

# Ernst Simmel (1882-1947) : communication devant des professionnels de caisses d'assurance maladie

Gilles Tréhel

DANS **TRAVAILLER** 2018/2 n° 40 , PAGES 147 À 165

ÉDITIONS **MARTIN MÉDIA**

ISSN 1620-5340

DOI 10.3917/trav.040.0147

Date de mise en ligne : 04/10/2018

Article disponible en ligne à l'adresse

<https://shs.cairn.info/revue-travailler-2018-2-page-147?lang=fr>



Découvrir le sommaire de ce numéro, suivre la revue par email, s'abonner...  
Scannez ce QR Code pour accéder à la page de ce numéro sur Cairn.info.



**Distribution électronique Cairn.info pour Martin Média.**

Vous avez l'autorisation de reproduire cet article dans les limites des conditions d'utilisation de Cairn.info ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Détails et conditions sur [cairn.info/copyright](https://shs.cairn.info/copyright).

Sauf dispositions légales contraires, les usages numériques à des fins pédagogiques des présentes ressources sont soumises à l'autorisation de l'Éditeur ou, le cas échéant, de l'organisme de gestion collective habilité à cet effet. Il en est ainsi notamment en France avec le CFC qui est l'organisme agréé en la matière.

# Ernst Simmel (1882-1947) : communication devant des professionnels de caisses d'assurance maladie

Gilles TREHEL

**Résumé :** *Ernst Simmel, médecin allemand, neurologue de formation est l'un des fondateurs de l'Association des médecins sociaux-démocrates. Lors du premier conflit mondial, il est médecin militaire à Posen. À partir de son expérience, il réalise une brochure sur les soins aux névrosés de guerre s'appuyant sur l'apport freudien. Fin 1919, il fait une communication devant les professionnels de caisses d'assurance maladie pour les sensibiliser aux pathologies des névroses dues à la guerre, car les conséquences peuvent en être lourdes et aller jusqu'à invalider les capacités de travail.*

Ernst Simmel est né en Pologne, en 1882, d'une famille de neuf enfants. Il obtient son *Abitur* (baccalauréat) en 1902 devant le jury royal de Prusse. Jusqu'en mars 1907, il étudie la médecine à Berlin, puis de mai 1907 à juillet 1908 à Rostock. Il choisit comme spécialité la neurologie (Hermanns L. M., Schultz-Venrath U., 1990). En 1908, il soutient son doctorat, « *Contribution critique à l'étiologie de la Dementia praecox* » (Simmel E., 1908), dans lequel il montre un intérêt pour les écrits psychanalytiques (Le Rider J., 1988). En effet, il se réfère aux *Études sur l'hystérie* de Sigmund Freud et Joseph Breuer (1895), à *L'Interprétation du rêve* (1899-1900) et *Un cas d'hystérie* (1905) de Freud, à un *Cas de démence précoce* de Karl Abraham (1907) et à *Psychologie de la démence précoce* de Carl G. Jung (1907).

En 1910, Simmel se marie avec Alice Seckelson, assistante sociale, et en 1913 s'installe comme médecin dans un quartier ouvrier

à Berlin. Cette même année, il fonde avec Ignaz Zadek et Karl Kollwitz l'association des médecins sociaux-démocrates (Hermanns L. M., Schultz-Venrath U., 1990). Au début de la première guerre, il interrompt son activité en médecine générale, comme le rapporte John Peck (Peck J., 1966). Comme de nombreux autres intellectuels de gauche et psychanalystes de l'époque, Simmel s'engage comme volontaire pour le service militaire en 1914. Il est tout d'abord médecin militaire puis médecin-chef d'un hôpital militaire pour les maladies des reins en 1916-1917 (Hermanns L. M., Schultz-Venrath U., 1990). Il devient médecin-chef de l'hôpital militaire numéro 19 pour névrosés de guerre. En 1917, il soumet au ministre de la Guerre un projet pour la création d'une institution psychanalytique pour la recherche sur les névroses avec un sanatorium et une clinique gratuite (lettre de Simmel à Freud, du 29 mars 1927). Sa pratique psychiatrique nous est connue par sa brochure *Névroses de guerre et traumatismes psychiques, leurs relations réciproques, présentées à partir d'études hypnotiques psychanalytiques* (Simmel E., 1918). Après Georg Groddeck, médecin de guerre à Baden-Baden soignant avec la psychanalyse des soldats souffrant d'affections organiques (Tréhel G., 2014), maladies parfois rares, Simmel, médecin militaire à Posen (aujourd'hui Poznan), se rapproche du mouvement freudien (lettre [n° 729F] de Freud à Ferenczi, du 17 février 1918). Freud, dans sa correspondance à Abraham, déclare qu'il serait possible d'en faire un bon analyste avec quelques années de formation (lettre [n° 334F] de Freud à Abraham, du 17 février 1918). Dans un courrier à Simmel, compte tenu de conditions de travail équivalant à une « vraie usine », du peu de temps et de la nécessité de résultats, Freud comprend l'utilisation de la méthode hypnotique même si celle-ci ne fait qu'entr'apercevoir les résistances que la psychanalyse permettrait de traiter (Freud S. [1964a], lettre de Freud à Simmel, du 20 février 1918). Le cinquième Congrès international de Budapest, de 1918, a pour thème – en atteste le programme – les névroses de guerre (Brecht K., *et al.*, 1985). La publication de la brochure de Simmel a pour effet le déplacement de délégués officiels de l'administration des armées allemandes, autrichiennes et hongroises qui promettent la création de services psychanalytiques (Freud S., 1920 [1955c]). Simmel est l'un des communicants. Sa contribution (Simmel E., 1919a) est intégrée dans des actes. Freud en rédige l'introduction. Il fait état du succès de la technique cathartique, utilisée par Simmel, stade préliminaire de la technique psychanalytique (Freud S., 1919d, p. 220). Au cours du congrès est prévue une session de travail sur les névroses à Berlin, où Simmel et Abraham se rendent (Tréhel G., 2010), mais le changement politique en vue d'une paix annule tout projet

de services psychanalytiques (lettre [n° 344A] d'Abraham à Freud, du 27 octobre 1918). Lors de ce même congrès, Freud incite les participants à rendre la psychanalyse accessible aux masses, il en appelle à la création d'institutions pour les indigents (Freud, 1919a).

Dans la République de Weimar, fin 1919, devant des professionnels de caisses d'assurance maladie de la province de Brandenburg – en proximité de Berlin –, Simmel réalise une conférence sur « la signification de la névrose en tant que conséquence de la guerre<sup>1</sup> ». Ludger M. et Ulrich Schultz-Venrath ont dressé la liste des travaux de Simmel, signalant cette contribution (Hermanns L. M., Schultz-Venrath U., 1990, p. 329-336) publiée dans des actes (Simmel E., 1919b), que nous avons trouvée. Quel est son intérêt ? En nous appuyant sur des auteurs de l'époque et des historiens, nous présenterons l'assurance maladie en Allemagne et les souffrances de ces hommes du fait de la guerre. Nous aborderons ensuite les développements de Simmel sur l'accompagnement de patients souffrant de névroses dues à la guerre vers des soins psychiques. Cette pathologie est lourde de conséquences sur les capacités de travail des hommes, ce que nous verrons ensuite. Avec les travaux du sociologue américain Everett C. Hughes, de psychologues, de médecins psychiatres ainsi que de psychanalystes, nous discuterons de l'apport de Simmel.

