est hautement dangereux pour l'avenir de l'enfant. Il est clair que cette période correspond à l'établissement des toutes premières relations de l'enfant avec son entourage et nous avons là la confirmation "scientifique" de ce que la psychanalyse et l'observation directe nous ont appris et que l'amour des mères avaient su depuis toujours.

A la fin de la période primaire, vers 1 an, la sécurité de base et le sentiment d'existence du bébé doivent s'être suffisamment consolidés et développés pour que l'enfant atteigne le sentiment de son identité propre, avec la reconnaissance de l'identité distincte de l'autre. Nous essaierons de percer les mystères de cet accomplissement décisif pour tout l'avenir de l'être humain. Actuellement, selon les statistiques citées par Boris CYRULNIK, deux enfants sur trois seulement le réalisent, donc un enfant sur trois ne réussit à développer que des formes d' "attachement insécure", c'est-à-dire, dans sa terminologie, des modes de relation "évitant, ambivalent ou confus".

a) - Le pré-natal :

Tenter de reconstruire le vécu des 9 mois de la grossesse, sur lesquels nous ne pouvons jusqu'ici avoir que des indications indirectes, semble une tâche hasardeuse ou même impossible. Certains analystes s'y sont pourtant essayés, comme notre collègue argentin Arnoldo RASCOVSKY qui a écrit "El psiquismo fetal" (Le psychisme foetal), mais ils n'ont pas fait école.

La puissance potentielle et réelle qui s'exprime à travers le développement de l'embryon et du fœtus est à proprement parler inimaginable pour notre esprit limité. Comment se représenter, par exemple, que le fœtus fabrique ses cellules nerveuses au rythme de 100. 000 à la minute ? On ne peut que rester stupéfait lorsqu'on réalise que ce développement inouï, en récapitulant la phylogénèse, résume non seulement toute l'évolution des êtres vivants, mais contient sans doute des éléments de chaque règne : minéral, végétal et animal. J'ai entendu MELTZER, lorsqu'il était inspiré, décrire chez des

enfants psychotiques, des éléments pouvant évoquer une régression à chacun de ces règnes ! Le règne minéral correspondrait à un volume inerte. Le règne végétal introduirait un début de liberté : la capacité de s'orienter vers la lumière. Le règne animal, quant à lui, développerait, grâce au mouvement, une aptitude à la survie lui permettant de s'adapter aux conditions extérieures.

Nous savons maintenant qu'il existe des gènes spécifiques qui gouvernent la morphogénèse de l'embryon. Au tout début, le cœur est fonctionnel et bat dès la 5e semaine. Dès 7 semaines, tous les organes des sens sont présents mais non encore fonctionnels, mais ils commencent à le devenir dès la 10e semaine car le fœtus peut déjà reconnaître ce que boit la mère, avant même que le goût et l'odorat soient différenciés l'un de l'autre.

On sait aussi maintenant que la différenciation sexuelle commence à 7 semaines également, en fonction des sécrétions hormonales déclenchées génétiquement et elle sera complète à la 12e semaine. Le garçon sécrète de la testostérone qui déclenche le développement des organes génitaux masculins, le pénis et les testicules, et une hormone anti-müllérienne qui entraîne la régression des ébauches féminines. Mais les testicules ne descendront dans les bourses qu'au 7e mois. C'est l'inverse pour la fille dont les sécrétions hormonales déclenchent le développement des organes de Müller féminins et la régression des ébauches des organes masculins, l'ébauche de pénis demeurant sous la forme du clitoris. L'échographie ne permet pas la détermination du sexe avant 4 mois et demi.

Toutes les perceptions du fœtus se font par l'intermédiaire du liquide amniotique. Ce que la maman ressent entraîne chez elle des sécrétions qui peuvent faire participer le bébé aux états existentiels de la mère, par modification du liquide amniotique. On sait aussi que les neuromédiateurs de la mère peuvent passer chez le fœtus et provoquer certains effets sur la structuration de son système nerveux. Des études ont montré que le stress de la mère peut même entraîner des malformations chez l'embryon dans les deux premiers mois et que la croissance même du fœtus peut être compromise par de graves perturbations de la relation mère-bébé pendant la vie intra-utérine (nanisme psychosocial).

