

**Extrait du livre de Dominique Bourdin : « La psychanalyse de Freud à aujourd'hui :
histoire, concepts, pratiques »**

Psychanalyse est le nom :

1/ d'un procédé d'investigation des processus psychiques, qui autrement seraient à peine accessible ;

2/ d'une méthode de traitement des troubles névrotiques, qui se fonde sur cette investigation ;

3/ d'une série de conceptions psychologiques acquises par ce moyen et qui fusionnent progressivement en une discipline nouvelle.

FREUD

**Article « Psychanalyste » écrit pour le
*Handwörterbuch der Sexualwissenschaften.***

.../... Après l'installation des Freud à Londres en 1938, et la mort de Sigmund Freud en 1939, la polémique entre Mélanie Klein et Anna Freud devient très vive. Supervisés et élèves de chacune des deux femmes soutiennent leur maître, qu'ils considèrent comme la figure authentique de l'avenir de la psychanalyse. Melitta, la fille de Mélanie Klein, se range dans le camps d'Anna Freud, contre sa mère. Glover, dont le prestige est considérable, favorise les partisans d'Anna Freud. Mais Ernst Jones, président de la Société britannique, et qui a contribué à faire venir en Angleterre Melanie Klein, puis la famille Freud, s'abstient de prendre parti.

Melanie Klein a de son côté un groupe de partisans constitué, qui tend parfois à durcir ses positions ou à les présenter de façon rigide. C'est en tout cas ce que Winnicott – ancien élève de Melanie Klein mais qui ne veut pas rompre avec Anna Freud, et s'attirera ainsi la méfiance des deux parties en tentant une réconciliation – reprochera à Hanna Segal ou à d'autres. Parmi les analystes les plus prometteurs, Fairbairn et Paula Heimann, alors proches de Melanie Klein, s'en écarteront par la suite pour rejoindre le groupe – majoritaire – de ceux qui ne veulent pas choisir l'un ou l'autre des deux camps.

.../... Deux conceptions de la psychanalyse de l'enfant sont en jeu. Faut-il, dans une perspective développementale, associer psychanalyse et éducation, comme le pense Anna Freud ? Ou bien vaut-il mieux rester strictement analyste, et s'attacher à l'interprétation des phantasmes précoces, agressifs et libidinaux, ce qui est la thèse kleinienne ? Mais rétorquent alors Anna et ses partisans, est-il vraiment possible d'atteindre par l'analyse de l'enfant des contenus phantasmatiques non seulement précœdipiens, mais même préverbaux ? N'y a-t-il pas des reconstructions arbitraires de l'analyste dans l'interprétation kleinienne ? Faut-il travailler sur l'analyse des défenses (Anna Freud) ou sur les mouvements agressifs et les « positions » libidinales ? Quelle place faire à l'affect, à la relation précoce entre l'enfant et sa mère ?

.../... Il faut donc trouver une issue. La réflexion du « middle group », ensemble non unifié des analystes qui se tiennent au milieu des deux camps sans faire partie d'aucun des deux, permet de proposer une solution qui laisse à chacun la liberté de sa propre ligne de réflexion, sans empêcher la discussion collective, au contraire, mais en

règlementant le fonctionnement institutionnel pour éviter l'escalade des conflits de pouvoir.

(Les controverses. Anna Freud – Melanie Klein 1941/1945 par King Pearl et Steiner Ricardo, Paris, PUF, Coll. « Histoire de la psychanalyse », 1966)

.../... Les Indépendants ou « middle group » ne sont pas un mouvement organisé. Leur unité est négative (le refus de prendre parti dans une querelle), mais aussi positive (la volonté de discussions ouvertes et sereines, la nécessité d'une unité de la psychanalyse britannique, la revendication de pouvoir puiser dans les idées fécondes d'où qu'elles viennent).

Le trait commun aux Indépendants est de considérer que les relations à l'objet externe sont à l'origine de toute pathologie (ils se différencient en cela des Kleinien, même si aujourd'hui ces derniers tiennent aussi compte de l'environnement). Balint, Bowly, Fairbairn et Winnicott considèrent tous que les traumatismes infantiles sont à l'origine de la majorité des pathologies.

Un autre point commun serait l'importance attribuée à l'affect et aux émotions, ainsi que la place considérable et positive reconnue au contre-transfert. Comme les kleinien, les Indépendants s'intéressent aux relations précoces, et donc à la relation à la mère ; à la différence des kleinien, ils ne postulent pas, en général, un moi constitué d'emblée, et s'attachent souvent à l'étude de la constitution du moi.