## **Assurance maladie, séquelles psychiques et pensions**

La protection ouvrière est légiférée en Allemagne fin XIX<sup>e</sup> siècle. Notons ces grandes dates : loi sur la maladie (1883), sur les accidents de travail (1884) et sur la vieillesse (1889) (Whalen W. R., 1984, p. 86). La réglementation de l'assurance (1911) simplifie l'organisation administrative et judiciaire et étend son cadre d'application (Delcourt R., 1912).

Pour désigner les séquelles psychiques, présentons deux concepts. À partir des accidents de chemin de fer, le concept de « névrose traumatique » – démarqué de l'hystérie – est créé par deux médecins de la Charité, Hermann Oppenheim et Robert Thomsen (1884). En 1889, Oppenheim admet que certains cas doivent être assimilés à de l'hystérie, tandis que d'autres sont organiques, qu'il rattache à la présence de minuscules lésions dans le cerveau ou le système nerveux central. Ses travaux ont une large portée : dès 1889, le bureau de l'assurance impériale accorde le versement

---

1. La communication de Simmel sur les masses est plus dense, faite d'aller-retours. Celle sur les névroses dues à la guerre est plus diluée et fluide. Simmel y reprend les mêmes étapes de raisonnement : individus, masse, inconscient, conscient, transmission archaïque.

d'indemnités à une personne souffrant d'une névrose traumatique à la suite d'un accident lorsqu'elle a été rendue mentalement ou nerveusement incapable de travailler (Lerner P., 2001). À partir de la guerre russo-japonaise, la notion de « névrose de guerre » est créée par l'Allemand Honigmann de Wiesbaden, au Congrès allemand de médecine interne (1907). Les symptômes observés chez des officiers russes sont décrits comme une variété de névrose traumatique d'accidents de chemin de fer chez des civils.

Avant la Grande Guerre, les lois militaires sont peu connues du public ; mais le conflit met au centre de l'attention les pensions militaires. Politiciens, experts de soins et citoyens ordinaires échangent. La demande récurrente est la fusion du système de pensions militaires avec le système d'assurances sociales existant, en d'autres mots que les soldats blessés soient traités comme des travailleurs blessés (Whalen R. W., 1984, p. 89). Les tâches de l'État sont élargies pendant la guerre. En 1917 est créé un ministère impérial de l'Intérieur. En 1918, un ministère du Travail voit le jour. Le dirigeant syndical Gustav Bauer en prend la direction (Zöllner D., 1982, p. 65). En 1919, le gouvernement transfère la compétence en matière de pensions militaires et d'assistance des autorités militaires au ministère du Travail du Reich. Une loi de 1920 élimine la différence entre les pensions selon le grade militaire, ainsi la différence qui était faite selon qu'il s'agissait des suites internes ou externes des blessures de paix ou de guerre – répondant ainsi à la demande publique. La pension est calculée en fonction de l'atteinte portée à la capacité de travail. Il est aussi tenu compte de l'influence de la lésion sur l'exercice de la profession et sur la perte des revenus de l'invalidé en appliquant un supplément de péréquation forfaitaire. S'ajoutent dans certaines conditions un supplément pour les grands invalides, une allocation pour soins ou une indemnité en capital. Est ainsi institué un droit à des prestations de santé, lequel est géré par les caisses maladies (Zöllner D., 1982, p. 78).

Quatorze grandes catégories sont recensées par les médecins militaires : blessures de combat ; troubles intestinaux et digestifs ; maladies dermatologiques ; maladies contagieuses ; maladies des poumons ; blessures orthopédiques ; problèmes cardiovasculaires ; blessures aux organes reproductifs à l'exception des maladies vénériennes ; blessures ou maladies des yeux ; blessures ou maladies des oreilles ; troubles neurologiques ; maladies vénériennes ; catégories pour observation ; autres catégories. Toute catégorie confondue, 19 millions de cas sont traités durant la guerre (Whalen W. R., 1984, p. 52-53). Les maladies neurologiques ou « maladies du système nerveux » nous intéressent. Le rapport du service de santé de l'armée allemande cité par l'historienne Anne Duménil indique que plus

de 300 000 soldats de l'armée de campagne, soit donc 613 047 soldats pour l'ensemble des armées, ont été traités pour des maladies du système nerveux dans les hôpitaux militaires (Duménil A., 2000, p. 261). Il manque aux névrosés de guerre une organisation pour défendre leurs droits (Lerner P., 2003, p. 230). Il est difficile, en ce début de XX<sup>e</sup> siècle qui correspond à la naissance de la psychiatrie (Postel J., Quételet C., 1994), de poser un diagnostic – avec les moyens réduits dont disposaient les spécialistes du fait de la guerre – face à des hommes souffrant de symptômes de tremblements, tics, dépressions et manies... (Whalen R. W., 1984, p. 61). La reconnaissance d'une affection liée à la guerre, comme la névrose de guerre, donne accès à une prise en charge par l'assurance maladie. Mais, à côté des névrosés de guerre, il y a les gens qui fragilisés par la guerre développent une névrose : il faut aux médecins identifier ces hommes et leur proposer un accompagnement.

Durant tout le conflit, quel que soit leur camp, pour comprendre les séquelles psychiques de la guerre, les médecins opposent des thèses psychologisantes à des thèses organicistes (Barrois C., 1988, p. 36). En 1916, 300 psychiatres et neurologues d'Allemagne se réunissent à Munich lors du Congrès de l'Association allemande pour la psychiatrie et de la société des neurologues allemands. À la fin du congrès, la majorité des participants refuse à la névrose de guerre un statut de maladie indépendante (Lerner P., 2001). Un homme souffrant de séquelles psychiques dues à la guerre est déclaré hystérique et non atteint d'une névrose traumatique (Eghigian G. A., 2001, p. 107-108). Les enquêtes du gouvernement menées après la guerre indiquent que la majorité des névrosés, aussitôt libérés de leurs obligations militaires, arrive à gagner leur vie. Ce constat semble corroborer le point de vue précédent. Pour le bureau des assurances du Reich, une question se pose qui nécessite l'éclairage de professeurs d'école de médecine et de médecins-hygiénistes : est-ce que l'existence de lois sur les pensions provoque en retour ces névroses de guerre ou d'accidents ? Sur cette question, l'enjeu financier est de taille pour l'État – qui par ailleurs va devoir faire face au remboursement de l'importante dette du Traité de Versailles –, mais il l'est aussi pour ces hommes permettant leur survie. La prise de position de Simmel arrive dans ce contexte.