Le tact se développe très précocement chez le fœtus : dans la région péribuccale, dès le 2e mois - à la main, au 4e mois. Sa sensibilité aux sons concerne surtout les sons à

basses fréquences et les ultra-sons. Il possède une sensibilité à la douleur. Il est capable de mémoriser l'odeur de sa mère.

Le bébé a mémorisé la langue et la voix de sa mère, ainsi que certains bruits intra-utérins comme le rythme du cœur maternel. Peut-être, d'ailleurs, mémorise-t-il davantage de choses qui n'ont pas encore pu être enregistrées. En tout cas, il réagit davantage à une voix joyeuse qu'à une voix triste.

Au tout début de sa vie, que peut-on imaginer de l'embryon, lorsqu'il est non seulement **en contact** avec la création de la vie, mais qu'il **est** cette création elle-même ? On peut supposer quelque chose de l'ordre de ce "**sentiment océanique**" au sujet duquel Romain Rolland avait écrit à Freud et que l'on retrouve dans beaucoup de rêves où s'exprime un état de communion plus ou moins illimitée avec tel ou tel aspect de la nature, comme une grande et *extraordinairement* belle vallée, par exemple, dans un rêve récent d'une patiente, représentant bien un contenant utérin idéalisé. Des rêves de continent englouti et disparu depuis très longtemps, type Atlantide, peuvent être basés sur des souvenirs de la vie foétale, qui reste le prototype d'une relation symbiotique et à proprement parler "**conviviale**".

b) - La naissance :

Au fur et à mesure que s'approche la fin de la grossesse, le ventre maternel devient de plus en plus étroit et peut-être le "dehors" devient-il alors un concept de plus en plus présent, mais comme le dirait Bion, sans doute un "**concept vide**" qui devra être rempli par l'expérience.

La nature "traumatique" de l'accouchement est démontrée par le fait que le bébé sécrète alors des hormones de stress, en particulier des taux énormes de noradrénaline qu'un adulte ne supporterait pas. Il peut même mourir à la naissance par épuisement des glandes surrénales. Par contre, le bébé qui naît par césarienne éprouve une plus grande difficulté à respirer, car il n'a pas sécrété d'hormones de stress lorsqu'il n'y a pas eu de travail. A la sortie de l'utérus, le nouveau-né doit être couvert et protégé contre le froid (expérience personnelle citée plus haut).

La naissance de l'enfant humain continue à poser de multiples problèmes.

Elle constitue ce **paradoxe** apparent d'être à la fois le moment le plus naturel, en tant

que début de la vie autonome et en même temps le plus traumatisant peut-être de passage. L'aspect traumatique de la naissance tient aux énormes **changements** qui l'accompagnent :

il s'agit d'un processus long et presque toujours difficile, surtout chez les primipares car il correspond, pour le fœtus à un véritable **changement de monde** : perte du monde dans lequel le fœtus, bien qu'autonome dès la conception, reste inclus dans le corps de sa mère dont il dépend totalement pour sa croissance c'est un passage d'un milieu liquidien à un milieu aérien avec la mise en route immédiatement vitale du système respiratoire avec problèmes de vie et de mort, tant pour le bébé que pour la mère avec, à la sortie du corps maternel, prématurité biologique et incapacité de subvenir à ses besoins donc, dépendance totale envers son environnement pour sa survie et, surtout, **découverte plus récente qu'il ne s'agit alors pas de survie physique ou "physiologique", c'est-à-dire des seules fonctions du corps mais plus totalement de la vie et de la survie de l'être humain dans sa globalité tant psychique que corporelle, DANS SON ESSENCE D'ETRE HUMAIN COMME DANS SON EXISTENCE D'ETRE.**

c) - Le post-natal :

