

# le Carnet PSY

numéro 97 mars 2005



ÉDITIONS CAZAUBON, 8 AVENUE JEAN-BAPTISTE CLÉMENT, 92100 BOULOGNE. TÉL. 01 46 04 74 35 • FAX. 01 46 04 74 00 • MENSUEL 8 €

agenda ..... 2  
 parutions du mois ..... 11

## Bloc-notes

### Notes de lectures

- **Controverses sur l'autisme et témoignages** de Denys Ribas  
*par Jacques Angelergues* ..... 12
- **Le désir d'analyse** de Wladimir Granoff  
*par Marine Esposito Vegliante* ..... 13
- **La femme sans qualité** de Annie Anzieu  
*par Sylvie Gosme-Séguret* ..... 15
- **Authenticité du faux** de Murielle Gagnebin  
*par Dominique Baudesson* ..... 16
- **Guérir après Freud** de Jean-Pierre Chartier  
*par Dana Castro* ..... 17
- **Travailler ensemble** sous la direction de I. Beguier et coll.  
*par Sylvain Missonnier* ..... 18
- **Maria et le thérapeute** sous la direction de B. Allain-Dupré et coll.  
*par Véronique Lemaître* ..... 19
- **Silences** de Dominique Platier-Zeitoun  
*par Claude Crozon-Navelet* ..... 20

### Colloques

- **Le cannabis à l'adolescence.** Colloque du CILA  
*par Caroline Lebrun* ..... 21

## ACTUALITÉ DE L'AUTISME ..... 24

PR SYLVIE TORDJMAN  
*Des résultats de l'imagerie cérébrale dans l'autisme à leur interprétation*

JEAN-MARIE VIDAL  
*De dérives scientifiques en dérives médiatiques !*

GENEVIÈVE HAAG  
*Réflexions de psychothérapeutes de formation psychanalytique  
 s'occupant de sujets avec autisme*



**ENTRETIEN AVEC  
 COLETTE CHILAND** ..... 35  
*par Alain Braconnier*

Le temps qui passe .... *par Alain de Mijolla* ..... 42  
 Le site web du mois ..... 43

## Chère Amalia,

Je vous écris car votre fils et ses amis me soucient. Il paraît que ces derniers n'arrêtent pas de se référer à lui. "Comme l'a dit Sigmund", "comme l'a écrit Sigmund", "le point de vue de Sigmund",... entend-on régulièrement quand ils se retrouvent ensemble, même et surtout en son absence. Votre "Sigi en or" semble susciter auprès de ses camarades les mêmes pouvoirs magiques d'un autre enfant qui m'inquiète, tant ses pouvoirs semblent puissants. Vous en avez peut-être entendu parler, il s'appelle Harry Potter. Mon inquiétude vient en partie du fait que les pouvoirs magiques de ce jeune Harry semblent lui avoir été transmis en grande partie par sa mère.

Ne racontez plus si possible à votre "Sigi" que les êtres humains sont faits de terre et doivent retourner à la terre en lui donnant pour preuve les petits bouts d'épidermes noirâtres qui se sont détachés à la suite du frottement des paumes de vos deux mains. Il n'a que six ans, ça pourrait le traumatiser !

Pardonnez-moi mon audace, mais j'ai appris combien vous aimiez votre fils et le pouvoir que vous aviez sur lui. On ne sait jamais, si un jour il devient célèbre, il serait dommage qu'on lui attribue cette notoriété à des pouvoirs occultes. Je suis sûr que certains jaloux ne manqueraient pas de le faire. Avec mon plus grand respect,

Alain Braconnier  
*vient de publier Mère et fils  
 Editions O. Jacob*

## psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent

11-12 mars 2005

Paris

6<sup>èmes</sup> Journées de l'Association pour la Prise En Charge des Anomalies de Développement de l'Enfant. (APECADE) et de la SESEP.

**Autisme chez le jeune enfant.**

Lieu : 101 rue de l'Université.

**Contact :** Fax : 01 43 26 12 50. apecade@club-internet.fr

◆ 1<sup>er</sup> avril 2005

Nantes

7<sup>ème</sup> Journée d'Etudes organisée par le Groupe Nantais de PédoPsychiatrie. **Révolutions dans la famille.**

Lieu : Palais des Congrès.

**Contact :** Tél : 02 40 40 37 85.

2 avril 2005

Paris

12<sup>ème</sup> Journée de Psychopathologie du Nourrisson du Centre A. Binet.

**Traumatismes et clinique précoce.**

**Contact :** Mme Rat, Melle Favier.

Tél : 01 40 77 43 18.

Fax : 01 40 77 43 55.

29-30 avril 2005

Grenoble

18<sup>èmes</sup> Journées de réflexion organisées par le Centre d'Ethnopsychologie Clinique APPM-CREFSI.

**Adolescence et contextes de rupture. Passage à l'acte, conduites à risque et travail en Réseau.**

**Contact :** Tél : 04 76 46 94 00.

Fax : 04 76 43 09 64.

apppmcrefsi@aol.com

14-15 mai 2005

Chambéry

Colloque organisé par le CERP.

**Corps et violence à l'adolescence : entre effraction, agir et narcissisme.**

Lieu : Salle Jean Renoir.

**Contact :** PA. Raoult - CERP.

Tél : 04 79 69 68 22.

patrickange.raoult@wanadoo.fr

◆ 26-27 mai 2005

Nancy

XXIII<sup>ème</sup> Colloque du GROFRED.

**L'enfant et sa famille :**

**interactions et transmissions.**

**Contact :** Marie-Claude.Mietkiewicz

@univ-nancy2.fr

Olivier.Vecho@univ-nancy2.fr

26-27 mai 2005

Hyères les Palières (Var)

Congrès organisé par "Sauvegarde de l'Enfance". **Lien familial, lien social. Individualisme, normes, vulnérabilités.** Lieu : Casino.

**Contact :** La Sauvegarde de

l'enfance, 121 avenue Vauban,

83000 Toulon. Tél : 04 94 93 30 30.

28-29 mai 2005

Metz

Forum organisé par l'ARPPE.

**Psychiatrie, psychothérapie, psychanalyse. Quels enjeux pour les soins ?**

**Contact :** Tél : 03 87 38 00 75.

Fax : 03 87 56 03 82.

a.r.p.e@wanadoo.fr

4 juin 2005

Paris

VI<sup>e</sup> Journée d'études de l'ASM13.

**Psychanalyse et théorie de**

**l'esprit. Autismes avec déficit**

**et autismes de haut niveau.**

Lieu : Centre Chaillot Galliera, 75008.

**Contact :** Tél : 01 40 77 43 40.

Fax : 01 40 77 43 55.

asm13@asm13.org

9-10 juin 2005

Avignon

Journée d'études d'Accords.

**9 juin : Crises et transformations, sortir de la victimisation.**

**10 juin : La "salutogénèse", comment sortir des traumatismes et croître ?** Lieu : Palais des Papes.

**Contact :** Tél : 04 90 60 29 29.

Fax : 04 90 60 71 62.

journéesdaccords@wanadoo.fr

9-11 juin 2005

Tours

Journées Nationales 2005 de la SFPEADA.

**Quand l'enfant se développe autrement. Autismes - Retards.**

Lieu : Faculté de Médecine.

**Contact :** Dr Lenoir, CHRU de Tours,

Tél : 02 47 47 60 94 / 86 46.

Fax : 02 47 47 82 92.

p.lenoir@chu-tours.fr

11 juin 2005

Paris

XXXII<sup>ème</sup> Journée scientifique.

**Ce que vous avez toujours voulu savoir... et à quoi on n'a jamais répondu.**

Lieu : Maison de la Chimie

**Contact :** Marie Rat, Association

Phymentin, 20 rue de Dantzig,

75015 Paris. Tél : 01 53 68 93 43.

Fax : 01 53 68 93 45.

JS05@ifrance.com

## XXXII<sup>ème</sup> JOURNÉE SCIENTIFIQUE MICHEL SOULÉ, BERNARD GOLSE, MARCEL RUFO

**Samedi 11 juin 2005**

**MAISON DE LA CHIMIE**

28 RUE SAINT-DOMINIQUE 75007 PARIS

### Ce que vous avez toujours voulu savoir... ...et à quoi on n'a jamais répondu

**J. BERGERET :** Qu'est-ce que Freud nous a caché ?

**A. BRACONNIER :** Quand faut-il permettre la mobylette ?

**C. CHILAND :** Peut-on donner des poupées Barbie aux garçons ?

**B. CYRULNIK :** Les bébés sont-ils comme de petits animaux ?

**G. DAVID :** Le clonage serait-il un crime contre la personne humaine ?

**P. DELION :** A quel âge faut-il commencer le piano ?

**G. FAVA VIZIELLO :** Finalement, où puis-je toucher ma fille ?

**B. GOLSE :** Pourquoi pense-t-on ?

**S. MISSONNIER :** Tricher est-ce jouer ?

**M. RUFO :** Que va-t-il devenir ? ou le pire n'est jamais sûr

**M. SOULÉ - C. SIMONDS :** Les clowns font-ils guérir ?

**S. TISSERON :** Faut-il montrer des images violentes

aux enfants pour les aguerrir ?

#### CONTACT :

Association PHYMENTIN - Marie RAT

20 rue de Dantzig - 75015 Paris.

Tél. : 01 53 68 93 43 - Fax : 01 53 68 93 45

Email : jscientifique@wanadoo.fr

6-7-8 juillet 2005

Paris

Colloque organisé par l'association ADRA (Association pour le développement de la Recherche sur l'Attachement). **L'attachement : applications thérapeutiques chez l'enfant, l'adolescent et l'adulte.**

Lieu : Faculté de Médecine X. Bichat.