## **Les névroses dues à la guerre**

Simmel part du constat que « La névrose, en raison de la guerre, a pris la dimension d'une maladie massivement répandue, d'une épidémie populaire. » (Simmel E., 1919b, p. 55). Ce problème « que l'on ne

soignera pas uniquement par des décrets politiques ou des initiatives économiques » exige « de véritables aides médicales pour la psyché, que la médecine traditionnelle actuelle ne propose pas. » (Simmel E., 1919b, p. 56). Aussi propose-t-il de s'appuyer sur les connaissances nouvelles de la psychanalyse qui s'opposent à l'École médicale établie. La « névrose » désigne un trouble purement psychique. Pour autant « Les individus sont pourtant bien malades, en raison de leurs capacités performatives plus ou moins fortement réduites, et exclus de la communauté des personnes en bonne santé [...] » (Simmel E., 1919b, p. 55). La psyché a comme moyen d'expression le corps humain ; les symptômes qui s'y déploient peuvent toucher l'audition, la vision, la parole ou encore la motricité. Lorsque des affects ayant une forte tension ne sont pas évacués par une manifestation physique comme des larmes ou une rage excessive, la personnalité consciente repose ainsi sur des fondations quasiment explosives. Aussi de telles personnes sont-elles impatientes, irascibles, en un mot : nerveuses. Il écrit « Les sensations et pensées inaccomplies, remontant depuis l'inconscient, ont tendance à se manifester sur un organe isolé et/ou sur une partie du corps originellement affaiblie ; ensuite nous apercevons toute la palette des manifestations névrotiques, telles que nous les connaissons chez les protagonistes de guerre. » (Simmel, E., 1919b, p. 57.)<sup>2</sup> Prenons en compte « l'affaiblissement de chaque soldat, par des années de fatigue corporelle due à des maladies et blessures causées par la guerre, auquel se sont ajoutées un nombre incalculable d'exigences psychologiques et auquel l'ensemble de sa personnalité et de son expérience de la paix n'étaient pas préparées » ; chacun peut comprendre de « quelle manière les dispositions individuelles et les conditions particulières rendaient inévitable l'établissement d'une dissonance psychique, à laquelle la personnalité consciente – déjà fortement inhibée – succombait enfin ». Simmel ajoute : « Ce malade devient finalement le pion physique et mental d'intentions et inhibitions d'origine inconsciente, qu'il ne peut lui-même s'expliquer. » (Simmel E., 1919b, p. 57.)

Paul von Hindenburg considérait que le peuple qui gagnerait la guerre était celui ayant les nerfs les plus solides, car ayant une capacité accrue de conserver son équilibre mental face à des exigences inhabituellement grandes. Mais les victoires d'Hindenburg, construites sur une disci-

---

2. Le repérage sémiologique en est ainsi troublé : « Les passages de la névrose à la psychose, dans laquelle la logique consciente tombe pleinement entre les mains d'idées et passions rattachées à l'inconscient, sont – comme vous pouvez le comprendre – subséquentement entièrement flous. » (Simmel E., 1919b, p. 57.) Notons qu'un disciple de Freud, Victor Tausk, s'attelle au thème des psychoses de guerre, cf. Tréhel G. (2006). Victor Tausk (1879-1919) et la médecine militaire, *L'information psychiatrique*, 82 (3) : 239-247.

pline draconienne et qui exigeaient une réprimande des sentiments personnels pendant de nombreuses années, devaient mener l'individu, l'armée, et même toute la population à la névrose de l'époque.

La guerre a révélé que les jugements de valeurs entre bons et mauvais sont arbitraires. Les humains conservent de leurs ancêtres des instincts de cruauté qui engendrent des comportements violents. L'évolution et l'éducation exigent, de la part de chacun, un travail supplémentaire pour réprimer ses cruelles pulsions personnelles, pour qu'il puisse vivre en adulte parmi d'autres adultes, sans nuire aux autres ni à lui-même. Pour cela, l'homme inventa des commandements moraux comme : « Tu ne devras point tuer, point voler, point commettre l'adultère. » La guerre a aboli ces commandements, l'interdit est devenu un stimulant direct, un ordre : « Tu dois assassiner, tu dois voler, mais seuls les gens vivants de l'autre côté des tranchées devront être lésés ! »

Pour échapper à son enfer personnel, pour conserver ou regagner son équilibre mental, le soldat peut utiliser la connaissance réflexive qui permet de comprendre les impressions multiples qui prennent place en lui. Quand cela est impossible, les affects cherchent à apaiser la pression excessive et se diffusent sur le corps. Pour Simmel, peu de soldats avaient la possibilité d'effectuer cet autosauvetage par traitement mental, car beaucoup ne possédaient pas les outils nécessaires par défaut d'une scolarité ou encore de force psychique : « Dans la misère des tranchées, entre les nuisibles, les blessures et les maladies, la majorité manquait tout simplement d'une quantité nécessaire de vigueur mentale. » (Simmel E., 1919b, p. 58.) Assez souvent, « ce sont des incidents catastrophiques surgissant soudainement qui empêchent toute accommodation consciente face aux événements en question. Beaucoup d'entre eux sauront, par expérience personnelle, ce que représente une rafale de feu, une vague de gaz approchant, l'attaque d'un char, et, ultime horreur, un déversement au cours duquel le corps du concerné se trouve soudainement pris au piège entre la terre et des débris de rocher, tout en apercevant les bribes de cadavres de ses camarades tout autour de lui... » (Simmel E., 1919b, p. 58) – situation dans laquelle, du fait de cette violence, l'homme perd souvent conscience.

Pour permettre de rappeler à la conscience des éléments inconscients, oubliés, Freud a donné deux méthodes : la première est l'hypnose, la seconde est l'analyse des rêves. L'hypnose permet au patient de se décharger de tensions et le libère ainsi de ses symptômes. Quant aux rêves, ils donnent accès à des éléments accumulés tout au long de la vie ou à certains événements psychologiques aux effets profonds sous une forme qui peut

être voilée. Aussi, insiste-t-il, ne faut-il pas mettre un terme à l'activité onirique par l'utilisation de narcotiques tels que la morphine, le chloral et autres, mais bien au contraire s'en servir pour éclairer les patients.