Nous avons aujourd'hui de multiples preuves, directes et indirectes, du fait que la naissance de la vie psychique accompagne **immédiatement** la naissance à proprement parler. Nous en connaissons mieux les secrets, qui résident essentiellement dans la **qualité de l'accueil affectif** que reçoit le bébé à sa naissance. On pourrait dire que le vrai traumatisme est certainement le non-accueil ou les malentendus qui peuvent se produire à ce moment crucial. En effet, le bébé passe souvent, c'est évident, par des moments très difficiles, il ne sait pas s'il va **survivre** à l'épreuve, il peut subir de vrais traumatismes massifs, comme le danger d'asphyxie ou d'un excès de stress qui peut être mortel, etc. ... Mais on peut dire que lorsque ces dangers ont été surmontés et qu'il est enfin là, présent au monde, tout peut être immédiatement oublié car il est maintenant et immédiatement tout entier orienté vers ce monde extérieur qui lui est totalement inconnu et vers lequel il tourne une immense curiosité. Curiosité d'autant plus intense qu'il **sait**, si je puis dire, **ce qu'il cherche** : on a longtemps cru que c'était purement et simplement le sein, mais celui-ci est presque secondaire, à ce premier moment. Ce

nouveau-né ne va pas immédiatement mourir de faim ! Non, il a mieux à faire. Tous ceux qui ont accueilli un nouveau-né le savent, ils l'ont **vu** et cela ne s'oublie pas, **le premier regard** d'un nouveau-né : ce qu'il cherche avant tout, ce bébé, c'est un **regard humain**, et, bien sûr, tout spécialement celui de sa mère, dont il a mémorisé des tas d'aspects, sa voix, son odeur, sa chaleur . . . mais il ne l'a **jamais vue**. D'ailleurs, ses yeux peuvent voir maintenant, avant ils étaient sans doute déjà fonctionnels, mais dans le noir il n'y avait rien à voir, alors à quoi bon ? Maintenant, c'est tout différent, il y a **tout** à voir.

J'ai assisté, la semaine dernière, à Paris, à une communication d'un gynécologue obstétricien belge, le Dr Pierre ROUSSEAU, qui présentait le film de nombreuses naissances où l'on pouvait voir ces premiers échanges de regard entre le bébé et ses parents. Et l'on voyait très bien que, si la mère était mal installée, n'arrivait pas à croiser suffisamment son regard avec son bébé, celui-ci n'était pas content, il pouvait se mettre à hurler et une seule chose pouvait alors le calmer : croiser enfin le regard de sa mère !

Amélie NOTHOMB - tiens, encore une belge ! - écrit au tout début de sa "*Métaphysique des tubes*" (à la deuxième page) : "*Les yeux des êtres vivants possèdent la plus étonnante des propriétés : le regard. Il n'y a pas plus singulier. . . Qu'est-ce que le regard ? C'est inexprimable. Aucun mot ne peut approcher son essence étrange. Et pourtant, le regard existe. Il y a même peu de réalités qui existent à ce point. Quelle est la différence entre les yeux qui ont un regard et les yeux qui n'en ont pas ? Cette différence a un nom : c'est la vie. La vie commence là où commence le regard*".

Mais que cherche le bébé dans les yeux de sa mère ? Vous le savez aussi : sa propre image, car pour **créer et investir une image de soi**, on a besoin de l'image de soi que l'on découvre dans le regard de l'autre ! C'est ce que Bion a appelé **la fonction alpha de la mère**, c'est-à-dire la **fonction de symbolisation** de la psyché adulte, qui est capable de transformer les éléments sensoriels bruts en éléments alpha, essentiellement des **images visuelles**, utilisables par la pensée et pour construire la pensée, et dont le prototype est les images visuelles du rêve.