**Contact :** BCA, 6 boulevard du

Général Leclerc, 92115 Clichy cedex.

Tél : 01 41 06 67 70.

Fax : 01 41 06 67 79.

contact@b-c-a.fr

20-24 septembre 2005

Nanterre

Congrès de l'European Scientific Association for Residential and Foster Care (EUSARF). **Enfance en difficulté dans un monde difficile.**

**Contact :** Université Paris X Nanterre.

Tél : +33 (0)1 40 97 59 92.

congresseusarf@u-paris10.fr

25 novembre 2005

Paris

Journée de la SFPEADA.

**Les thérapeutiques psychomotrices en psychiatrie de l'enfant aujourd'hui.**

**Contact :** SFPEADA C.Mère-enfant,

11 rue du Général Cézé, 87000

Limoges. Tél/fax : 05 55 32 89 94.

CYCLE 2004-2005

Paris

Cycle de séminaires du Centre Etienne Marcel. **Etre adolescent aujourd'hui, ou les nouvelles pathologies et leur prise en charge institutionnelle ou individuelle.**

1<sup>er</sup> mardi du mois, 21h.

Lieu : Hôpital de Jour du Centre.

**Contact :** Tél : 01 43 38 15 64.

Exposition 2005

Paris

Le musée AP-HP consacre une exposition sur l'histoire de l'enfance hospitalisée. **L'hôpital et l'enfant : l'hôpital autrement ? du 2 févr. au 31 juillet.**

Lieu : musée de l'AP-HP, Hôtel de

Miramion, 75005 Paris.

**Contact :** Tél : 01 40 27 55 89.

marie-christine.valla@sap.aphp.fr

## psychiatrie de l'adulte

◆ 19 mars 2005

Nancy-Brabois

Journée de la Société de Psychiatrie de l'Est. **Les pathologies de l'excès.**

**Contact :** Tél : 03 88 11 62 62.

Fax : 03 88 11 57 74.

22-23 mars 2005

Nice

Colloque international organisé par les associations ANTHEA et ERASHM.

**L'enfermement : soin ? contrainte ?**

**éducation ?** Lieu : Centre

Universitaire Méditerranéen.

**Contact :** Tél : 04 94 68 98 48.

Fax : 04 98 68 28 74.

anthea@post.club-internet.fr

◆ 2 avril 2005

Paris

Journée d'Etude clinique organisée par l'Association Européenne Nicolas Abraham et Maria Torok.

**La Shoah et ses Fantômes.**

**Toxicomanie et états psychotiques.**

**Contact :** Association Transition.

Tél : 01 43 59 18 34.

Fax : 01 43 59 18 14.

transition2@wanadoo.fr

5 avril 2005

Tours

Congrès organisé par la Fédération d'aide à la Santé mentale (Croix Marine). **L'urgence et après... Que se passe-t-il après l'urgence ?**

Lieu : Centre de Congrès de Tours.

**Contact :** Tél : 01 45 96 06 36.

Fax : 01 45 96 06 05.

croixmarine@wanadoo.fr

asm 13

6<sup>ème</sup> Journée d'étude  
sur L'Autisme Infantile  
du Centre Alfred Binet

Samedi 4 juin 2005 (9h - 18h)

Centre Chaillot Galliera  
28 avenue Georges V - 75008 Paris

**AUTISME, PSYCHANALYSE  
ET THÉORIE DE L'ESPRIT**  
L'INTELLIGENCE DANS L'AUTISME  
ET LES AUTISTES DE HAUT NIVEAU

Bernard TOUATI, Fabien JOLY, Marie-Christine LAZNIK

Invités :

Moïse ASSOULINE, Laurent MOTTRON, Denys RIBAS

**Renseignements et inscriptions**

Sonia Rat - Ingrid Favier

Centre Alfred Binet

76 avenue Edison - 75013 Paris.

☎ 01 40 77 43 18 - 📠 01 40 77 43 55

7<sup>ème</sup> Colloque du Bachelier

Hôpital de la Salpêtrière - Amphithéâtre Charcot  
47-83 boulevard de l'Hôpital - 75013 PARIS  
SAMEDI 21 MAI 2005

La question de cette journée pose l'actualité de notre clinique avec les adolescents. En d'autres termes la question est la suivante : quel cadre pour quel patient ? Faut-il réinterroger la psychopathologie, la structure, le cadre, eu égard au bouleversement qui ne manque pas en retour d'ébranler notre position de "sujet analyste" ? C'est à une tentative d'élaboration de ces questions que convoque ce colloque.

**Qui n'est pas psychopathe ?**

Serge LESOURD : *Le corps acté ou l'a-structuration adolescente*  
Discutant : Jean-Pierre DURIF-VAREMBONT

Christian HOFFMANN : *Psychopathie et délinquance*  
Discutant : François MARTY

Didier LAURU : *La transgression entre jouissance et culpabilité*  
Discutante : Catherine KOLKO

Jean-Paul MOURAS : *Psychopathies ordinaires*  
Discutante : Marie PESANTI-IRMANN

Jean-Jacques RASSIAL : *Qu'est-ce qu'une faute ?*  
Discutant : François RICHARD

Patrick DELAROCHE : *Psycho ? pathe - toi-même*  
Discutante : Jacqueline LATHAM-KOENIG

Olivier DOUVILLE : *Enfant soldat, enfant sorcier*  
Discutante : Yolande GOVINDAMA

RENSEIGNEMENTS ET INSCRIPTIONS **UNIQUEMENT PAR COURRIER** :  
Le Bachelier, c/o J.-J. Rassial - 12 rue Caroline - 75017 Paris  
Coût de la journée : 25 € - Membres du Bachelier et Etudiants : 10 €

20-21 mai 2005

Marseille

2<sup>èmes</sup> Rencontres de l'Hôpital  
Valvert. **Au risque de l'humour.**  
Contact : Tél : 04 91 87 68 97.  
Fax : 04 91 87 68 88.  
dominique.basso@ch-valvert-  
marseille.fr

◆ 6 octobre 2005

St Amand Montrond (Cher)

Colloque "La Gérontopsychiatrie  
moderne".  
Contact : Dr Ben Haroun.  
Tél : 02 48 61 50 80.  
m.haroun@free.fr

◆ 22-23-24 septembre 2005

Paris

6<sup>ème</sup> Congrès de la European  
Association for the History of  
Psychiatry (EAHP).  
Contact : Tél : 01 49 70 88 58.  
Fax : 01 42 81 11 17.  
EAHP:secretary@elan-  
retrouve.asso.fr

**CYCLE 2004-2005**

Paris

Cycle de séminaires de  
Psychogériatrie (mercredi 17-19h).  
Lieu : Hôpital Ste-Anne.  
Contact : Tél : 01 45 65 81 30  
ou (secrétariat) : 01 45 65 84 49.

**psychologie**

12 mars 2005

Caen

Colloque organisé par l'Equipe de  
Psychologie Clinique et Pathologie de  
l'Université de Caen. **Dispositifs de  
prise en charge - cadre et processus.**  
Lieu : Université de Caen.  
Contact : Tél : 02 31 56 58 25.  
Fax : 02 31 56 65 85.  
ou Tél : 02 31 56 64 27  
ecolasse@admin.unicaen.fr  
didier.drieu@psycho.unicaen.fr

12 mars 2005

Boulogne-Billancourt

7<sup>ème</sup> Journée sur l' "Examen  
psychologique de l'enfant et de  
l'adolescent" organisée par  
l'Association Clinique des  
Apprentissages et le Laboratoire de  
Psychologie Clinique de Paris V.  
**L'examen psychologique du  
jeune enfant : construction  
psychique et émergence des  
processus de pensée.**  
Lieu : Université Paris V.  
Contact : Tél : 01 55 20 58 22  
(le vendredi de 13 à 17h).  
clinap@univ-paris5.fr

18-19 mars 2005

Nevers

Colloque organisé par le Fil  
d'Ariane - CMPP de Nevers.  
**Adolescence. Autorité,  
confiance, sécurité psychique.**  
Lieu : Centre Hospitalier de Nevers.  
Contact : Nathalie Leuzy.  
Tél : 03 86 71 98 53.  
Fax : 03 86 57 95 37.  
le-fil-d-ariane@wanadoo.fr

18 mars 2005

Cergy-Pontoise

Colloque organisé par l'Association  
Médicale de Pontoise. **Langage :  
origines et développement.**  
Lieu : Université de Cergy-Pontoise.  
Contact : D' Mohammed Taleb.  
Tél : 01 30 75 43 25.  
Fax : 01 30 75 44 73.  
mohammed.taleb@ch-pontoise.fr

19 mars 2005

Boulogne-Billancourt

Colloque organisé par le Laboratoire  
de psychologie clinique et de  
psychopathologie, Université Paris V.  
**Violence, traumatisme et  
symbolisation.** Lieu : Université Paris V.  
Contact : Mme Baudonnaire.  
Tél : 01 55 20 50 79.  
Dominique.Baudonnaire@univ-  
paris5.fr

22-23 mars 2005

Nice

Colloque organisé par l'association  
ANTHEA. **L'enfermement : soin ?  
Contrainte ? Education ?**  
Contact : Tél : 04 94 68 98 48.  
Fax : 04 94 68 28 74.  
anthea@post.club-internet.fr

23-24 mai 2005

Marseille

Colloque organisé par ANTHEA.  
**Parentalités mises à mal.**  
Contact : Tél : 04 94 68 98 48.  
Fax : 04 94 68 28 74.  
anthea@post.club-internet.fr

26-27 mai 2005

Paris

Colloque organisé par le CIRFIP  
(Centre International de Recherche,  
Formation et Intervention Psycho-  
sociologiques) **L'angoisse du risque  
et les paradoxes de la responsabi-  
lité. Situations et stratégies.**  
Lieu : ESCP, 75011 Paris.  
Contact : Tél : 06 80 90 07 21.  
cirfip@wanadoo.fr

18-19 juin 2005

Chambéry

Colloque organisé par le CERP  
**Pertinence des psychothérapies :**

entre psychanalyse et cognitivo-  
comportementalisme.