Lors de l'effondrement de l'armée, les sentiments « réprimés » se sont déchargés tel un orage psychique<sup>3</sup>. Cela explique que des soldats ont arraché aux officiers leurs épaulettes – symbole de la discipline de l'ancienne armée, qui rabaisait l'homme qui en était dépourvu au rang inférieur. L'étouffement des sentiments contribue grandement à la déstabilisation d'un peuple dans son ensemble. Un seul névrosé peut finalement aussi devenir un danger pour les autres, dès l'instant où il ne parvient plus à refouler de nouveaux orages sentimentaux internes. Ainsi Simmel dit, des symptômes apparemment torturants sont en réalité bénéfiques comme les crampes ou les rêves excités qui permettent le défoulement sans mettre les autres en danger. Au contraire, les batailles troublantes et effrayantes qui menaçaient Berlin, l'assassinat des otages à Munich, les jeunes apprentis catholiques écrasés par la colère et également l'assassinat de célèbres personnalités politiques, que ce soit Karl Liebknecht, Kurt Eisner ou encore le ministre de la Guerre Gustav Neuring, trouvent leur explication dans l'absence de refoulement. La guerre a supprimé les inhibitions des hommes. Les instincts de cruauté reposent cependant en chacun. De meilleures conditions de vie et une éducation morale plus profonde auraient donné la possibilité de mieux gérer les pulsions archaïques remontant en chaque individu du fait de la guerre.

D'après Simmel, si quelqu'un est coupable, ce n'est pas celui qui est devenu déséquilibré et dangereux pour les autres du fait de la guerre, mais la guerre elle-même ou ceux qui l'ont déclenchée. Ces hommes devenus tueurs sur ordre de supérieurs traversaient le monde pour assassiner autrui et, une fois de retour au pays, étaient psychologiquement ou physiquement trop malades ou encore trop misérables pour pouvoir retrouver une place au sein de l'ancienne civilisation culturelle. Dans le passé, face aux maladies infectieuses ou contagieuses, les hommes étaient exclus de la communauté et placés dans des lieux spécifiques. En découvrant les causes de la maladie, il devenait possible de les soigner. De manière comparable, les malades mentaux ne sont pas à enfermer dans des asiles, mais plutôt à soigner tout comme lesdits criminels<sup>4</sup>.

3. Concernant les formulations suivantes, Simmel combine apport freudien et socialisme et du marxisme. Se rapporter à l'ouvrage de Jacoby R., 1983, *Otto Fenichel : destins de la gauche freudienne*, Paris, traduction française Dauzat P.-E., PUF, 1986.

4. Signe des temps, Simmel relève la compulsion au jeu qui surgit alors et l'alcoolisme.

Une partie des maladies a une incidence sur les finances de l'État par la « névrose de pension ». Simmel donne l'exemple d'un homme qui demanderait 50 mark de retraite mensuelle pour une blessure plus ou moins bien cicatrisée, alors que lui sont attribués seulement 30 mark. Cet homme mènerait sans répit une bataille mentalement usante qui l'abaisse et le pousse avec sa famille dans la misère... Un tel homme est-il consciemment un profiteur ? Préfère-t-il une telle vie à celle d'un homme qui se préserve lui et sa famille, par son propre travail ? Non. Sa demande peut se comprendre par l'envie de se venger d'un honneur blessé, d'un amour-propre déçu. Simmel déclare : « Les soldats atteints [...] sont ceux qui, en tant qu'individus parmi tant d'autres, ont effectué davantage que leur devoir et qui, à la suite de leur héroïsme non reconnu, désiraient une distinction ou promotion. » Les soldats ressentent de l'amertume en apercevant des individus sans mérite être sélectionnés à leur place. Simmel poursuit : « Leur amour propre est hautement touché et une maladie ou blessure leur donne finalement inconsciemment la possibilité d'orienter l'attention et l'amour d'autrui sur eux. » Ces hommes souhaitent ainsi s'assurer la reconnaissance de la communauté ou de l'État, pour lesquels ils ont saigné et souffert. Mais, dans cette recherche d'amour et de protection pour leur ego vexé et affaibli, le soutien économique de la caisse maladie peut aussi être la raison inconsciente de ces « malades sociaux ». Pour que le patient élargisse son champ de raisonnement interne et recouvre par là le contrôle de lui-même, il faut lui faire prendre conscience de ce qui s'effectue inconsciemment en lui. Dans cette logique, le malade ne peut pas guérir en étant contraint au travail.

Avec la « névrose de pension », Simmel a « montré que l'incapacité de travailler est, en soi, une maladie. Nous sommes tout d'abord dans l'obligation de traiter le patient dans son aptitude au travail » (Simmel E., 1919b, p. 62). Il ajoute qu'une fois que ce soin psychique a été effectué, il est possible d'augmenter sa capacité de performance au travail, grâce à de l'entraînement et de l'adaptation. Simmel espère que la caisse maladie prenne, ici, en main le traitement des névrosés retournant à la vie civile, car jusque-là rien n'était fait.

Lors de la Première Guerre mondiale les névrosés étaient, des mois durant, non identifiés et soignés par divers spécialistes comme des ophthalmologues, laryngologues, stomatologues... Or, d'une part ces soins n'étaient pas appropriés, d'autre part ils avaient un coût financier pour les caisses maladies. Aussi Simmel conseille-t-il d'installer des stations spécialement consacrées aux névrosés dans lesquelles, après une sélection experte des malades, ces derniers seront observés et soignés de manière

psychothérapeutique, voire si possible de manière psychanalytique. Il lui est apparu, dans son hôpital, que les névrosés s'engagent volontiers dans le traitement, dans la mesure où ils sentent qu'ils sont véritablement pris au sérieux dans leurs souffrances et que l'on reconnaît qu'ils nécessitent un traitement spécialisé. Certains types de soins qualifiés de maltraitants par Simmel – comme l'enfermement dans le noir, une alimentation retirée, l'interdiction de lire le courrier... – ont le même effet qu'une mitraille à l'arrière du front poussant les épuisés à retourner sur le champ de bataille. À l'époque, la psychanalyse est encore mal perçue dans l'institution officielle scientifique qu'est l'Université ; il ne peut pas être reproché aux médecins militaires d'avoir envisagé de soigner par cette thérapeutique. Quelques initiatives ont été prises à la fin de la guerre. Pour s'en informer, le ministère prussien de la Guerre a envoyé deux représentants dans un « congrès psychiatrique international » – comme il le nomme<sup>5</sup> – à Budapest en septembre 1918. Vinrent la fin de la guerre puis la révolution. Les connaissances recueillies dans le chaos environnant, à l'aide de la psychanalyse, amènent au rétablissement mental, à la guérison du peuple. Pour y parvenir, beaucoup de choses sont nécessaires, comme la formation à « cette branche de la médecine » dont Simmel regrette que la prise en compte ne soit pas d'actualité.