Le bébé cherche donc sa propre image dans les yeux de sa mère, mais pas n'importe laquelle ! Vous savez ce qu'il attend qu'elle lui dise : "Comme tu es beau ! Tu es le plus beau bébé qui ait jamais existé ! Tu es le plus beau bébé du monde!" **Et c'est vrai!** Voilà

pourquoi Léonard de Vinci a dit que les yeux sont les fenêtres de l'âme!

Dans un langage plus abstrait, on peut dire que le nid de la vie psychique, le contenant où elle doit se nicher pour se développer, c'est **l'interrelation affective** qui s'établit entre le bébé et son environnement, lorsque celle-ci se crée dans un climat de **mutualité** et de **réciprocité**. Car le bébé ne sera pas en reste, et sa maman sera, sans aucun doute possible, aussi la plus belle maman du monde.

C'est ce qu'un psychanalyste célèbre, Donald MELTZER, a découvert - ou plutôt redécouvert - car les humains l'ont toujours su, mais ils ont été parfois tellement bousculés et préoccupés qu'il semblaient l'avoir oublié, il est donc bon que cela soit rappelé. Meltzer a appelé cela "***l'appréhension de la beauté***", "*The apprehension of beauty*". Le terme anglais "apprehension" a malheureusement, comme en français, ce double sens, de connaître, prendre en soi-même, comprendre pour la première fois - et celui de craindre, par exemple redouter l'inconnu, en éprouver une appréhension, une angoisse. Mais alors, nous voilà dans l'ambivalence, ce qui est certainement très mauvais pour les bébés, ils ont besoin de certitudes !

Heureusement, j'ai réalisé qu'il existe un antidote, c'est la **rencontre**, essentiellement la **beauté de la rencontre** entre les capacités d'amour à l'état naissant du bébé et les capacités d'amour, heureusement plus construites, de ses parents, qui vont d'ailleurs puiser dans la beauté de la rencontre avec leur bébé de nouvelles forces d'amour, qui vont à leur tour, décupler celles de leur bébé qui en a bien besoin. Pour faire sentir la nature de ce que je nomme **l'expérience esthétique primaire**, celle qui, à mon avis, est le **fondement sensorio-affectif** de la vie psychique et de tout le processus **d'humanisation**, celle aussi sur laquelle se construit la "**sécurité de base**" du bébé, j'ai pris l'habitude de citer le fameux souvenir de la madeleine de Marcel PROUST, expérience qui fut à l'origine de sa "recherche du temps perdu".

Il faut se rappeler la manière si émouvante avec laquelle Proust décrit la recherche obstinée du souvenir oublié dont la trace mnésique avait été éveillée à l'improviste par le goût d'une madeleine trempée dans une tasse de thé : "*Mais à l'instant où la gorgée mêlée de miettes de gâteau toucha mon palais, je tressaillis, attentif à ce qui se passait d'extraordinaire en moi. Un plaisir délicieux m'avait envahi, isolé, sans la notion de sa cause. Il m'avait aussitôt rendu les vicissitudes de la vie indifférentes, ses désastres*

inoffensifs, sa brièveté illusoire, de la même façon dont opère l'amour, en me remplissant d'une essence précieuse : ou plutôt cette essence n'était pas en moi, elle était moi. J'avais cessé de me sentir médiocre, contingent, mortel. D'où avait pu me venir cette puissante joie ? Je sentais qu'elle était liée au goût du thé et du gâteau, mais qu'elle le dépassait infiniment, ne devait pas être de même nature".

Proust réussit, en quelques phrases, à cerner l'essentiel : la **renaissance**, à proprement parler, de son **sentiment d'existence**, à travers la force inouïe de la **joie de vivre** qui accompagne le souvenir de l'amour mutuel ressenti dans la **rencontre avec l'Autre**. C'est aussi l'essentiel de ce que je désire vous communiquer aujourd'hui : cette joie de vivre, faite de la **passion** de l'amour partagé, sera la base de la sécurité du bébé, ce qui lui permettra d'affronter les aléas des diverses étapes de son développement ultérieur avec la confiance que la vie vaut la peine d'être vécue.