Lieu : Centre de Congrès.  
Contact : PA. Raoult - CERP.  
Tél : 04 79 69 68 22.  
patrickange.raoult@wanadoo.fr

24-25 juin 2005

Nancy

XI<sup>ème</sup> Colloque National et  
International Junior en  
Psychopathologie. **Psychologie et  
Psychopathologie : approches mul-  
tiples et intégratives.**  
Contact : Université Nancy 2.  
Fax : 03 83 96 70 90.  
colloquejunior2005@univ-nancy2.fr

11-12-13 juillet 2005

Lyon

Colloque international et inter-  
disciplinaire organisé par  
l'Université Lumière Lyon 2.  
**Citoyenneté, justice & psychologie.**  
Contact : Mme Luquet.  
Tél : 04 78 77 24 23.  
gera@univ-lyon2.fr

◆ **CYCLE 2005**

Toulouse

Rencontres des Troubles des  
Conduites Alimentaires et  
Prévention. **Images du corps :**  
d'hier à aujourd'hui.

**ESPACE ANALYTIQUE**

Association de Formation Psychoanalytique et de Recherches Freudiennes

**2 et 3 avril 2005**

Auditorium Saint-Germain - 4 rue Félibien - 75006 PARIS

**Traiter la névrose**

La névrose est ce dont traite la psychanalyse, tant pour expliquer les errements de chacun que pour tenter de répondre à l'adresse qui lui est faite par des sujets aux prises avec leurs symptômes. C'est donc à la fois le concept de la pathologie ordinaire de l'humain et ce qu'il s'agit de réduire dans la cure.

Comme méthode plutôt que comme technique, la cure peut se laisser décrire par les praticiens en dissipant par la précision de ses voies toute confusion avec des techniques hâtives ou des pratiques obscures.

Comme repère de notre exercice, la névrose se distribue en quelques structures cliniques que l'on définira en les soumettant à la complexité des singularités individuelles.

Les critiques contre la psychanalyse suivent toujours les deux mêmes pentes : soit une pseudo-scientificité organiciste, soit les mystères de quelque maîtrise hypnotique. Seuls les oripeaux changent avec le goût du jour, et varie l'intensité des diatribes. Nous connaissons aujourd'hui une recrudescence de la vindicte à laquelle il est opportun de répondre.

Nous réaffirmerons donc l'efficacité de notre pratique comparée à ce qui se propose de rivaliser avec elle et ne fait que renforcer les défenses névrotiques. Enfin nous rappellerons les découvertes de la théorie psychanalytique des névroses afin de resituer l'apport de la psychanalyse à la Raison contemporaine.

Avec **D. BRUN, O. DOUVILLE, D. ELEB, R. GORI, C. HOFFMANN, P. LANDMAN, D. LAURU, A. LEHMANN, P. MARIE, V. MICHELI-RECHTMANN, S. PARMENTIER, C.N. PICKMANN, D. PLUCHE-GALMICHE, G. POMMIER, R. RECHTMANN, M. SAFOUAN, Th. SAUZE, J. SEDAT, M. STRAUSS, R. TEBOUL, B. TOBOUL, A. VANIER, D. WIDLOCHER, H. ZYSMAN**

Entrée : 70 € - Etudiant : 40 €

Renseignement/Presse : D. PLATIER - ZEITOUN

Tél. 01 47 05 23 09 - Fax : 01 47 05 23 26

**9 et 10 avril et 8 et 9 octobre.**

Lieu : Château des Varennes.

Contact : TKP, 27 av. de la Gloire, 31500 Toulouse.

**CYCLE 2005***La Garenne Colombes*

Séminaires de Psychiatrie et psychologies légales.

**8-9 avril : Agressions sexuelles et psychothérapies de groupe.****10-11 juin : Evaluation sous suivi des agresseurs sexuels.****10-11 juin : Psychothérapies des victimes d'agressions sexuelles.**

Contact : Dr Coutanceau.

Tél : 06 75 92 72 55

ou 01 46 49 16 41.

**psychanalyse****7 mars 2005***Paris*Journée d'étude organisée par l'Association d'Analyse Psycho-organique et animée par Serge Tisseron. **La Honte.**

Contact : Tél : 01 46 56 51 08.

**10-11 mars 2005***Paris*

Séminaires Psychoanalytiques de Paris.

**Comment parler à un enfant ?**

Lieu : Espace Reuilly, 75012 Paris.

Contact : Mme Romezy.

Tél : 01 46 47 66 04/42 24 83 13.

Fax : 01 46 47 60 66.

**11-12-13 mars 2005***Paris*

Week-end de travail de la SEPEA.

**11 mars : Conférence de Serge Boimare :** "Peur d'apprendre et médiation culturelle".**12 mars : 8 ateliers de travail clinique.****13 mars : Conférence de Denys Ribas :** "Autismes infantiles : répétition, stéréotypie, symbolisation".

Contact : SEPEA., 75014 Paris.

Tél/rép./fax : 01 47 07 12 60.

asepea@aol.com

**12 mars 2005***Issy-les-Moulineaux*Colloque organisé par la Société de Psychanalyse Adlérienne. **Par delà les épreuves, quelle psychanalyse pour demain ?**

Contact : Y. Le Jan : 06 80 46 80 51.

C. Voisin : 06 80 35 15 57.

yannick.lejan@free.fr

**12 mars 2005***Paris*Débat organisé par le IV<sup>e</sup> groupeautour du livre de Sophie De Mijolla-Mellor. **Le besoin de croire.****Métapsychologie du fait religieux.**

Contact : Tél : 01 40 13 95 15.

ou Tél : 01 43 29 72 16.

**12-13 mars 2005***Paris*

Week-end de travail autour de Robin Anderson.

**Adolescence et Moi corporel.**

Contact : Tél/fax : 01 45 94 16 30.

**12-13 mars 2005***Lorient*

Journées organisées par l'AEDPEA.

**Vue émotionnelle et développement de la pensée.**

Contact : Tél : 02 97 65 49 40.

Fax : 02 97 33 68 39.

aedpea@aol.com

**15-16 mars 2005***Saint-Denis*

Colloque organisé par le secteur de Psychiatrie infanto-juvénile de Saint-Denis et le Laboratoire des Sc. de l'Education Paris VIII.

**Parentalités d'aujourd'hui... et d'ailleurs.** Lieu : Bourse du Travail.

Contact : Secrétariat du Dr Bentata,

Tél : 01 42 35 61 02.

herve.bentata@ch-stdenis.fr

**16 mars 2005***Lyon*Conférence à l'occasion du 50<sup>ème</sup> anniversaire de la mort de **Nicolas de Staël.** Lieu : Agora Tête d'Or.Contact : Joël Clerget, 3 rue Hippolyte Flandrin, 69001 Lyon.  
Tél : 04 78 39 81 98.**18 mars 2005***Paris*Dîner-Débat "**Rapport sexuel et rapport des sexes**" avec la présence de Gisèle Chaboudez.

Lieu : Café Psycho, 13 rue de Medicis, 75006 Paris.

Contact : Tél : 01 43 25 21 81.

**19 mars 2005***Paris*

Colloque organisé par l'Association Archives Françoise Dolto (AADFD).

**Dolto/Freud - Psychanalyser, éduquer, soigner.**

Contact : Tél : 01 40 51 72 05.

Fax : 01 40 51 74 27.

dolto@wanadoo.fr

**19-20 mars 2005***Paris*

Journées des Collèges Cliniques et de l'Ecole de Psychanalyse des Forums du Champ Lacanien.

**Que faisons-nous des symptômes ?**

Lieu : Palais des Congrès, 75017.

Contact : Tél : 01 56 24 14 66.

Fax : 01 56 24 22 37.

collegeclinique-paris@wanadoo.fr

**19-20 mars 2005***Aix-en-Provence*Colloque **Art et psychanalyse.**organisé par l'Association Maïeutique. **Processus de création esthétique, processus de création psychique : mêmes processus ?**

Contact : Tél : 01 46 83 08 20

ou 04 42 01 10 73.

maieutiquepsy@aol.com

**2 avril 2005***Paris*

Journée scientifique organisée par le Centre d'Etudes de Psychopathologie et Psychanalyse (CEPP).

**La folie maternelle.**

Lieu : CHU Sainte-Anne.

Contact : ARP, secrétariat du CEPP,

UFR Sciences Humaines

Cienniques, BP 120, 75463 Paris

Cedex 10. cepp@paris7.jussieu.fr

**2-3 avril 2005***Paris*

Journées scientifiques organisées par R. Cahn, C. Chabert, F. Richard, R. Roussillon, S. Wainrib.

**Subjectivation. Un nouveau point de vue en psychanalyse ?**

Lieu : Maison de la Mutualité.

Contact : Carnet Psy, 8 avenue

J-B. Clément, 92100 Boulogne.

Tél : 01 46 04 74 35

/ 06 19 90 59 60.

Fax : 01 46 04 74 00.

estelle@carnetpsy.com

**2-3 avril 2005***Paris*

Journées de printemps d'Espace

Analytique. **Traiter la névrose.**

Lieu : Auditorium St Germain, 75006.