Pour donner plus de force à son propos, Simmel s'appuie sur l'intervention de Freud, déjà mentionnée, au congrès de Budapest. Pour le maître viennois, la souffrance mentale de l'homme peut être libérée par la psychanalyse, et la conscience de la société se réveillera et l'avertira que les pauvres ont tout autant le droit d'avoir accès à une prestation d'assistances psychiques qu'à des interventions chirurgicales salvatrices. Les névroses ne menacent pas moins la population que la tuberculose et ne peuvent pas simplement être confiées à l'aide de donateurs particuliers. À la suite de cette prise de conscience seront bâtis des lieux ou des instituts, dans lesquels des médecins formés en psychanalyse seront embauchés pour qu'hommes, femmes et enfants deviennent, « par l'intermédiaire de l'analyse, performants ». Ce moment viendra quand l'État considèrera l'urgence (Freud S., 1919a). Pour cette raison, la section berlinoise de la Société psychanalytique internationale a donné naissance à une polyclinique pour le traitement mental des souffrances névrotiques. On tente d'entamer à petite échelle ce qui plus tard, à plus grande échelle, s'avèrera nécessaire. Avec l'aide de donateurs sensés et fortunés, la clinique est en position de trai-

5. Dans le débat de 1927 sur l'analyse par les non-médecins, Simmel prend position. Se reporter à : *Le Coq-Héron*, La question de l'analyse profane, traduction l'équipe du Coq-Héron, 1998, 150 : 68-77.

ter les malades même gratuitement si cela est nécessaire. Dans la fin de sa communication, Simmel invite les professionnels des caisses maladie à orienter vers la polyclinique les patients identifiés comme névrosés, mais pour lesquels tout moyen d'assistance a échoué, en vue d'une tentative de guérison.

## Travail et société

Lors de la guerre de 1914-1918, les médecins centrent leurs efforts sur la force de travail et la santé du « capital humain » (Billiard I., 2001). Avec la fin du conflit, « Les psychanalystes allaient devoir s'engager dans la reconstruction d'une civilisation marquée "par une catastrophe" » (Sokolowsky L., 2013, p. 14). Les psychanalystes doivent tenir compte du fait que les hommes vivent dans des conditions socio-historiques et culturelles qui déterminent et constituent leurs pensées et leurs actions (Tessier H., 2014). Simmel compte parmi les réformateurs de la santé publique, il voulait s'en prendre à la misère qu'avaient laissée la guerre et l'Empire (Hermanns L. M., Schultz-Venrath U., 1990), d'où la visée de sa conférence de 1919 devant un parterre de fonctionnaires de caisses maladies<sup>6</sup>. Il rappelle d'ailleurs que la caisse maladie commerçante joua un rôle significatif dans le combat contre la tuberculose par ses enquêtes à domicile ; sur le même modèle, les autres caisses maladies pourraient bâtir les fondements d'actions contre les névroses (Simmel E., 1919b, p. 54). Freud, visionnaire, pensait que la société évoluerait vers un accès pour tous aux soins psychiques (Brunner J., 1995), vers une justice sociale (Danto A. E., 2005). Simmel, empli des mêmes considérations, s'empressa de diffuser cette idée pour sensibiliser les professionnels. Les psychanalystes s'étaient questionnés sur le devenir des personnes souffrant de névroses de guerre. Freud, à la fin du conflit, écrivait : « De façon caractéristique, avec la cessation des conditions de guerre, la plupart des affections névrotiques provoquées disparurent elles aussi. » (Freud S., 1919d, p. 119.) Aussi le nombre de cas de névroses de guerre provoquées par le conflit mondial se réduit lorsque la paix advient ; pour autant certains malades se chronicisent. Mais est-ce le même public que prennent en considération Freud et Simmel ? Celui-ci avait insisté sur le rôle du meneur sur sa troupe, et mettait en lien le fait que le manque de reconnaissance d'un chef avait une incidence sur l'apparition de névroses de guerre (Simmel E., 1918) ; or, avec la chute des Empires et de leurs dirigeants, les mouvements de masses (Simmel

6. Dans la partie de la correspondance de Freud à Simmel publiée par Deri F., Brunswick D. (1964) cette conférence n'est pas citée.

E., 1919c) allaient potentialiser une insécurité chez ces hommes blessés et meurtris. Freud, pour approfondir les effets du traumatisme, oriente en deux directions séparées ses travaux : le fonctionnement social – qui nous intéresse ici – et l'étiologie traumatique (Demaegdt C., 2016). Helene Deutsch, autre élève de Freud, relève l'impact de ce conflit mondial : il faut « constater qu'une méfiance générale a gagné l'humanité ces dernières années. Elle se manifeste dans toutes les relations humaines et semble être une conséquence de la guerre » (Deutsch, H., 1921, p. 51.)<sup>7</sup> Simmel ouvre ses réflexions à un autre groupe. Pour lui, la guerre a provoqué des séquelles névrotiques – l'alerte prophylactique cherche à élever la névrose au statut de problème de santé publique – ; ces symptômes deviennent bruyants lorsque le névrosé est sur une scène sociale, à son poste de travail.

Dans le champ professionnel, écrivent Dejours et col., la névrose traumatique se rencontre dans les accidents du travail et dans toutes les formes violentes d'atteintes à l'intégrité physique ou mentale comme les scènes de guerre, torture, etc. S'ils ne sont pas volontaires mais plus souvent mobilisés, le fait de recevoir une solde les met dans une configuration de travail. Les conséquences de la névrose traumatique sont parfois très lourdes sur les aptitudes professionnelles et sociales qui en ressortent altérées. Le retour au travail, lorsque l'état n'est pas consolidé, est quasi impossible, car il entraîne une majoration de la symptomatologie qui peut s'installer pour quelques semaines, des mois, voire des années (Dejours C., Collot T., Godard P., Logray P., 1986). Paul Sivadon et Louis Le Guillan, deux pionniers de la réadaptation/réhabilitation sociale, accordent au travail une place centrale (Billiard I., 2001). Le travail a une fonction psychologique comme le remarque Ignace Meyerson – traducteur de Freud – (Meyerson I., 1955) ; ainsi la phase d'inactivité, nécessaire à la convalescence, comme l'écrit Adolfo Fernandez Zoïla, peut être mal vécue par le travailleur ayant conscience qu'il s'éloigne des tâches qui étaient les siennes, de ses habitudes motrices, des cadences. La reprise du travail, difficile pour tout un chacun, peut nécessiter un reclassement (Fernandez Zoïla A., 1979). Le milieu professionnel peut même avoir un rôle aggravant sur l'évolution d'un psycho-traumatisme (Barrois C., 1998).

L'individu qui n'est pas devenu un combattant se sent confus dans son orientation et inhibé dans sa capacité d'activité ; quant au soldat, il est devenu « une infime particule de la gigantesque machine de guerre »

7. Sur cet auteur, se reporter à Trehel G., 2007, Hélène Deutsch (1884-1982) : « Théorisations sur les troubles psychiatriques des femmes pendant la Première Guerre mondiale », *L'Information psychiatrique*, 83 (4), avril 2007 : 319-326.