Ce qui est grave, c'est lorsque la rencontre ne se produit pas, la **rencontre ratée**. Et elle est ratée lorsqu'il n'y a pas assez de réciprocité dans la relation, car l'un des caractères de la passion c'est qu'elle est **insoutenable** quand elle n'est pas partagée.

C'est sans doute ce qui s'est produit pour la narratrice de la "*Métaphysique des tubes*", qui n'est certainement pas Amélie Nothomb elle-même, mais peut-être sa cousine, Amélie Poulain, par exemple ? Car le bébé dont il s'agit dans ce récit a dû rater le regard de sa mère. J'ai pensé que cette femme, transplantée de sa Belgique natale au Japon s'était peut-être sentie très dépaysée et isolée dans ce pays lointain. Et qu'une certaine dépression de sa mère avait sans doute contribué à ce qu'il ait manqué à l'héroïne de ce récit les **qualités vitalisantes du regard** qu'elle évoque si bien, avec une étonnante lucidité, comme si, malgré son aspect totalement inerte, elle **savait** très bien ce qui lui avait manqué. Il faut lire, car elle le décrit remarquablement bien, ce qui se produit en effet dans un tel cas : le non-développement, totalement silencieux, sorte de régression **végétative** à l'état de "légume", ses parents la surnommant d'ailleurs "la Plante". Cette totale inertie recouvre sans doute, en réalité, un immense désespoir et une énorme rage latente, car celle-ci éclate soudain au bout de 2 ans, sans que l'on sache pourquoi. On peut toutefois remarquer que c'est une telle violence qui apparaît chez certains enfants au moment où ils sortent de leur repli autistique : ils passent soudain d'un état végétal à l'état animal, mais animal sauvage, non humanisé. Mon hypothèse serait qu'une certaine prise de conscience de la différence des sexes, habituelle entre 18 mois et 2 ans, a dû se

produire à ce moment et réveiller de son inertie le bébé (que la narratrice appelle jusqu'alors Dieu, non pas au masculin, mais au neutre ! comme les anglais qui disent "it", pour le bébé) . Cette "colère fabuleuse" portera ses fruits, car le père appelle alors sa propre mère belge pour qu'elle vienne voir le phénomène. La grand'mère arrive donc de Bruxelles avec une barre de chocolat blanc belge qu'elle offre à la petite fille :

"Et le miracle a lieu. La volupté lui monte à la tête (au bébé-Dieu), lui déchire le cerveau et y fait retentir une voix qu'il n'avait jamais entendue :

C'est moi ! C'est moi qui vit ! C'est moi qui parle- Je ne suis pas "il" ni "lui" je suis moi.

Ce fut alors que je naquis, à l'âge de 2 ans et demi, sous les yeux de ma grand'mère paternelle, par la grâce du chocolat blanc.

Le plaisir est une merveille, qui m'apprend que je suis moi. Moi, c'est le siège du plaisir, le plaisir, c'est moi. . .

Je sentais que les choses s'imprimaient dans une partie molle de mon cerveau qui gardait trace de tout. . . "

Tout le livre est écrit avec une verve corrosive et le ton infantile d'un humour ravageur. Il faudra plus tard qu'elle réchappe d'une noyade pour qu'elle découvre qu'elle était heureuse de ne pas être morte, que le monde était beau et que "vivre en valait la peine". Mais la perspective, plus tard, de perdre sa nounou japonaise et de devoir même quitter le Japon alors qu'elle s'estimait elle-même totalement japonaise, réveillera le noyau de désespoir infantile qui était resté présent en elle et provoquera une tentative de suicide.