En ce qui concerne la technique de l'analyse, les Kleinien ont tendance à se concentrer sur les effets des pulsions destructrices innées du patient sur ses objets internes. De nombreux Indépendants pensent que cette insistance sur une destructivité innée et sur la haine peut conduire le patient à adopter une fausse conformité au cours du traitement psychanalytique. Pour les Indépendants, la pathologie est surtout issue de relations d'objets réelles inadéquates, et ils s'intéressent à la répétition de ces mauvaises relations d'objets, dans les symptômes pathologiques, puis dans l'évolution de leur mise en scène dans le théâtre de la relation thérapeutique. Dès lors ils tendent à privilégier la construction d'une alliance thérapeutique avant d'envisager la moindre interprétation proprement dite. En ce sens, ils sont plus proches que les kleinien de la technique d'analyse classique, qui attend le développement de la névrose de transfert. Kleinien et Indépendants accordent tous aujourd'hui une importance fondamentale au contre-transfert, mais avec un usage très différent : pour les kleinien, les sentiments contre-transférentiels de l'analyste sont avant tout des créations de l'activité projective du patient. Les Indépendants, eux, considèrent que les sentiments de l'analyste sont le produit des sentiments du patient et de l'analyste dans leur relation actuelle au sein du cadre, dans l'ici et le maintenant. Ils y voient la répétition d'une relation affective très précoce à la mère.

Michaël Balint (1896-1970) est surtout connu aujourd'hui pour l'attention qu'il a porté à l'importance de la relation entre le médecin et son malade, donc pour l'application de la réflexion et de l'expérience psychanalytique à la médecine. Les « groupes Balint » se sont depuis étendus aussi aux enseignants et aux éducateurs. Né à Budapest, il côtoie Karl Abraham, Hans Sachs et Melanie Klein à Berlin, poursuit son analyse à Budapest avec Ferenczi. En 1938 il s'exile à Manchester où sa femme Alice décède rapidement ; il s'établit à Londres après la guerre et travaille de 1948 à 1961 à la Tavistock Clinic. Avec sa seconde épouse Enid, il s'intéresse notamment à la psychosomatique, à la formation des travailleurs sociaux, au niveau de complexité affective de la communication d'un

patient et à l'expérience d'individuation de l'enfant dans laquelle un manque profond peut se manifester, le « défaut fondamental », trace de difficultés précoces.

Hôpital de jour fondé en 1920, la Tavistock Clinic fut négligée par Jones et Glover, mais l'après-guerre augmente l'optimisme et la conscience d'une nécessité d'agir socialement. La National Health Service (équivalent de la Sécurité Sociale) est créée en 1948, ce qui en facilite l'essor. Le personnel de la clinique y travaille souvent à temps plein, rémunéré, tout en suivant une formation psychanalytique le soir. Récemment, la Tavistock Clinic a mis en place sa propre formation de psychothérapeutes d'orientation psychanalytique, distinct de l'Institut de psychanalyse.

Sous la direction de Jock Sutherland, indépendant intéressé par les méthodes de groupe et les sciences sociales, favorise l'existence de sections différentes, aux orientations diverses. Ainsi, l'orientation kleinienne est dominante en psychanalyse d'enfants, mais Bowlby y tient une consultation ; les consultants pour adultes sont des indépendants ou des kleinien.

John Bowlby (1907-1990) s'est intéressé aux observations d'enfants souffrant de carences affectives, menées lors de la guerre et depuis dans les pouponnières (Spitz, Anna Freud). Prudent et modéré pendant les controverses, il prend appui sur les études d'Imre Hermann sur l'agrippement pour soutenir l'idée que le développement psychique dérive d'un attachement initial, repérable aussi par les éthologues dans le monde animal. Les formes et les perturbations précoces de ce lien primaire font l'objet d'une étude importante : *L'Attachement et la Perte*, dont le premier volume (1969) est consacré aux expériences d'attachement, le second aux séparations (1973), et le troisième à la perte (1980).

Ronald Fairbairn (1889-1964) est le principal représentant de la théorie des relations d'objet – qui s'intéresse au développement normal, et qui remplace une conception pulsionnelle du psychisme par un intérêt porté systématiquement aux modes de la relation à l'objet. Sa thèse de doctorat est une critique savante de la notion de dissociation.