(Freud S., 1915b, p. 128). La diffusion des idées véhiculées à l'occasion de la guerre a trouvé une adéquation avec ces valeurs : « Croyez-vous vraiment qu'une poignée d'activistes et de séducteurs sans scrupule aurait réussi à déchaîner tous ces mauvais esprits si les millions de ceux qui ont été entraînés n'avaient pas leur part de responsabilité ? » (Freud S., 1915-1917, p. 149.) Mais s'ils prennent tous part à la troupe, il faut distinguer les investissements des hommes dans ces organisations militaires. Pour Freud : « L'armée nationale serait donc la condition, le sol nourricier, des névrosés de guerre ; chez les soldats de métier, dans une troupe de mercenaires, ces névroses perdraient leur possibilité d'apparition. » (Freud S., 1919d.) Avoir des dispositions et une vocation pour la guerre permet d'être en adéquation avec les missions à déployer sur un champ de guerre (Barrois C., 1993). Freud revient sur la conflictualité chez les soldats mobilisés : « Les névroses de guerre sont une protestation de l'individu isolé contre le rôle qu'on prétendait lui faire jouer dans l'armée. » (Freud S., 1921.) Alors que son rôle lui est imposé (corvées, patrouilles et travaux)<sup>8</sup>, le temps qu'un soldat peut se réserver est des plus réduits (Meyer J., 1966, p. 132). À l'armée, du fait des contraintes réelles du travail, se mettent en place des stratégies collectives opérantes pour supporter la souffrance (Dejours C., Molinier P., 1994). Christophe Demaegdt note au sujet de ce groupe de soldats en guerre : « Si l'expérience du travail est un lieu de mise à l'épreuve de valeurs qui préexistent, la confrontation au réel est aussi un espace de façonnage de ces valeurs, de formations d'opinions individuelles et d'accords collectifs sur ce que signifie "bien travailler", et qui inclut la dimension de l'utilité du travail pour autrui. » (Demaegdt C., 2013, p. 657-658). Nous touchons là à ce point délicat du « travail bien fait » qui s'ancre dans des situations de vie et un système de valeurs. Le sociologue de l'école de Chicago, Everett Hughes, a développé les notions de « sale boulot » qui correspond à ceux que l'on souhaiterait éviter (Hughes E., 1951 ; 1956) ; Dominique Lhuilier, en se référant à différents secteurs professionnels, écrit que le champ du « sale boulot » paraît recouvrir essentiellement les activités qui confrontent à la souillure et à la transgression (Lhuilier D., 2005, p. 95). Réaliser le travail commun, qui plus est en temps de guerre, signifie s'atteler au « sale boulot ». Freud en 1919, s'appuyant sur Abraham et Ernest Jones, décrivait la conflictualité interne entre l'ancien moi pacifique et le nouveau moi

8. Si le sens de l'activité (Clot Y., 2008) ou la sécurité face aux risques (Veil C., 2012) font partie des attendus des travailleurs, dans cette guerre embourbée, les soldats doivent s'en remettre au destin face aux divers moyens créés par l'ennemi en vue de les tuer (Goya M., 2014).

guerrier du soldat, conflictualité qui rend possible ou favorise les névroses de guerre (Freud S., 1919d). Est-ce pour se dégager de ce point nodal, cette question du sale boulot, que Freud entreprend un remaniement de sa théorie ? (Demaegdt C., 2014.) À envisager la névrose traumatique d'un homme dans sa dimension professionnelle, la formulation suivante peut en être extraite : « À quelle conception du traumatisme aurait-on affaire si l'on remplaçait le réel de la mort par le réel du travail [...] » ? (Demaegdt C., 2014.) Laissons la question ouverte.

Dans son œuvre, Freud, à travers ce que révèle le traitement analytique de ses patients, évoque l'attitude devant leur travail (Assoun P. L., 2012, p. 131-143) ; il donne quelques indications sur ce que désigne ce « travailler » (Birraux A., 1996, p. 224) dans un monde à reconstruire. Ainsi en 1927, il semble à Freud que toute culture « doit nécessairement s'éduquer sur la contrainte et le renoncement pulsionnel ; il ne paraît même pas assuré que, la contrainte cessant, la majorité des individus humains sera prête à assumer la prestation de travail dont on a besoin pour se procurer de nouveaux biens vitaux » (Freud S., 1927c, p. 147). Freud poursuit par le fait qu'il faille compter avec les tendances destructives de l'homme, donc antisociales et anticulturelles qui, sont, chez un nombre de personnes, suffisamment fortes pour déterminer leur comportement dans la société. Puis en 1929, Freud écrit : à propos de la significativité du travail pour l'économie de la libido qu'« Aucune autre technique pour conduire sa vie ne lie aussi solidement l'individu à la réalité que l'accent mis sur le travail, qui l'insère sûrement tout au moins dans un morceau de réalité, la communauté humaine. » (Freud S., 1930a, note 1, p. 267.) L'écart – dans ce passage souvent commenté – apparaît : à la névrose qui est un mode de représailles contre les obligations (professionnelles et autres) qui émanent de l'ensemble humain (Lévy F., 1975) s'oppose le travail de la culture qui est la manifestation de l'évolution de l'humain (Zaltzman N., 2006). Freud poursuit peu après : « L'activité professionnelle procure une satisfaction particulière quand elle est librement choisie, donc qu'elle permet de rendre utilisable par sublimation des penchants existants, des motions pulsionnelles poursuivies ou constitutionnellement renforcées. » (Freud S., 1930a, note 1, p. 267.)

Comme nous l'avons vu plus haut, Simmel déclarait qu'il faut tout d'abord rétablir le patient dans son aptitude au travail. Ce médecin porteur de valeurs sociales devait souhaiter que l'assurance sociale puisse aider le patient à retrouver, pour lui et sa famille, une situation stable. Dans la clinique quotidienne, le travail est source d'investissements importants pour l'individu (Dejours C., 2009) – il est médiateur dans la construction

de l'identité, mais aussi source de décompensations psychopathologiques (Dejours C., Gernet I., 2012) –, d'où le développement de ce courant de la psychopathologie du travail et en outre de celui de la psychodynamique du travail.

## **Conclusion**

Durant la guerre, plusieurs centaines de milliers de soldats sont traités pour des maladies du système nerveux dans les services de santé en Allemagne. La reconnaissance de névrosé de guerre ouvre droit à une prise en charge par l'assurance maladie au même titre que les travailleurs. Cette pathologie fait débat. Les autorités, d'autant plus que la situation économique est délicate, se questionnent sur la position à tenir sur la durée de ces pensions. Aux névrosés de guerre s'ajoutent des hommes fragilisés par quatre années et demie de conflit développant en conséquence de la guerre des névroses.

Dans ses traitements, Simmel prend en compte le patient dans son aptitude au travail. Des symptômes invalidants peuvent mettre à mal la possibilité de prendre part à l'activité du pays.

Avant-guerre, Simmel défendait une médecine sociale et se sentait une responsabilité politique. Dès 1917, seul ou, après avoir pris contact avec le mouvement psychanalytique en 1918, avec l'appui d'Abraham, il projette d'ouvrir un établissement adapté aux personnes souffrant de névroses de guerre. Suivant la proposition de Freud de permettre aux indigents l'accès à la psychanalyse, il est l'un des fondateurs d'un Institut à Berlin.