Contact : Tél : 01 47 05 23 09.

Fax : 01 47 05 23 26.

**9 avril 2005***Aix-les-Bains*

Colloque du Cercle d'Etudes

Psychanalytiques des Savoie

(CEPS), Groupe Lyonnaise SPP.

Autour de l'oeuvre de **René Kaës.**

Lieu : Casino Grand Cercle.

Contact : Rép/Fax : 04 50 51 17

35. Fax : 04 79 85 34 11.

CEPS-SPP@netcourrier.com

**9 avril 2005***Nantes*

Journée d'étude du Service Formation

Continue de l'Université de Nantes.

**Les perversions ordinaires.**

Contact : Tél : 02 51 25 07 35/25.

Fax : 02 51 25 07 20.

**14 avril 2005***Nantes*

Journée de recherche du Service

Formation Continue de l'Université de Nantes.

**Médecine et psychanalyse II.****Etudes cliniques : subjectivité****et symptôme.**

Contact : Tél : 02 51 25 07 35/25.

Fax : 02 51 25 07 20.

**15-16 avril 2005***Caen***Congrès international****Frances Tustin.**

Lieu : Centre de Congrès.

Contact : Secrétariat du Pr Houzel.

Tél : 02 31 27 23 09.

Fax : 02 31 27 24 03.

houzel-d@chu-caen.fr

**5-6-7-8 mai 2005***Paris*65<sup>ème</sup> Congrès des Psychanalystes

de Langue Française organisé

par la SPP. **La sublimation.**

Lieu : CNIT, La Défense.

Contact : Tél : 01 43 29 66 70.

lundi et mercredi de 9h à 13h.

mardi et jeudi de 13h à 17h.

infoCongres@spp.asso.fr



## ◆ 21 mai 2005

Paris

7<sup>e</sup> Colloque du Bachelier.**Qui n'est pas psychopathe ?**

Contact : Le Bachelier, c/o J.-J. Rassial, 12 rue Caroline, 75017 Paris.

## ◆ 27 mai 2005

Avignon

Soirée de réflexion organisée par

l'ANREP sur l'**Archaïque** avec

Sophie de Mijolla-Mellor.

Lieu : Hôtel de l'Europe (18-23h).

Contact : Dr Rémi Picard.

Tél : 04 90 03 94 70.

remi.picard@ch-montfavet.fr

## ◆ 3 juin 2005

Paris

Colloque organisé par l'Association Franco-Argentine de Psychiatrie et de Santé Mentale.

**Le deuil, l'inconscient, le collectif.**

Lieu : Maison de l'Amérique Latine.

Contact : Dr. Kamienny-

Boczkowski. Tél : 01 55 42 94 94.

d.kamienny@wanadoo.fr

psy.francoarg.asso@free.fr

## ◆ 4 juin 2005

Nantes

Journée de recherche en

psychanalyse de la Service Formation Continue de l'Université de Nantes.

**Clinique de l'angoisse.**

Contact : Tél : 02 51 25 07 35/25.

Fax : 02 51 25 07 20.

## ◆ 11 juin 2005

Nantes

Journée du Service Formation

Continue de l'Université de Nantes.

**La transmission intergénérationnelle en question.**

Contact : Tél : 02 51 25 07 35/25.

Fax : 02 51 25 07 20.

## 23-24 juin 2005

Paris

Séminaires Psychanalytiques

de Paris.

**Les toxicomanies et leur traitement.**

Lieu : Espace Reuilly

Contact : Mme Romezy.

Tél : 01 46 47 66 04/42 24 83 13.

Fax : 01 46 47 60 66.

## 25-26 juin 2005

Paris

XIV<sup>ème</sup> rencontre du champ freudien-

Rencontre PIPOL2 (Programme International de recherches sur la Psychanalyse appliquée d'Orientation Lacanienne).

**Les effets thérapeutiques rapides en psychanalyse.**

Lieu : Palais des Congrès.

Contact : pipol2@wanadoo.fr

Tél : 06 13 63 00 92.

## 7-8 octobre 2005

Toulouse

XI<sup>ème</sup> Carrefour Toulousain organisé par Carrefours & Médiations.**Perversions, aux frontières du trauma.**

Contact : Joyce Ain.

Tél : 05 61 74 23 74.

Fax : 05 61 74 44 52.

carned@carned.fr

## ◆ CYCLE 2005

Boulogne-Billancourt

Cycle de conférences **PSYFA (Psychanalyse et Famille).****16 avril : Les liens associatifs en situation de groupe.** J. Falguière.**25 juin : Les théories de l'attachement et leurs implications cliniques.** V. Pillet**1<sup>er</sup> octobre : Interprétation des rêves en thérapie familiale.**

J. Charbit.

**19 novembre : L'observation : moment thérapeutique dans les thérapies conjointes parents et jeunes enfants.** M.B. Gerin.

Lieu : Université René Descartes.

Contact : PSYFA, 32 bd de la

Reine, 78000 Versailles.

Tél : 01 39 67 03 17.

information@psyfa.net

## CYCLE 2004-2005

Toulouse

Cycle de conférences organisé par l'association Carrefours &amp; Médiations.

**7 avril : Du stress au harcèlement moral.** C. Villeneuve.

Lieu : Hôtel Dieu Saint-Jacques.

Contact : Joyce Ain.

Tél : 05 61 74 23 74.

Fax : 05 61 74 44 52.

carned@carned.fr

## CYCLE 2004-2005

Paris

Cycle de conférences du IV<sup>e</sup> Groupe.**9 mars :** Débat avec Jacques André autour de son livre : **L'imprévu en séance** (Ed. Gallimard, 2004).**11 mai :** **Les sources inconscientes de la création théorique.**

Christiane Rousseaux-Mosettig.

Lieu : Association Notre-Dame-

des-champs, 75014 (21h.).

Contact : Tél/fax : 01 55 04 75 27.

quatrieme-groupe@wanadoo.fr

## CYCLE 2004-2005

Paris

Séminaire de J.-J. Moscovitz dans le cadre de "Psychanalyse actuelle" et de "Convergia".

**Malaise dans la civilisation.****le 1<sup>er</sup> lundi du mois (21h15).**

Lieu : Salle des bibliothèques,

4 place St-Germain-des-Prés.

**7 mars :** Traduire l'intraduisible.

B. Cassin.

**4 avril : De la guerre.** M. Plon.**(mardi) 10 mai : Détresse dans la civilisation.** M. Guibal.**6 juin : Malaise et violence dans la civilisation.** A. Vanier.

## Journées des Collèges Cliniques et de l'Ecole de Psychanalyse des Forums du Champ Lacanien

## Que faisons-nous des symptômes ?

samedi 19 et dimanche 20 mars 2005

Palais des Congrès - Porte Maillot - 75017 PARIS

Commission scientifique :  
Jacques ADAM et Luis IZCOVICH

Renseignements :

COLLÈGE CLINIQUE DE PARIS

118 rue d'Assas - 75006 Paris

Tél : 01 56 24 14 66 - Fax : 01 56 24 22 37

Mail : collegeclinique-paris@wanadoo.fr

## TARIFS D'INSCRIPTIONS :

- Inscription individuelle : 80 €

- Etudiants (avec justificatif)

et Inscrits des Collèges cliniques : 40 €

- Formation Permanente : 200 €

En énonçant cette question abrupte et en proposant de la mettre au travail dans leur commune Journée d'étude, les Collèges cliniques et l'Ecole de psychanalyse des Forums du Champ Lacanien s'inscrivent dans l'actualité.

Le symptôme restera toujours identique à ce qu'il en reste dans la parole et c'est à ce titre qu'en tant que psychanalystes nous sommes censés savoir, investis des pouvoirs qu'elle confère, censés savoir quoi en faire quand l'autre, l'adulte mais peut-être encore plus l'enfant contemporain, cherche la façon optimale de jouir de son inconscient.

Il ne s'agira pas d'établir au cours de ces journées le catalogue des symptômes, typiques ou singuliers, anciens ou modernes, mais de saisir quelles sont les conditions de possibilités pour leur accueil dans le transfert. Autrement dit, notre proposition vise à explorer l'inclusion du symptôme dans le dispositif analytique mais aussi son traitement possible par le clinicien dans les institutions de soins.

Réponses multiples, particulières, qui, de contourner la thérapeutique, demandent de prendre vraiment l'éthique de la psychanalyse au sérieux.



## "Les filles parlent, les garçons agissent" Pour...Quoi ?

**Vendredi 15 avril 2005**  
Espace Reuilly  
21, rue Hénard - 75012 Paris

*Les filles ont une facilité plus grande à exprimer leurs émotions par la parole, sans doute liée à une intériorisation de leurs sentiments. Les garçons ont plus de difficultés avec les mots, possèdent ainsi une propension à l'agir plus importante, due à un refus de se dévoiler et à leur faculté de mettre leur corps en jeu. Les filles tentent alors d'aller au plus près de leurs émotions, tandis que les garçons trouvent la solution dans la mise en acte.*

### Intervenants :

Michel Basquin, Brigitte Codéac, Marielle David, Michel Hanus, Anne Hidalgo, Hélène Jacquemin, Philippe Jeammet, Philippe Lamoureux, Didier Lauru, Nicole Pericone, Muriel Prudhomme, Marcel Rufo, Christian Spitz.

### Avec la participation de :

Philippe Douste-Blazy, Ministre de la Santé et de la Protection Sociale.