Pour Fairbairn, le psychisme humain n'est pas en quête de plaisir (pleasure seeking) mais en quête d'objet (object-seeking). L'affect est une composante inhérente à toute relation d'objet, qu'elle soit externe ou interne – distinction qui est un des fondements de sa théorie. Les hystériques développent une résistance envers le thérapeute, et il faut élaborer de nouveaux schémas relationnels avec les patients hystériques, ce qui en contrepartie leur permettra de renoncer aux stratégies orales de défense. L'objet idéal rassemble ainsi les aspects satisfaisants de la relation entre l'enfant et son premier objet ; l'objet est idéal parce que dépouillé de ses aspects mauvais.

Pour Fairbairn, le surmoi est un aspect du fonctionnement psychique, mais non une structure ou une instance psychique ; l'objet idéal, l'objet « antilibidinal » et « l'objet rejetant » sont associés dans sa formation. Fairbairn parvient à des bases théoriques qui sont en rupture explicite avec la seconde topique de freudienne : la personnalité est unifiée ; l'instinct, à caractère inné, est décrit par des tendances plutôt que par des forces ; les techniques d'adaptation ne s'appuient pas sur une opposition entre le ça et le moi. Il s'efforce de rendre compte du fonctionnement cognitif précoce et développe une théorie de l'expérience subjective basée sur des relations d'objet qui incorporent un affect inhérent. La structure endopsychique dont il décrit le développement est une structure dynamique formée du moi central et de deux dyades moi/objet intimement liées :

le moi libidinal et l'objet attirant d'une part, le « saboteur interne » et l'objet rejetant d'autre part. C'est donc un modèle comprenant cinq éléments structurels.

.../... Dans cette nouvelle illusion structurante se révèle un espace transitionnel : l'important n'est pas tant l'objet en lui-même, le « doudou », mais cette possibilité d'une sphère intermédiaire d'expérience où l'épreuve de réalité se trouve suspendue. L'espace potentiel ainsi élaboré reste opérant tout au long de la vie car le jeu, la religion, l'art et les activités culturelles sont des lieux de mise en œuvre de cet espace potentiel qui est la condition de toute créativité. Ce concept de transitionnalité est devenu décisif pour la psychanalyse contemporaine.

Donald Meltzer, après des études de médecine à l'Université de New-York et une spécialisation en psychiatrie, s'installe à Londres en 1954 pour achever sa formation de psychanalyste sous la direction de Melanie Klein. Il enseignera pendant plus de 20 ans à la Tavistock Clinic et à l'Institut de psychanalyse.

Sa conception de l'objet esthétique est caractéristique. Le bébé a une vision de la beauté de l'extérieur de l'objet, mais l'intérieur de cet objet ne peut pas être observé, on ne peut que le comprendre, qu'en faire un modèle dans sa tête à travers l'observation de son comportement. C'est ce qui rend les choses difficiles et le conflit esthétique correspond à la douleur qui vient de l'incertitude due à l'opposition entre ce qui peut être observé de l'extérieur de l'objet et ce qui n'est pas observable. Dire que la rencontre avec le monde extérieur est avant tout une expérience esthétique, cela revient en quelque sorte à inverser le modèle kleinien, précise Meltzer : la première expérience, le premier contact sont intensément dépressifs, alors que selon Melanie Klein la position schizoparanoïde, première, s'éteint progressivement avec l'arrivée de la position dépressive.

Dans *Le Claustrom*, Donald Meltzer étudie l'identification projective telle qu'elle se manifeste dans le cabinet de consultation, puis il extrapole et y voit un phénomène psychique capital dans le développement de la personnalité et l'évolution de la société. Il explore en particulier le versant claustrophobique des processus projectifs, et en montre les effets dans la pratique analytique.

Esther Bick a développé la pratique de l'observation des nourrissons que Martha Harris ouvre en 1960 à toutes les professions médico-sociales et enseignantes.

Depuis de longues années, l'observation régulière d'un bébé pendant une heure chaque semaine au cours de ses deux premières années est un élément essentiel du cursus de formation des psychothérapeutes d'enfants à la Tavistock Clinic. L'expérience d'observer attentivement le développement émotionnel d'un nourrisson dans son milieu naturel peut aider à mieux comprendre les processus de développement de l'être humain. Cette compréhension peut aider les différents professionnels de la santé et de l'enseignement à mieux communiquer avec leurs patients ou leurs élèves, et à mieux vivre de ce fait des situations quotidiennes.