À cette même époque, Simmel communique devant les professionnels de caisses d'assurance maladie. Il souhaite les sensibiliser à ce que désignent les névroses et montre la compréhension par la psychanalyse de ces hommes en souffrance afin de faciliter l'orientation par des professionnels vers des soins psychiques. Cette prise de position s'appuie sur la méthode thérapeutique qui est la plus adaptée selon son expérience. À l'issue du traitement, le travailleur peut retrouver sa place dans la communauté et œuvrer pour la société. Il apparaît dès lors un fil entre l'apport de Simmel et le courant reliant fonctionnement psychique et travail.

Gilles Tréhel

*Docteur en psychologie fondamentale et psychanalyse*

## Bibliographie

- ASSOUN P. L., 1999, *Le Préjudice et l'idéal : pour une clinique sociale du trauma*, Paris, Anthropos.
- BARROIS C., 1988, *Les Névroses traumatiques*, Paris, Dunod.
- BARROIS C., 1993, *Psychanalyse du guerrier*, Paris, Hachette.
- BARROIS C., 1998, « Le traumatisme second : le rôle aggravant des milieux socio-professionnel, familial, médical, dans l'évolution psychotraumatique », *Annales médico-psychologiques*, 156(7) : 487-492.
- BRECHT K., FRIEDRICH V., HERMANN L. M., KAMINER I. J., JUELICH D., 1985, « *Ici, la vie continue d'une manière fort surprenante...* » : contribution à l'histoire de la psychanalyse en Allemagne (1985), Paris, traduction française Baron-Solasse, M. T. et al., Association internationale d'histoire de la psychanalyse, 1987.
- BRUNNER J., 1995, *Freud and the Politics of Psychoanalysis*, Oxford, UK, Blackwell.
- CLOT Y., 2008, *Travail et pouvoir d'agir*, Paris, PUF, 2017.
- DANTO E. A., 2005, *Freud's Free Clinics : Psychoanalysis & Social Justice, 1918-1938*, New York, Columbia University Press.
- DEJOURS C., COLLOT T., GODARD P., LOGRAY P., 1986, « Syndromes psychopathologiques consécutifs aux accidents du travail, incidences sur la reprise du travail », *Le Travail humain*, 49 (2) : 103-116.
- DEJOURS C., MOLINIER P., 1994, « De la peine au travail », sous la direction de von Kaenel, J. M., *Souffrances : corps et âme, épreuves partagées*, Paris, Autrement, 138-151.
- DEJOURS C., 2009, *Travail vivant. 2 : Travail et émancipation*, Paris, Éditions Payot & Rivages, 2013.
- DEJOURS C., GERNET I., 2012, *Psychopathologie du travail*. Paris, Elsevier Masson, 2016.
- DELCOURT R., 1912, *L'assurance contre les accidents du travail en Allemagne*, Paris, Secrétariat de la Société d'économie sociale.
- DEMAEGDT C., 2013, « L'embarras du travail dans l'étiologie psychanalytique des névroses de guerre », *L'Information psychiatrique*, 89 (8) : 651-659.
- DEMAEGDT C., 2014, « Traumatisme et travail : un siècle après les névroses de guerre », *Champ psy*, 2 : 81-101.
- DEMAEGDT C., 2016, *Actuelles sur le traumatisme et le travail*, Paris, PUF.
- DERI F., BRUNSWICK D., 1964, "Freud's Letters to Ernst Simmel", *Journal of the American psychoanalytic association*, 12(1) : 93-109.
- DEUTSCH H., 1921, « Contribution à la psychologie de la méfiance », in *Les introuvables : cliniques et autoanalyse (1918-1930)*, Paris, traduction française Christien C., Le Seuil, 2000, p. 36-52.
- DUMENIL A., 2000, *Le Soldat allemand de la Grande Guerre : institution militaire et expérience du combat*, Doctorat d'histoire, Université d'Amiens.
- EGHIGIAN G. A., 2001, « The German Welfare State as a Discourse of Trauma », in Micale M. S., Lerner P., *Traumatic Pasts, History, Psychiatry, and Trauma in The Modern Age, 1870-1930*, Cambridge, University Press, 92-112.

- FERNANDEZ ZOÏLA A., 1979, *Ruptures de vie et névroses. La maladie-langage post-traumatique*, Paris, Privat.
- FREUD S., 1912-1913a, « Totem et tabou. Quelques concordances dans la vie d'âme des sauvages et des névrosés », *OCP.F., volume XI : 1911-1913*, Paris, traduction française Altounian J., Bourguignon A., Cotet P., Rauzy A., avec la collaboration de Baillet F., PUF, 1998, 189-385.
- FREUD S., 1915b, « Actuelles sur la guerre et la mort », *OCP.F., volume XIV : 1914-1915*, Paris, traduction Bourguignon A., Cherki A., Cotet P., avec la collaboration Delarbre J.-G., Altounian J., Hartman D., PUF, 1994, 127-157.
- FREUD S., 1915-1917 [1916-1917], « Leçons d'introduction à la psychanalyse », *OCP.F., volume XIV : 1915-1917*, Paris, traduction Bourguignon A., Delarbre J.-G., Hartmann D., Robert F., avec la collaboration Altounian J., Cotet P., PUF, 2000.
- FREUD S., 1919a, « Les voies de la thérapie psychanalytique », *OCP.F., volume XV : 1916-1920*, Paris, traduction française Altounian J., Cotet P., PUF, 1996, p. 97-108.
- FREUD S., 1920 [1955c], « Rapport d'expertise sur le traitement électrique des névrosés de guerre », *OCP.F., volume XV : 1916-1920*, Paris, traduction française Bourguignon A., von Petersdoff C., PUF, 1996, p. 225-231.
- FREUD S., 1927c, « L'avenir d'une illusion », *OCP.F., volume XVIII : 1926-1930*, Paris, Balseinte A., Delarbre J.-G., Hartmann D., avec la collaboration de Altounian J., Bourguignon A., Cotet P., PUF, 1994, p. 141-197.
- FREUD S., 1929 [1930a], « Le malaise dans la culture », *OCP.F., volume XVIII : 1926-1930*, Paris, Cotet P., Lainé R., Stute-Cadiot J., PUF, 1994, p. 245-333.
- FREUD S., FERENCZI S., 1914-1918 [1992], *Correspondance 1914-1919*, Paris, traduction française par l'équipe du Coq-Héron, Calmann-Lévy, 1996.
- FREUD S., ABRAHAM K., 1907-1925 [1965], *Correspondance complète 1907-1925*, Paris, traduction française Cambon F., Gallimard, 2006.
- FREUD S., 1964a, « Lettre à Ernst Simmel (20/02/1918) », traduction française Soulez P., *Psychanalyse à l'Université*, 1983, 9(33) : 5-6.
- GOLDMANN F., GROTIJAHN A., 1928, *Les Prestations de l'assurance-maladie allemande du point de vue de l'hygiène sociale*, Genève, Bureau international du travail.
- GOYA M., 2014, *Sous le feu : la mort comme hypothèse de travail*, Paris, Tallandier.
- HERMANN L. M., SCHULTZ-VENRATH U., 1990, *Ernst Simmels Psychoanalyse und ihre Anwendungen ; Ausgewählte Schriften*, Frankfurt am Main Fischer, Taschenbuch Verlag.
- HUGHES E., 1951, « Le travail et le soi », *Le Regard sociologique*, Paris, Éditions de l'EHESS, 1996, 75-85.
- HUGHES E., 1956, « Division du travail et rôle social », *Le Regard sociologique*, Paris, Éditions de l'EHESS, 1996, 61-68.
- LE RIDER J., 1988, « La psychanalyse en Allemagne », sous la direction de Jaccard R., *Histoire de la psychanalyse*, Paris, Hachette, 107-143.
- LEVY F., 1975, « La notion de travail chez Freud à l'endroit de la civilisation et de la cure analytique », *Revue française de psychanalyse*, 39 (3) : 457-479.