### INSCRIPTIONS :

Tél. : 01 44 93 44 88 / Fax : 01 44 93 44 89  
e-mail : colloque@epe-idf.com

#### 4 juillet : "Reste..." à poursuivre.

J.-J. Moscovitz.  
Contact : J.-J. Moscovitz.  
Tél : 01 43 25 02 11.  
jjmoscovitz@free.fr

#### CYCLE 2004-2005

Paris  
Cycle de conférences du Groupe d'Etudes C.G. Jung.  
**Théories et pratiques de la psychologie analytique. Spécificités jungiennes de la psychanalyse.**  
Lieu : Forum, 104 rue de Vaugirard.  
Contact : Tél : 01 43 21 42 90.  
ou mobile : 06 84 17 32 97.  
groupe-jung@jung.asso.fr

#### CYCLE 2004-2005

Paris  
Séminaires Psychanalytiques de Paris. **Les 7 concepts les plus difficiles de la psychanalyse (suite).**  
**16 ou 19 mars : L'agressivité.**  
J. Messy.  
**6 ou 9 avril : Le désir.** O. Amar.  
**25 ou 28 mai : La sublimation.**  
J.-L. Girard et D. Mion.  
**8 ou 11 juin : Le Narcissisme.**  
M. Auguy et D. Berthon.  
Lieu : Espace Reuilly, 75012 Paris  
Contact : Mme Romezy.  
Tél : 01 46 47 66 04/42 24 83 13.

#### CYCLE 2004-2005

Paris  
Conférences de Daniel Sibony ((2è mercredi du mois).  
Les mois pairs : **Bible-Coran, un entre-deux-textes passionnant**  
Les mois impairs : **La différence sexuelle aujourd'hui. Question de sujets et de société.**  
**9 mars, 13 avril, 11 mai, 8 juin.**  
Lieu : Hôtel de l'Industrie, 75006.  
Contact : Tél : 01 45 44 49 43.  
danielsibony@magic.fr

#### CYCLE 2004-2005

Paris  
Séminaires théorico-cliniques du Collège International de Psychanalyse et Anthropologie (CIPA).  
**Le père et la fonction paternelle.**  
**24 mars : "Autorité, légitimation, légitimité : le symptôme du père".**  
L. Moreau de Bellaing.  
**12 mai : "Agir et fonction paternelle dans l'interprétation".**  
C. Manuel.  
Contact : Henri Bass, CIPA, 7 rue de Madagascar, 75012 Paris.  
henriperre.bass@9online.fr

#### CYCLE 2004-2005

Paris  
Groupe de Recherche sur l'Approche psychanalytique du Handicap.

#### Animalité.

**11 mars, 8 avril, 13 mai, 10 juin.**  
Lieu : Hôpital Saint Lazare, 75011.  
Contact : Simone Korff-Sausse.  
Tél : 01 43 22 75 59.  
ou Olivier Rachid Grim.  
Tél : 01 47 17 04 42 (le soir)

#### CYCLE 2004-2005

Lille  
Les samedis de "Savoirs et clinique".  
**Psychanalyse et psychothérapies.**  
**12 mars, 2 avril, 21 mai, 11 juin.**  
Contact : Tél : 06 07 14 24 80.  
Fax : 01 42 38 91 32.  
blemonnier@sc.aleph.asso.fr

#### CYCLE 2004-2005

Paris  
Séminaires organisés par le Dr. Ulysse Coco.  
**Psychanalyse et lectures.**  
Tous les 1<sup>ers</sup> mercredis (21h), à partir du 6 octobre 2004.  
Lieu : Hôpital Pitié-Salpêtrière.  
Contact : Tél : 01 42 16 23 42.  
Fax : 01 42 16 23 31.

#### CYCLE 2004-2005

Paris  
Séminaire du P<sup>r</sup> S. de Mijolla-Mellor.  
**Penser la psychose à partir de l'archaïque.** (le lundi : 21h-22h30)  
Lieu : Hôpital Sainte-Anne.

Contact : P<sup>r</sup> S. de Mijolla-Mellor.  
Tél : 01 42 79 05 92.  
s.mijolla-mellor@wanadoo.fr

#### CYCLE 2004-2005

Paris  
Séminaire BABEL.  
**"Psychanalyse, littérature et arts".**  
**7 mars : "Jérôme Charyn".** R. Zrehen.  
**4 avril 2005 : "Julien Green et son double. Variations sur l'homosexualité".** T. Tremblay-Dupré.  
**9 mai 2005 : "Céline. Aspects du dialogue dans Entretiens avec le Professeur Y".** I. Blondiaux.  
Lieu : Institut Mutualiste Montsouris.  
Contact : Tél : 01 56 61 69 19.  
Fax : 01 56 61 69 18.  
corinne.dugre-lebigre@imm.fr

#### CYCLE 2005

Aix-en-Provence  
Séminaire organisé par le Laboratoire de Recherche en Psychopathologie Clinique de l'Université de Provence.  
**"La Bible et des Psychanalystes".**  
**12 mars : Moïse. Le buisson ardent. 19 novembre.**  
Contact : Tél : 04 42 63 16 63.  
Fax : 04 42 27 26 41.  
jeanfrancois.noel@wanadoo.fr

#### CYCLE 2005

Paris  
**Conférences du mercredi de la SPP.**  
*Introduction à la psychanalyse de l'enfant. Régressions et dépendances.*  
**9 mars 2005 : L'incapacité d'être seul.** A. Fréjaville.  
**13 avril 2005 : Moments dépressifs et dépendance pendant l'adolescence.** M. Vincent.  
**15 juin 2005 : Agir, partir pour ne pas se séparer. Les avatars de la régression adolescente.**  
E. Schmid-Kitsikis.  
**Conférences du jeudi de la SPP.**  
*Introduction à la psychanalyse de l'adulte. Régressions et dépendances.*  
**17 mars 2005 : Cure psychanalytique et addictions : traitement de noyaux fétichiques, autistiques ou autocalmants ?**  
F. Duparc.  
**14 avril 2005 : De la capacité de régresser en présence de l'autre.**  
M. Papageorgiou.  
**9 juin 2005 : Régression et désorganisation.** C. Smadja.  
Contact : Tél : 01 43 29 66 70.  
Fax : 01 44 07 07 44.  
spp@spp.asso.fr

#### CYCLE 2004-2005

Lyon  
Cycle de 4 conférences organisé par le Groupe Lyonnais de

Psychanalyse Rhône-Alpes sur le thème : **"Devenir sujet dans le groupe"** (20h30).

**14 avril 2005 : Sujet du groupe, sujet de l'inconscient. Emergences d'une question.** R. Kaës.  
Lieu : Salle Molière, 69005.  
Contact : Tél : 04 78 38 78 01.  
Fax : 04 78 38 78 09.

#### CYCLE 2004-2005

Lyon  
Séminaires lecture de textes psychanalytiques.  
**Mercredi (9h15-12h15) : 9 mars, 13 avril, 1<sup>er</sup> juin.**  
**Fonction et champ de la parole et du langage en psychanalyse,** Jacques Lacan.  
Lieu : Agora Tête d'Or.  
**Jeudi (14h30-16h30) : 7 avril, 12 mai, 9 juin 2005. Inhibition, symptôme, angoisse, S. Freud.**  
Lieu : 3 rue Hippolyte Flandrin.  
**samedi (9h-17h30) et dimanche (9h30-16h30). Sexualité féminine.** Françoise Dolto.  
Contact : Joël Clerget, 3 rue Hippolyte Flandrin, 69001 Lyon.  
Tél : 04 78 39 81 98.

#### CYCLE 2005

Paris  
Journées de formation de l'EPCI.  
Le mardi (9h-17h)  
**22 mars 2005 : Désir et jouissance.** P.-L. Assoun.  
**19 avril 2005 : Clinique des recompositions familiales.** O. Bourguignon.  
**24 mai 2005 : Famille et symptôme.** P.-L. Assoun.  
**21 juin 2005 : Le regard dans la vie psychique.** G. Bonnet.  
Lieu : 3 place Maurice de Fontenay.  
Contact : EPCI, 75012 Paris.  
Tél : 01 43 07 89 26.

#### CYCLE 2005

Paris  
Cycle d'introduction à la psychanalyse organisé par l'EPCI. (Le lundi soir)  
**L'inconscient dans la vie quotidienne,** Gérard Bonnet.  
**Les grandes entités cliniques,** Benjamin Abdessadok.  
**Les étapes du développement psychiques,** Thierry Braconnier.  
Lieu : 95 rue de Reuilly.  
Contact : EPCI, 1 rue Pierre Bourdan, 75012 Paris.  
Tél : 01 43 07 89 26.

#### CYCLE 2004-2005

Paris  
Séminaires organisés par François Marty et Nadia Bujor.

**De la consultation à la psychothérapie analytique à l'adolescence : clinique et théorie.**

Lieu : Centre Etienne Marcel.

**Contact :** Nadia Bujor ou François Marty. Tél : 01 42 33 21 52.**CYCLE 2004-2005**

Paris

Soirées cliniques organisées par le GIREP (21h-22h30).

**Soirées cliniques du Rêve-Eveillé.****10 mars :** L'image en rêve-éveillé : un raccourci vers le sens. N. Fabre.**12 mai :** Boulimie, deuil et rêve-éveillé. E. Ridnik.

Lieu : Café de la Mairie, 75006.

**Contact :** GIREP, 75006 Paris.

Tél/fax : 01 42 22 75 14.

girep@girep.com

**CYCLE 2004-2005**

Paris

Cycle de conférences-débats

organisé par la Fondation

Européenne pour la Psychanalyse.

**La psychanalyse et la science dans la culture aujourd'hui.**Thèmes : *La psychanalyse et la science à l'université - Psychanalyse, science et discours capitaliste,**Psychanalyse et science, la métaphore en question - La psychanalyse, la science et le retour de l'irrationnel - Paradigmes scientifiques et position de l'inconscient,**Psychanalyse et science : quel corps pour quelle éthique ?***Contact :** C. Hoffmann.