Anna Freud, née en 1895, Anna est la plus jeune des six enfants de Freud et la seule qui soit devenue psychanalyste. Les enfants furent élevés de façon indulgente mais ferme, exigeant d'eux un comportement discipliné et ponctuel. Quand la guerre de 1914 éclate, Anna est en vacances en Angleterre et rencontre quelques difficultés pour rejoindre Vienne – via Gibraltar, Malte et Genève. Elle fait des études d'institutrice et se montre intéressée par la psychanalyse. De 1918 à 1922 puis à partir de 1924 elle fait une

analyse avec son père – la pratique d’analyser ses propres enfants ayant été relativement fréquente dans la première génération des analystes. Anna devient membre de la Société de Vienne en 1922 après une conférence sur les relations entre les phantasmes de fustigation et les rêves éveillés, largement inspirée par sa propre analyse. Elle s’oriente vers la psychanalyse des enfants, mais Melanie Klein critique vivement son livre de 1927 sur *Le traitement analytique des enfants*. Anna s’est d’abord occupée d’enfants en période de latence et s’est toujours montrée très attentive aux questions d’éducation et de pédagogie, comme en témoignent ses conférences sur le développement de l’enfant. Secondant son père malade, Anna est restée célibataire.

Plusieurs années après avoir fondé son cercle d’analystes d’enfants, Anna se lance avec son amie Dorothy Burlingham dans « quelque chose entre une crèche et un jardin d’enfants », institution qui prodigue des soins physiques et psychologiques aux enfants les plus pauvres de Vienne. A Londres, elle fonde des « crèches de guerre », puis un centre d’accueil pour enfants et fait toute sa vie des conférences publiques largement suivies par les éducateurs. La Hampstead Child Therapy Course and Clinic est à la fois centre de formation et dispensaire et Anna Freud y développe une méthode de recherche et d’exposé (matériel de référence détaillé avec profil diagnostique, comptes-rendus de traitement hebdomadaire, cartes et index sur l’organisation psychique) qu’elle fait mettre en œuvre par ses collaborateurs pour que tous puissent utiliser les travaux de chacun.

La maison des Freud au 19, Berggasse dans le neuvième arrondissement de Vienne est devenue musée bien longtemps après leur départ en exil. Celle de Londres, au 20, Maresfiels Gardens, l’est devenue après la mort d’Anna en 1982.

La perspective d’Anna Freud est développementale. Les attitudes et le comportement ont une signification différente selon les étapes de maturation. Les actes de cruauté et d’impudeur, par exemple, auxquels on peut s’attendre pendant la petite enfance ou l’adolescence, sont inquiétants s’ils surviennent pendant la période de latence. Chez l’adulte, ils prennent un caractère pervers. Un attachement très fort aux parents, souhaitable dans la petite enfance et la période de latence, est un signe de retard du développement s’il persiste à l’adolescence. La révolte de l’adolescent favorise son passage à l’âge adulte mais constitue un obstacle au développement si elle se produit plus tôt.

L’identification aux parents est la base d’une organisation psychique fondée sur leur autorité, et il faut découvrir pour chacun de stades du développement de l’enfant le juste équilibre entre la satisfaction pulsionnelle (pour éviter la constitution d’inhibitions) et le contrôle des pulsions (pour éviter une évolution vers la délinquance).

Le moi et les mécanismes de défense est un ouvrage de référence qui répertorie les mécanismes de défense qui sont à la disposition du Moi dans la situation de triple dépendance mise en évidence depuis l’élaboration freudienne de la deuxième topique (1923). Anna Freud examine les formes d’angoisse selon leur origine : l’angoisse de réalité, devant les menaces issues du surmoi. Elle passe en revue les types de défense antérieurement décrits : répression, sublimation, isolation, annulation rétroactive, renversement en son contraire, retournement contre soi. Elle poursuivra cette description des défenses et de liaison entre type de défense et diversité des psychopathologies, et plus encore la tentative de leur assigner une place chronologique. Mais à ces défenses classiques, et en prenant appui sur les travaux les plus récents de son père, elle ajoute « les stades préliminaires de la défense : déni dans le phantasme,

déni dans les mots et dans les actes, identification à l'agresseur, altruisme défensif, ce qui revient à décrire les principales défenses contre les affects.