- LERNER P. F., 2001, « From Traumatic Neurosis to Male Hysteria : The Decline and Fall of Hermann Oppenheim, 1899-1919 », in Micale, M. S., Lerner P., *Traumatic pasts, History, Psychiatry, and Trauma in The Modern Age, 1870-1930*, Cambridge, University Press, p. 140-177.
- LERNER P. F., 2003, *Hysterical men : War, Psychiatry, and The Politics of Trauma in Germany, 1890-1930*, Ithaca, Cornell University Press.
- LHUILIER D., 2005, Le « sale boulot », *Travailler*, 2 (14) : 73-98.
- MEYER J., 1966, *Les Soldats de la grande guerre. La vie quotidienne*, Paris, Hachette.
- MEYERSON I., 1955, « Le travail, fonction psychologique », *Journal de psychologie normale et pathologie*, LII (1) : 3-17.
- PECK J. S., 1966, « Ernst Simmel : Psychoanalytic Pioneering in California », in Alexander, F., Eisenstein, S., Grotjahn, M., *Psychoanalytic Pioneers*, Londres, New York, Basic Books, 373-383.
- POSTEL J., QUETEL C., 2012, *Nouvelle histoire de la psychiatrie*, Paris, Dunod.
- SIMMEL E., 1908, *Kritischer Beitrag zur Aetiologie der Dementia praecox*, Rostock, Adler.
- SIMMEL E., 1918, *Kriegsneurosen und « psychies Trauma » : Ihre gegenseitigen Beziehungen dargestellt auf Grund psychoanalytischer, hypnotischer Studien*, Verlag von Otto Nemnich, München-Leipzig.
- SIMMEL E., 1919a, « Zweites Korreferat : Die Psychoanalyse der Kriegsneurosen », in *Zur Psychoanalyse der Kriegsneurosen*, Leipzig und Wien, Internationale Psychoanalytischer Verlag, 21-35.
- SIMMEL E., 1919b, « Die Bedeutung der Neurose als Nachwirkung des Krieges. Protokoll der XIV. Konferenz der freien Vereinigung der Krankenkassen der Provinz Brandenburg », Berlin, Verlag des Verbandes der Krankenkassen Gross-Berlin, Simanowski, 54-66.
- SIMMEL E., 1919c, « Psychoanalyse der Massen. Zweite Beilage zu Vossischen Zeitung vom 24. August 1919 », in *Psychoanalyse und ihre Anwendungen*, Frankfurt am Main, Geist und Psyche Fischer, 1993, 36-42.
- SOKOLOWSKY L., 2013, *Freud et les Berlinois. Du congrès de Budapest à l'Institut de Berlin 1918-1933*, Rennes, Universitaires de Rennes.
- TESSIER H., 2014, *Rationalisation et émancipation en psychanalyse : l'œuvre de Jean Laplanche*, Paris, PUF.
- TREHEL G., 2010, « Karl Abraham (1877-1925) : psychiatre de guerre à l'hôpital d'Allenstein », *Perspectives psy*, 49(2) : 144-157.
- TREHEL G., 2014, « Georg Groddeck (1866-1934) : traitement psychanalytique des affections organiques de guerre », *Annales médico-psychologiques*, 172(10) : 840-845.
- TREHEL G., 2016, « Ernst Simmel (1882-1947) : psychanalyse des masses », *L'information psychiatrique*, 92(4) : 327-335.
- TREHEL G., 2017, « Ernst Simmel, Paul Federn, Sigmund Freud et les masses révolutionnaires », *Psychothérapies*, 37(3) : 183-195.
- VEIL C. F., 2012, *Vulnérabilités au travail : naissance et actualité de la psychopathologie du travail*, Toulouse, Érès.

- WHALEN R., 1984, *Bitter wounds. German Victims of the Great War, 1914-1918*, Ithaca and London, Cornell University Press.
- ZALTZMAN N., 1999, *De la guérison psychanalytique*, Paris, PUF.
- ZÖLLNER D., 1982, « République fédérale d'Allemagne », in Köhler, P. A., Zacher, H. F., Hesse, P. J. (1982), *Un siècle de sécurité sociale 1881-1981 : l'évolution en Allemagne, France, Grande-Bretagne, Autriche et Suisse*. Nantes, CRHES.

**Mots clés :** Ernst Simmel. Névrose de guerre. Névrose due à la guerre. Psychanalyse. Allemagne. Histoire de la psychanalyse.

**Ernst Simmel (1882-1947): Communication before Health Care Insurance Funds Professionals**

**Abstract :** Ernst Simmel, a German doctor and trained neurologist, is one of the founders of the social democrat doctors' association. During the first World War, he works as a military doctor in Posen. From his experience, he writes a pamphlet on treatments provided to war neurotics, based on Freudian inputs. At the end of 1919, he speaks before health care insurance funds professionals in order to raise awareness on war-related neurosis' pathologies, which consequences can be serious and go as far as making it impossible for people to work.

**Keywords :** Ernst Simmel. War neurosis. War-related neurosis. Psychoanalysis. Germany. History of psychoanalysis. History of medicine.

**Ernst Simmel (1882-1947): comunicación dirigida a los profesionales de los fondos de la seguridad social**

**Resumen:** Ernst Simmel, médico alemán, neurólogo de formación es uno de los fundadores de la Asociación de Médicos Socialdemócratas. Durante la Primera Guerra Mundial, fue un médico militar en Posen. A partir de su experiencia, crea un cuadernillo sobre los cuidados de los neuróticos de guerra basándose en los aportes freudianos. A fines de 1919, hizo una comunicación a los profesionales de los fondos de la seguridad social para que conocieran las patologías de las neurosis relacionadas con la guerra, puesto que las consecuencias podían ser graves e incluso invalidar sus capacidades para trabajar.

**Palabras clave:** Ernst Simmel. Neurosis de guerra. Neurosis debido a la guerra. Psicoanálisis. Alemania. Historia del psicoanálisis.