Tél : 06 82 28 99 88.

**CYCLE 2005**

Boulogne-Billancourt

Cycle de conférences sur le

thème : **"Pouvoir et culture"**

organisé par la SPPA (14-18h).

**Le samedi 12 mars 2005.**

Lieu : Institut Ile de France.

**Contact :** Anne-Yvonne Sovrano.

Tél : 06 16 13 87 54.

ay.sovrano@laposte.net

Yannick Le Jan : 06 80 46 80 51.

yannick.lejan@free.fr

**art-thérapie****11-12 mars 2005**

Paris

Journée d'Etude organisée par le Centre d'Etude de l'Expression (CEE) et la section Art-thérapie de la World Psychiatric Association.

**L'art-thérapie et les troubles de l'humeur.** Lieu : CH Ste Anne, CEE.**Contact :** Tél/fax : 01 45 89 21 51.**14-15 octobre 2005**

Castres

Rencontres Internationales SIPE/ARTE-SIA sur le thème : **"Exclusions, expressions et art-thérapies"**.**Contact :** sipearther@aol.com

artesia.art-therapeutes@wanadoo.fr

**CYCLE 2004-2005**

Bagneux

Cycle organisé par l'Ancrage.

**Ecriture, médiation thérapeutique.****6-7-8 juin :** Parcours : du Jeu d'écriture au Je du sujet.**4-5-6 juillet :** Autobe or not te be : écrire sur soi.**13-14-15 juin :** Parti pris de poésie.**3-4-5 oct. :** La rage de l'expression.**Contact :** L'Ancrage, 92220 Bagneux.

Tél : 01 46 63 62 26.

lancrage@free.fr

**CYCLE 2005**

Paris

**Séminaires d'introduction à l'art-thérapie organisés par le Centre d'Etude de l'Expression (CEE).**

de janvier à novembre 2005 :

**les vendredis-samedis : Séminaire d'introduction à l'art-thérapie.****le samedi : Séminaire de****théorie de la pratique : à la jonction de la thérapeutique et de l'art.****le samedi : Création et expression non-verbales.****le samedi : Groupe de réflexion sur la pratique.****Contact :** Tél/fax : 01 45 89 21 51.

cee@chsa.broca.inserm.fr

**cognitivism****◆ 12 mars 2005**

Paris

Colloque organisé par les Editions In Press, l'AFTCC et l'AFPP.

**Du comportementalisme au cognitivism : 50 ans après****Skinner.** Lieu : Espace P. Cardin.**Contact :** Prime Time SAS.

Tél : 01 55 17 22 22.

Fax : 01 55 17 22 23.

primetime@wanadoo.fr

**handicap****11-12 mars 2005**

Paris

23<sup>èmes</sup> Journées d'Etude du GRAP**Quels objectifs thérapeutiques et éducatifs pour l'enfant autiste, polyhandicapé ?**

Lieu : Centre Chaillot Galliera,

28 avenue George V, 75008.

**65<sup>e</sup> CONGRÈS DES PSYCHANALYSTES DE LANGUE FRANÇAISE**organisé par la Société Psychanalytique de Paris (SPP)  
en collaboration avec l'Association Psychanalytique de France (APF)**PARIS - La Défense (CNIT)****5-6-7-8 mai 2005****“ LA SUBLIMATION ”**Evelyne SECHAUD (APF) : **“PERDRE, SUBLIMER”**Jean-Louis BALDACCI (SPP) : **“DÈS LE DÉBUT”... LA SUBLIMATION ?”**

AVEC LA PARTICIPATION DE :

Jacques André, André Beetschen, Michèle Bertrand, Cesar Botella, Louis Brunet, Jorge Canestri, Milagros Cid Sanz, Françoise Coblenca, Francesco Conrotto, Monique Cournut-Janin, Michel de M'Uzan, Betty Denzler, Jean-Luc Donnet, Sylvie Dreyfus-Asse, Michèle Emmanuelli, Antonino Ferro, Maria Teresa Florès, Blandine Foliot, Bruno Frascina, Murielle Gagnebin, Dorette Gedance, Alain Gibeault, Jacqueline Godfrind-Haber, Suzann Heenen-Wolff, Claude Janin, Michèle Jung-Rozenfarb, Laurence Kahn, Julia Kristeva, François Ladame, Chantal Lechartier-Atlas, Jacques Le Dem, Patrick Merot, Maria Teresa Miro, Lucette Nobs, Fausto Petrella, Rémy Puyuelo, Denys Ribas, René Roussillon, Dominique Scarfone, Giuseppe Squitieri, Dominique Suchet, Manuela Utrilla-Robles, Michèle Van Lysebeth, François Villa, Daniel Widlöcher.

**Sont Membres du Congrès, après règlement des frais, les Membres de l'Association Psychanalytique Internationale (A.P.I.), les Analystes en formation, ainsi que tout Auditeur parrainé par un Membre de l'A.P.I.****Exceptionnellement, cette année, le Congrès sera ouvert à des non psychanalystes concernés par le vaste champ de la sublimation.****RENSEIGNEMENTS : CONGRÈS DES PSYCHANALYSTES DE LANGUE FRANÇAISE - 187 rue Saint-Jacques - 75005 Paris****Tél : 01 43 29 66 70 (lundi et mercredi de 9h à 13h - mardi et jeudi de 13h à 17h)****infoCongres@spp.asso.fr - www.spp.asso.fr**



**Contact :** Canal 55 Congrès.  
Tél : 01 56 33 97 55.  
Fax : 01 56 33 97 47.  
congres@canal55.com

◆ **1<sup>er</sup>-2 avril 2005**

**Toulouse**  
Colloque organisé par le Centre National d'Etudes et de Formation pour l'Enfance Inadaptée (CNEFEI).  
**Les aides humaines et technologiques pour la communication avec les personnes sourdes.**  
**Contact :** Nel Saumont, CNEFEI.  
Tél : 01 41 44 31 21. brex@cnefei.fr

◆ **3-4-5 juin 2005**

**Paris**  
36<sup>èmes</sup> Journées d'étude de l'Association de Langue Française des Psychologues Spécialisés pour Handicapés de la Vue (ALFPHV).  
**Transculturalité et Déficience Visuelle.**  
**Contact :** Tél : 01 46 78 59 68.  
Fax : 01 46 78 50 35.  
cbaton.guinot@antivirus.oleane.com

## neurologie

◆ **14-18 mars 2005**

**Grenoble**  
Cycle de conférence / débats organisé par le CCSTI de Grenoble.  
**La semaine du cerveau.**  
**Contact :** Tél : 04 76 44 88 80.

◆ **20-23 juin 2005**

**Nice**  
**103<sup>ème</sup> Congrès de Psychiatrie et de Neurologie de Langue Française.**  
Lieu : 65 Promenade des Anglais.  
**Contact :** Tél : 04 93 82 68 93.  
Fax : 04 93 87 93 60.  
cpnl@matheztravel.com

## périnatalité

◆ **14 mars 2005**

**Issy-les-Moulineaux**  
3<sup>ème</sup> Journée du Collège National des Sages-Femmes (CNSF).  
**Sage-Femme : des maux pour le dire.**  
**Contact :** Tél : 01 34 15 56 75.  
Fax : 01 34 13 59 76.

**2 avril 2005**

**Paris**  
XII<sup>e</sup> Journée de psychopathologie du nourrisson.  
**Traumatisme et clinique précoce.**  
Lieu : Centre Alfred Binet.  
**Contact :** ASM13, 76 avenue Edison, 75013 Paris. Tél : 01 40 77 43 40. Fax : 01 40 77 43 55.  
asm13@asm13.org

◆ **1<sup>er</sup>-2-3 avril 2005**

**Nancy**  
Rencontre APPOR 2005.  
**Parents, enfants, un air de famille. Voix, éthique et parentalité.**  
Lieu : Opéra de Nancy et de Lorraine.  
**Contact :** Tél : 03 83 32 21 80.  
Fax : 03 83 27 31 58.  
appor@wanadoo.fr

◆ **7-8 avril 2005**

**Béziers**  
XV<sup>ème</sup> Rencontres nationales de périnatalité de Béziers.  
**L'incidence des émotions en périnatalité pour les parents, le fœtus, le bébé et les équipes.**  
Lieu : Palais des Congrès de Béziers.  
**Contact :** Association Jean Gailhac, 38 bd d'Angleterre, 34500 Béziers.  
Tél : 04 67 49 87 00/05  
Fax : 04 67 09 02 36.

◆ **30 avril 2005**

**Aix-en-Provence**  
Conférence du Pr. Ansermet organisée par l'Unité de Recherche sur les Liens Précoces (URLP) et le CMMPU d'Aix-en-Provence.  
**A propos des traumatismes précoces.**  
**Contact :** Tél : 04 92 95 37 63.

◆ **19-20 mai 2005**

**Versailles**  
6<sup>ème</sup> Congrès de Maternologie et Périnatalogie. **Accouchement et Naissance, où est la différence ?**  
**Contact :** Association Française de Maternologie. Tél : 01 30 23 03 17.  
Fax : 01 30 23 03 17.  
maternologie@fr.fr

◆ **20 mai 2005**

**Aix-en-Provence**  
Demi-journée scientifique organisée par l'Unité de Recherche sur les Liens Précoces (URLP) sur la **réflexion sur la pratique périnatale en réseau. "Liens et séparations : témoignages sur la construction d'une équipe de travail en réseau".**  
**Contact :** Tél : 04 92 95 37 63.