Melanie Klein (1882-1960), depuis sa lecture de l'article de Freud « le rêve et son interprétation », Melanie Klein trouve une issue à la dépression qui l'a envahie. Ferenczi est son premier analyste, à Budapest, Karl Abraham le second, à Berlin – où elle s'installe en janvier 1921 pour pratiquer la psychanalyse d'enfants. Elle est fille d'un médecin juif, Moriz Reizes et de Lilian Deutsch, plus jeune que lui de 24 ans. La famille, qui manque d'argent, s'est installée à Vienne peu avant la naissance de Melanie.

La mort à 25 ans de son frère aîné Emmanuel, épuisé par la maladie, l'alcool et la drogue, laisse à Melanie un vif sentiment de culpabilité : « on aurait pu faire beaucoup de choses pour prévenir sa maladie et sa mort prématurée ». C'est pendant ce deuil que Melanie épouse Arthur Stevan Klein en 1903, ce qui la prive des études supérieures qu'elle envisageait. Melitta naît en 1904, Hans en 1907. La mésentente du couple et l'échec du livre où elle a rassemblé les écrits de son frère contribuent à susciter une grave dépression.

A 38 ans, Melanie Klein est élue membre de la Société de psychanalyse de Budapest, en 1919, après sa présentation de l'analyse d'un enfant de cinq ans : Fritz. C'est le récit du début de cure de son fils Erich dont elle présente le déroulement. Jusqu'alors, l'analyse du petit Hans – dirigé par Freud et mené par l'intermédiaire de Max Graf, père de l'enfant – et celle du petit homme-coq par Ferenczi sont les seuls précédents dans la psychanalyse d'enfant. Avec les encouragements de Ferenczi, Melanie Klein s'y emploie à son tour ; Hermine von Hug-Helmutt à Vienne et Melanie Klein sont alors les seules psychanalystes d'enfants, incomprises de leurs collègues.

Melanie se sépare d'Arthur Klein en 1924 et s'installe à Londres en 1926, notamment parce que le nouveau secrétaire de la Société de Berlin, Sandor Rado, hostile à l'analyse pratiquée par les non-médecins, est de plus en plus insultant à son égard. Son œuvre se poursuivra jusqu'à sa mort à Londres en 1960.

C'est à partir des phantasmes des enfants dont elle conduit les cures que Melanie Klein élabore peu à peu ses thèses métapsychologiques. Pour elle il existe un surmoi précoce, de même que les phantasmes agressifs sont actifs dès le début de la vie. La pulsion de mort est manifestement à l'œuvre, et les phantasmes sexuels aussi : il s'agit d'emblée de phantasmes de pénétration, et d'une vive jalousie par rapport aux autres relations affectives de l'analyste ou des parents. On peut également repérer un désir d'exploration ou d'attaque de l'intérieur du corps de la mère, censé contenir les autres enfants existants ou phantasmés, mais aussi le pénis du père qui s'y trouverait incorporé. Le phantasme des parents combinés atteste du caractère archaïque des représentations.

Melanie Klein pose l'existence du moi dès le début de la vie psychique de l'enfant, souligne la violence de ses angoisses mais aussi de ses attaques, et la culpabilité qui s'ensuit.

Par une technique interprétative très « offensive », qui nomme les mouvements agressifs ou libidinaux dès qu'ils apparaissent. Melanie Klein introduit le jeu et le dessin dans l'analyse des enfants : ainsi, le matériel phantasmatique se déploie aisément, et les interprétations de l'analyste permettent l'émergence et la compréhension des angoisses les plus précoces.

La réparation est un processus psychique fondamental qui permet d'apaiser la culpabilité. On peut dire en simplifiant que, si l'on dévore ou incorpore quelque chose avec avidité, donc agressivement, on va se dépêcher de le rendre, de le ressortir, et il faudra le restaurer dès que possible.

Il faut noter que les positions schizo-paranoïde et dépressive sont des moments successifs du développement, mais que la notion de position implique aussi la possibilité d'y revenir plus tard par régression, notamment au cours de la cure.

Puis les défenses maniaques, forme de comportement défensif manifesté par des personnes qui se défendent contre l'angoisse, la culpabilité et la dépression. Le sujet qui a des défenses maniaques fuit la réalité intérieure, donc lui-même. Les caractéristiques sont ainsi :

- le déni de la réalité intérieure et de l'angoisse
- la fuite de la réalité intérieure vers la réalité extérieure, en particulier par la compulsion à agir
- le maintien en suspens des personnes de la réalité intérieure
- le déni des sensations de dépression
- un fantasme de domination omnipotente grâce auquel la personne s'imagine dominer toutes les situations qui pourraient susciter de l'angoisse ou un sentiment d'impuissance.