On trouve dans la vie du grand écrivain portugais Fernando PESSOA des éléments qui font penser à Amélie Nothomb, comme l'exil, qui peut réveiller le sentiment de la perte du corps maternel à la naissance et auquel Léon GRINBERG a consacré plusieurs études. Pessoa a toujours évoqué comme un paradis sa petite enfance à Lisbonne. Mais la mort de son père à 5 ans et le remariage de sa mère l'ont entraîné à 7 ans en Afrique du Sud, où il est resté une dizaine d'années mais où *"Il n'a rien vu, rien entendu, rien senti. Il a vécu, intérieurement, dans un cocon intellectuel, occupé uniquement à lire, à écrire et à penser"*, écrit son biographe Robert Bresson, sous le titre *"L'inconsolé "*. Pessoa décide, à 17 ans, de rentrer définitivement au Portugal et, de son retour à sa mort, pendant 30 ans, il n'a plus jamais voyagé.

L'élaboration de la **notion de temps** constitue l'une des limitations qui participent à la création de la vie psychique. Pour les sujets qui n'ont pas établi une sécurité de base suffisante ou bien qui l'avaient construite trop temporairement et l'ont perdue de façon traumatique, l'espace et le temps sont ressentis comme de terribles persécuteurs, face à la **nostalgie** du temps et de l'espace illimités de la vie pré-natale. La perte du temps est assimilée à une perte catastrophique de son identité même, à une dépersonnalisation. Samuel BECKETT, dans son incroyable essai de jeunesse sur Proust, qualifie le temps de "*monstre bicéphale de damnation et de salut. . . Ce n'est pas seulement qu'hier nous a un peu plus épuisés : nous sommes différents, nous ne sommes plus ce que nous étions avant la calamité d'hier*".

Comme le RIMBAUD de "Je est un autre", Pessoa écrit quelque chose de très semblable, dans "Le livre de l'Intranquillité" : "*Vivre, c'est être un autre : sentir aujourd'hui la même chose qu'hier, cela n'est pas sentir. C'est se souvenir aujourd'hui de ce qu'on a ressenti hier, c'est être aujourd'hui le **vivant cadavre** de ce que fut hier la vie, aujourd'hui **perdue***".

Pessoa décrit l'impression tragique du manque d'un sentiment stable d'existence : "*Je suis parvenu subitement, aujourd'hui, à une impression absurde et juste : je me suis rendu compte, en un éclair, que je ne suis personne, absolument personne.*" Il se sent volé **dès le départ** de son identité propre : "*On m'a volé le pouvoir d'être avant même que le monde fût*".

Je terminerai en citant un autre extrait du même livre de Pessoa, dans lequel il décrit des angoisses de chute sans fin et de "monde tourbillonnaire" telles que Frances TUSTIN et Didier HOUZEL en ont observé chez les enfants autistes :

*"Je **tombe sans fin**, du fond de la trappe située tout là-haut (angoisse de naissance, lorsque le bébé ne se sent pas accueilli ?), à travers l'espace infini, dans une chute qui ne suit aucune direction, infinie, multiple et vide. Mon âme est un **mælström noir** (le trou noir de la dépression primaire, décrit par Tustin), vaste vertige tournoyant autour du vide, mouvement d'un océan infini, autour d'un trou dans du rien. . . je **suis ce rien** autour duquel ce mouvement tournoie, sans autre but que de tournoyer. . . Moi, ce qui est réellement moi, je suis le puits sans parois, mais avec la viscosité des parois, le centre de tout avec du rien tout autour. . .*

. . . Pouvoir savoir penser ! Pouvoir savoir sentir ! "