◆ **2-3 juin 2005**

**Besançon**  
8<sup>ème</sup> réunion annuelle de la Société Marcé Francophone.  
**La demande de soins psychologiques en périnatalité. Entre sollicité et contrainte.**  
Lieu : Chambre de commerce et d'industrie, avenue Villarceau.  
**Contact :** Dr Sylvie Nezelof et Pr P. Bizouard, Tél : 03 81 21 81 54 (ou 52). Fax : 03 81 21 88 17.  
snezlof@chu-besancon.fr

◆ **16 juin 2005**

**Paris**  
**Journée de la WAIMH Francophone (9h-18h).**  
Lieu : Hôpital Necker.  
**Contact :** Tél : 01 44 49 59 19.  
Fax : 01 44 49 58 75.  
udj.pedopsy@nck.ap-hop-paris.fr

◆ **23-24 juin 2005**

**Toulouse**  
XXX<sup>ème</sup> Journées Nationales d'Etudes de l'ANPDE. **Thèmes : la résilience (Boris Cyrulnik), l'allaitement maternel, la podologie, l'otronomie, le diabète, la travail éducatif auprès des enfants, la responsabilité de la puéricultrice.**  
**Contact :** CERC, 7 rue du Capitaine Dreyfus, 95130 Franconville.  
Tél : 01 34 15 56 75.  
Fax : 01 34 13 59 76.  
a.deshons@wanadoo.fr

## psychologie médicale et psychosomatique

◆ **17-18 mars 2005**

**Paris**  
Colloque organisé par la Société Française d'Alcoologie (SFA).  
**Alcool et Cancer.**  
**Contact :** SFA, Pr Martine Daoust.  
Tél : 01 46 38 24 14.  
Fax : 01 40 95 72 15.

◆ **17-18 mars 2005**

**Paris**  
Séminaires Pierre Royer.  
**Les sens dans tous leurs états. 17 mars : Handicaps visuels. 18 mars : Surdités.**  
**Contact :** Tél : 06 13 54 09 78.  
Fax : 01 44 49 51 50.  
seminaires.pierroyer@9online.fr

◆ **18-19 mars 2005**

**Paris**  
3<sup>ème</sup> Congrès de l'Association pour la Promotion des Soins Somatiques en Santé Mentale. **Pour une approche pluridisciplinaire.**  
**Contact :** COMM Santé,  
Tél : 05 57 97 19 19.

◆ **1<sup>er</sup>-2-3 avril 2005**

**Lyon**  
XXXIV<sup>èmes</sup> journées annuelles de thérapie psychomotrice du SNUP (Syndicat National d'Union des Psychomotriciens). **XV<sup>ème</sup> Colloque de la SITP (Société Internat. de Thérapie Psychomotrice).**  
**Contact :** SNUP : 01 56 20 14 70.  
SITP : 01 34 19 87 86.

◆ **28 mai 2005**

**Paris**  
Journée Nationale de la Société de Gynécologie et Obstétrique Psychosomatique (SFGOP).  
**Malaise des médecins, malaise des patients : quels remèdes ?**  
Lieu : Hôpital Cochin, 75014.  
**Contact :** Tél : 01 46 42 11 30.

◆ **16-17-18 juin 2005**

**Dijon**  
5<sup>e</sup> Congrès National "Entre Corps et psyché". **Les souffrances du corps.**  
Lieu : Palais des Congrès.  
**Contact :** Prime Time SAS.  
Tél : 01 55 17 22 22.  
Fax : 01 55 17 22 23.  
primetime@wanadoo.fr

◆ **18 juin 2005**

**Paris**  
Colloque du samedi du CIPS.  
**La thérapie relationnelle, l'espace et le temps.** Lieu : Maison des Mines,  
**Contact :** CIPS, 56 av. Mozart.  
Tél : 01 42 30 99 41 (sauf le mercredi).  
Fax : 01 45 20 28 75.

◆ **17 septembre 2005**

**Paris**  
Journée organisée par la Société Française de Dermatologie Psychosomatique (SFDPS).  
**Etre, paraître, apparaître.**  
Lieu : l'Hôpital Georges Pompidou.  
**Contact :** SFDPS, Mme Van Vaecq, 35 rue des Baconnets, 92160 Antony.

◆ **CYCLE 2005**

**Paris**  
Séminaires de la Société Française d'Alcoologie (SFA).  
Lieu : FIAP, 75014 Paris.  
**Contact :** Tél : 06 62 19 72 15.  
Fax : 01 40 95 72 15.  
princeps.formation@wanadoo.fr

## santé mentale

◆ **CYCLE 2005**

**Paris**  
Conférences organisées par l'Association TWEEDLEDEE.  
Thèmes (2 fois par an) : **Nouvelle théorie de la pulsion, Méta-psychologie du moi, Psychanalyse et Institution, Psychanalyse et Social.**  
Thèmes : **Réflexion sur les familles d'accueil thérapeutiques, les lieux de vie, les séjours de rupture et alternatives à l'hôpital.**  
**Contact :** Tél : 05 55 27 62 48.  
Fax : 05 55 27 88 36.  
tweedledee19@wanadoo.fr

## sexualité

◆ **10-11-12-13 mars 2005**

**Paris**  
35<sup>ème</sup> Séminaire de l'AIHUS (Association Inter Hospitalo-Universitaire de Sexologie).  
**La condition masculine.**  
Lieu : Cirque d'Hiver, 75011 Paris.  
**Contact :** Tél : 01 44 64 15 15.  
Fax : 01 44 64 15 16.  
aihus2005@colloquium.fr

## société

◆ **9-10 mars 2005**

**La Rochelle**  
Séminaires en Sciences de l'Homme et Sociétés.  
**Voix (et voies) de femmes.**  
Lieu : Relais Mercure Océanide.  
**Contact :** Tél : 05 46 35 21 00.  
ccas@ville-larochelle.fr

◆ **17-18 mars 2005**

**Caluire**  
4<sup>èmes</sup> Journées d'études et de formation. **Bilan neuropsychologique et démarches pédagogiques.**  
**Contact :** Tél : 04 37 64 21 67.  
Fax : 04 37 64 21 68.  
bawan@mediasites.com

◆ **1<sup>er</sup>-2-3 avril 2005**

**Nancy**  
Les rencontres APPOR 2005  
**"Voix Ombres et lumières".**  
**Contact :** Tél : 06 86 89 54 81.

◆ **15 avril 2005**

**Paris**  
Colloque Fil Santé Jeunes organisé par l'EPE Ile de France.  
**Les filles parlent, les garçons agissent. Pour ... Quoi ?**  
Lieu : Espace Reuilly, 75012.  
**Contact :** Tél : 01 44 93 44 88.  
Fax : 01 44 93 44 89.  
colloque@epe-idf.com

◆ **19 avril 2005**

**Paris**  
Colloque organisé par la Fondation Ostad Elahi - Ethique et solidarité humaine. **Ethique et solidarité humaine. A l'âge des réseaux.**  
Lieu : Cité des Sc. et de l'Industrie.  
**Contact :** Tél : 01 47 27 14 89.  
Fax : 01 53 01 14 99.  
info@fondationostadelahi.fr



## COLLOQUE DE PSYCHANALYSE GROUPELE ET FAMILIALE

Sous la présidence de Jean-Pierre CAILLOT

**Samedi 2 avril 2005**

**à PARIS**

Centre Chaillot Galliera - 28 av. George V - 75008 Paris

### **PEUT-ON SURVIVRE EN PROTECTION DE L'ENFANCE ? Travail Clinique et Social**

Avec la participation de :

Maurice BERGER, Yvan BOUTREAU, Alain CHENE  
Michèle CREOFF, Muriel EGLIN, Régis GAUDET  
Véronique KNEPPER, Gabriela KUCAWCA MUCHNICK  
Marie-Renée LECOURT, Francis MAFFRE, Marc MENSOR,  
Hélène PASTRANA, Maud REGINATO-KIEN,  
Hana ROTTMAN, Nathalie VIZET

Inscription personnelle : 100 € - institutionnelle : 140 €  
Etudiant du Collège : 65 € - Etudiant Universitaire : 30 €

Renseignements auprès du secrétariat :

COLLÈGE DE PSYCHANALYSE GROUPELE ET FAMILIALE

Institut National de Formation

23 rue Sainte Croix de la Bretonnerie - 75004 PARIS

Tél. : 01 48 04 05 95 - Fax : 01 48 04 79 82

col.psychanalyse@wanadoo.fr

Association Loi 1901 - N° d'Organisme de formation : 11.75.24.899.75



Centre de Thérapie Familiale et de formation depuis 25 ans

**Vendredi 18 novembre 2005**

Paris - Sainte-Anne - Cours intensif

## **L'approche systémique en relation duelle**

Confrontations cliniques - Séances en direct

**Samedi 19 novembre 2005**

Paris - Espace Chaligny - Colloque international

## **Double je, jeux doubles dans les familles**

Renseignements - inscriptions et brochures des stages

CECCOF Formation - 96 avenue de la République - 75011 Paris

Tél. 01 48 05 84 33 - Fax 01 48 05 84 30

Site : [www.ceccof.com](http://www.ceccof.com) - Email : [ceccof@wanadoo.fr](mailto:ceccof@wanadoo.fr)

**13-14 mai 2005**

Paris

Conférence organisée par l'Association Asperger Aide.

**Journées nationales d'études et de rencontres.** Lieu : Sénat.  
Contact : Tél : 06 83 50 35 74.  
fataveau@wanadoo.fr

**5-6-7 octobre 2005**

Belfort

Journées Nationales de la Psychiatrie Privée.