Lors des psychothérapies ou des analyses, si les défenses maniaques peuvent diminuer, la dépression peut être affrontée et s'élaborer.

Plus radicale que la défense maniaque, l'identification projective est un mécanisme qui vise à expulser en l'autre personne, par la projection, les mauvaises parties de soi qui ne parviennent pas à être contenues et qui ne sont plus supportables. Le fantasme de domination omnipotente s'y déploie avec une force particulière. Il y a identification parce que l'objet est assimilé à des parties clivées du moi ; et aussi dans la mesure où l'autre personne, l'analyste par exemple, est amené à éprouver les affects que l'enfant ou l'analysant ne reconnaît pas (déni) et ne supporte pas en lui-même. Il se trouve donc identifié malgré lui, par la projection exercée sur lui, à celui qui éprouve angoisse, haine ou sentiment de persécution. Il éprouve cela en lui, avec malaise, se sent angoissé ou haineux sans pouvoir se l'expliquer puisque cela ne vient pas de lui ; mais l'affect se déploie comme si son psychisme était téléguidé par un autre – l'analyste peut à partir de là, s'il a reconnu la projection, comprendre comme de l'intérieur les angoisses et les fantasmes de son patient. Le contre-transfert, interprété, peut alors servir de guide à la compréhension de la séance ou de la cure.

Melanie Klein explique la notion d'identification projective en se référant à un roman de Julien Green : *Si j'étais vous*.

Bibliographie :

Glancier Anne et Kalmanovitch Jeannine, **le paradoxe de Winnicott**, Paris, réédition Press éditions, 1999.

Cyssau Catherine et Villa François : **la Nature humaine à l'épreuve de Winnicott**, Paris PUF, Coll. Petite bibliothèque de psychanalyse, 2006.

Winnicott Donald W. : **la crainte de l'effondrement et autres situations cliniques**, Paris, Gallimard, 2000.

Winnicott Donald W. : **Déprivation et délinquance**, Paris, Payot, 1994

Winnicott Donald W. : **Jeu et réalité**, Paris, Gallimard, 1975.

Klein Melanie : **l'amour, la culpabilité et le besoin de réparation**, Paris, Payot, 1968.

Arnoux Dominique J. : **Melanie Klein**, Paris, Seuil, Coll. Psychanalystes d'aujourd'hui, 1997.

Kernberg Otto : **les troubles limites de la personnalité**, Paris, Dunod, 1997.

Kohut Heinz : **Analyse et guérison**, Paris, PUF, 1991.

Racker Heinrich : **Etudes sur la technique psychanalytique : transfert et contre-transfert**, Lyon, Césura, 1997.

Ernst Jones : **La vie et l'œuvre de Freud, tome I, II et III**, Paris, PUF, 1969.

Schur Max : **La mort dans la vie de Freud**, Paris, Gallimard, 1975.

Khan Masud : **Figures de la perversion**, Paris, Gallimard, 1989.

Rosenberg Benno : **Masochisme mortifère et masochisme gardien de la vie**, Paris, PUF, Coll. Monographie de la revue française de psychanalyse, 1991.

Rey-Flaud Henri : **Comment Freud inventa le fétichisme... et réinventa la psychanalyse**, Paris, Payot, 1994.

Green André : **Pourquoi les pulsions de destruction ou de mort ?**, Paris, éditions du Panama, 2007.

Barrois Claude : **Les névroses traumatiques**, Paris, Dunod, 1998.

Laufer Laurie : **L'Enigme du deuil**, Paris, PUF, 2006.

Lambotte Marie-Claude : **Esthétique de la mélancolie**, Paris, Aubier-Montaigne, 1999.

Bettelheim Bruno : **Psychanalyse des contes de fées**, Paris, Pocket, 1999.

Bettelheim Bruno : **Le cœur conscient**, Paris, Hachette, 1997.

Etchegoyen Horacio R. : **Fondements de la technique psychanalytique**, Paris, Hermann, 2005.

Kernberg Otto : **La thérapie psychodynamique**, Paris, PUF, 1995.

Frmr Erich : **Le rêve oublié**, Paris, Petite Bibliothèque Payot, 1975.

Freud Anna : **Le moi et les mécanismes de défense**, Paris, PUF, 2001.

Yorke Clifford : **Anna Freud**, Paris, PUF, 1997