Antonio TABUCCHI, l'écrivain italien qui a pendant 20 ans traduit en italien une part

considérable de l'œuvre de poésie et de prose de Pessoa, a publié les conférences qu'il a faites en 1994 à Paris, à l'école des Hautes Études, sous le beau titre "*La nostalgie du possible*". "*Nostalgie et in tranquillité sont*", dit-il, "*les mots-clés chez Pessoa.*" Nostalgie, en portugais, saudade, qui est aussi une forme de mélancolie. Bernardo Soares commence à transformer sa mélancolie en desassossego, en français inquiétude ou mieux intranquillité : impossibilité de trouver le repos, la tranquillité, manque fondamental de la sécurité de base. "*Nostalgie du possible*" dit Tabucchi, nostalgie de ce qui **pourrait** être ou mieux de ce qui **aurait pu** être, si les circonstances avaient été moins traumatisantes. . . On pense à tous ses "hétéronymes", qu'il a commencé à créer dans son enfance, dès l'âge de 6 ans, et auxquels il a conservé, dit-il, "*cette part de mon affection qui touche à la nostalgie*". Ce sont comme autant de vies créées par lui comme possibles, telle ou telle vie qui aurait pu être la sienne. . . si sa naissance (psychique) avait été meilleure !

BIBLIOGRAPHIE

BECKETT, Samuel

1930 « *Proust* », Ed de Minuit, Paris.

BEGOIN, Jean

1987 « *Névrose et traumatisme* », *Rev. Fr. Psychanal.* 1987, N°3, 999-1019.

1989 « *Introduction à la notion de souffrance psychique : le désespoir d'être* », *Rev. Fr. Psychanal.* 1989, N°1, 619-641.

1989 « *La violence du désespoir, ou le contre sens d'une « pulsion de mort » en psychanalyse* », *Rev. Fr. Psychanal.* 1989, N°2, 619-641.

2000 « *Le Soi et l'Autre : Solitude, Altérité et Aliénation* », *Cahiers de Psychologie Clinique*, N° 14, 200011, De Boeck Université Bruxelles.

2001 « *La joie de vivre et le Devenir soi* » in Ouv. Coll. dir. par Catherine Bergeret-Amseleck : « *Naître et Grandir autrement* » Ed Desclée de Brower, Paris, 2001, p. 57-73.

FERENCZI, Sandor

1923 « *Thalassa* », Petite Bibliothèque Payot- Paris. CYRULNIK Boris, 1993, « *Les nourritures affectives* », Ed Odile Jacob, Paris.

FREUD, Sigmund

1900 « *L'interprétation des rêves* », PUF - Paris,

1926 « *Inhibition, symptôme et angoisse* », PUF, Paris.

KLEIN, Mélanie

1932 « *La Psychanalyse des enfants* »

1957 « *Envie et Gratitude et autres essais* », Gallimard, 1968.

LIBERMANN E. James

1991 « *La volonté en acte. La vie et l'oeuvre d'Otto Rank* » Ed PUF

MELTZER, Donald

1988 « *The Apprehension of beauty* », Clunie Press, for the Roland Harris Library, N°14.

NIN, Anaïs

1932-1934, « *Inceste* », journal inédit et non expurgé 1932-34, Biblio, Stock, Paris
 NOTHOMB Amélie, 2000, « *La métaphysique des tubes* » Albin Michel, Paris.

ODENT, Michel

1999 « *The scientification of love* », Free Association Books Limited, Londres trad. fr.
 "L'amour Scientifié", Ed. Jouvence, Paris.

PESSOA, Fernando

« *Je ne suis personne* », une anthologie - C. Bourgeois, 1994.

PROUST, Marcel

« *À la recherche temps perdu* », Gallimard, Tome I Du côté de chez Schwann, Combray.

RANK, Otto

1924 « *Le traumatisme de la naissance* », Payot, Paris.

1930 « *l'Art et l'Artiste* », Payot, Paris.

STERN, Daniel

1985 « *Le monde interpersonnel du nourrisson* », PUF, Paris, 1989.

1995 « *La constellation maternelle* », Calmann Lévy, 1997.

TABUCCHI, Antonio

1998 « *La nostalgie du possible - Sur Pessoa* », Seuil, Paris

WINNICOT D. W.

1956 « *De la pédiatrie à la Psychanalyse* » Ed Payot, 1969.

2004-07-10