**Psychiatre et citoyen. La fonction politique du psychiatre.**

Contact : Tél : 01 43 46 25 55.  
Fax : 01 43 46 25 56.  
info@afpep-snp.org

**◆ CYCLE 2004-2005**

Paris

Saison culturelle de l'Observatoire International du Couple en partenariat avec le Collège International de Philosophie. **Les nouvelles manières d'être ensemble.**

**14 mars 2005 : Autres manières, autres cultures.** Chris Paulis.  
**11 avril 2005 : La nouvelle famille au Maroc.**

Soumaya Naamane-Guessous.  
**9 mai 2005 : Livres ensemble.** François de Singly.

Lieu : La Maison des Métallos.

Contact : Tél : 01 47 00 68 45.

reservation@maisondesmetallos.org

**CYCLE 2005**

Paris

Soirées de réflexion organisées par l'association Primo Levi.

**Traumatismes associés à la torture et à la violence politique.**

**8 mars : L'adolescence et la violence politique.**

H. d'Elia et V.Bourboulou.

**5 avril : autour du viol : approche pluridisciplinaire.** D. Kolnikoff.

**10 mai : quand la cruauté est au principe de la clinique.** E.Sandler.

Contact : Tél : 01 43 14 88 50.  
primolevi@primolevi.asso.fr

**CYCLE 2005**

Paris

Conférences organisés par l'Hôpital St-Anne. **Enfance - parentalité - société** (11h45 à 13-30).

**22 avril : Parentalité, culture et prévention de la violence.**

L. Solis-Ponton.

**24 juin : Parentalité ou parenté ?**

A. Eiquer.  
Contact : Tél : 01 45 65 81 23 ou mobile : 06 82 76 94 54.  
c.braem@ch-sainte-anne.fr

## **l thérapies**

**◆ 21 mai 2005**

Paris

Colloque coordonné par JM. Benhaïem et François Roustang, en partenariat avec les Editions In Press.

**Aujourd'hui l'hypnose.**

Contact : Prime-Time SAS.

Tél : 01 55 17 22 22.

Fax : 01 55 17 22 23.

primetime@wanadoo.fr

**◆ 2-3-4 juin 2005**

Saint Malo

4<sup>ème</sup> Forum de la confédération francophone d'hypnose et de thérapie brève.

**Vers une écologie de la thérapie.**

Contact : MCO Congrès Marseille.

Tél : 04 95 09 38 00.

Fax : 04 95 09 38 01.

c.schwob@mcocongres.com

## **l thérapie familiale et de groupe**

**11 mars 2005**

Bordeaux

Colloque organisé par l'Institut Michel Montaigne.

**Usagers, familles et institutions :**

**vers des partenariats plus démocratiques ?**

Contact : COMM Santé.

Tél : 05 57 97 19 19.

info@comm-sante.com

**19-20 mai 2005**

Lyon

Colloque organisé par la Société Française de Psychothérapie de Groupe (SFPPG).

**La groupalité en débat, émergence et travail du lien.**

Lieu : Salle V. Hugo, 69006.

Contact : Tél : 01 43 36 03 40.

Fax : 01 43 36 03 40.

sfppg@wanadoo.fr

**2 avril 2005**

Paris

Colloque de Psychanalyse Groupale et Familiale. **Peut-on survivre en protection de l'enfance ? Travail clinique et social.**

Lieu : Centre Chaillot Galliera.

Contact : Tél : 01 48 04 05 95.

Fax : 01 48 04 79 82.

col.psychanalyse@wanadoo.fr

**16 avril 2005**

Lyon-Villeurbanne

Journées organisées par le réseau de Logothérapie.

**Congrès de logothérapie.**

Contact : Tél : 04 71 76 38 51.  
info@logotherapie.

**10-11 juin 2005**

Auxerre

X<sup>ème</sup> Congrès de psychothérapie de groupe d'enfants et d'adolescents.

**Quel groupe et pour qui ?**

Contact : CIRPPA. Tél : 03 86 48 23 08

ou tél : 01 42 40 41 12.

cirppa@wanadoo.fr

**8-9-10 septembre 2005**

Boulogne-Billancourt

Congrès organisé par la Société Française de Psychothérapie

Psychanalytique de Groupe

(SFPPG) et la Fédération des Associations de Psychothérapie

Analytique de Groupe (FAPAG).

**L'individu et le groupe.**

Lieu : Université Paris V.

Contact : Tél/fax : 01 45 88 23 22.

fapag@club-internet.fr

**◆ 15-16 octobre 2005**

Loos (Lille)

Colloque national de la SFTFP.

**Jeu et créativité en**

**psychanalyse familiale.**

Warembourg, 59120 Loos.

Contact : Tél : 03 20 12 81 50.

Fax : 03 20 42 92 65.

tempsforum@nordnet.fr



## Appel à projets 2005

### Maladies psychiques et vie sociale

La Fondation de France lance, pour la seconde année consécutive, un appel à projets pour soutenir les actions innovantes de prise en charge et d'accompagnement sanitaire et social des adultes atteints de troubles psychiques. Ces initiatives favorisent une meilleure insertion dans la cité de ces personnes. Elles s'appuient concrètement sur un travail concerté entre les différents acteurs des secteurs sanitaire, social et médico-social. Elles associent l'utilisateur et sa famille. Cet appel à projets s'adresse aux associations, aux équipes soignantes, médicales, médico-sociales et aux collectivités locales.

#### Peuvent être retenus des projets tels que :

- des structures d'hébergement, d'accueil, d'habitat
- des actions de sensibilisation et de formation de bénévoles et de professionnels
- des actions d'information, de prévention, d'orientation vers les structures de soins
- des projets de soutien de l'entourage
- des projets s'adressant au public cumulant situation de précarité et troubles psychiques graves...

Pour plus d'information, vous pouvez obtenir la plaquette de cet appel à projets par fax au **01 44 21 31 01**, ou par mail : [mpsy@fdf.org](mailto:mpsy@fdf.org), ou la télécharger sur le site [www.fdf.org](http://www.fdf.org) rubrique : *Les offres de subvention*.

Les dossiers complets sont à adresser par voie postale en double exemplaire à : Fondation de France - Sandra Doham, Maladies psychiques et vie sociale - 40 avenue Hoche - 75008 Paris

Nous vous informons que les quatre dossiers ci-dessous sont épuisés. Ils seront réédités en septembre 2005 par les Editions Erès et Carnet Psy

#### L'ATTACHEMENT

coordonné par **Blaise Pierrehumbert**

#### L'ENFANT INSTABLE

coordonné par **Fabien Joly**

#### AUTISME :

#### ÉTATS DES LIEUX ET HORIZONS

coordonné par **Bernard Golse et Pierre Delion**

#### L'ADOLESCENCE

coordonné par **Alain Braconnier**

Actes du colloque BBADOS  
"A corps et à cri" (26-27 mars 2004)  
organisé par  
**Alain BRACONNIER et Bernard GOLSE**

#### 1<sup>ère</sup> partie- numéro 94

**Catherine Chabert, Pierre Delion, Paul Denis, Claudine Geissmann, Sylvain Missonnier, Françoise Moggio, René Roussillon**

#### 2<sup>ème</sup> partie- numéro 95

**André Green, Antoine Guedeney, Philippe Gutton, Patrice Huerre, Alain de Mijolla, Daniel N. Stern, Daniel Widlöcher**

*Bulletin de commande p. 42*

## agenda international

#### ◆ 17-18 mars 2005

*Saint-Joseph (Martinique)*  
5<sup>ème</sup> Séminaire de l'École des Parents et des Educateurs de la Martinique / AMDOR 2000.  
"Et si on parlait des mères !"  
**Contact** : AMDOR 2000.  
Tél : 05 96 73 73 83.  
Fax : 05 96 70 09 75.  
[AMDOR.2000@wanadoo.fr](mailto:AMDOR.2000@wanadoo.fr)

#### 13-14-15 avril 2005

*Bruxelles (Belgique)*  
Conférence internationale organisée par la Fondation Rodin.  
**Le jeu dans tous ses états.**  
**Contact** : Fondation Rodin, Cellule du Jeu pathologique, 110 bd Auguste Reyers, 1030 Bruxelles.  
tél : +0032 (0)2 738 10 50.  
[sandrine.mejas@rodin-foundation.org](mailto:sandrine.mejas@rodin-foundation.org)

#### 22-23 avril 2005

*Bruxelles (Belgique)*  
1<sup>er</sup> colloque organisé par le Groupe interdisciplinaire-interuniversitaire de périnatalité ULB/UCL (GIP).  
**Naissances difficiles : quand les émotions nous submergent.**  
**Contact** : Mme Calistri ou Mme Gustin.  
Tél : (00 32) 472 90 89 71  
[marie-laure\\_gustin@stpierre-bru.be](mailto:marie-laure_gustin@stpierre-bru.be)

#### 12 mai 2005

*Alger (Algérie)*  
Congrès organisé par la Société Franco-Algérienne de Psychiatrie.  
**Actualités sur les troubles bipolaires.**  
**Contact** : Dr Mohammed Taleb, accueil psychiatrique Hôpital de Pontoise. Fax : 01 30 75 44 73.  
[mohammed.talen@ch-pontoise.fr](mailto:mohammed.talen@ch-pontoise.fr)

#### ◆ 19-21 mai 2005

*Lausanne (Suisse)*  
Colloque international organisé par Muriel Gilbert, Institut de psychologie, Faculté des Sciences sociales et politiques, Université de Lausanne.  
**Antigone et le devoir de sépulture. Ouvertures pluridisciplinaires.**  
**Contact** : [claude-alexandre.fournier@unil.ch](mailto:claude-alexandre.fournier@unil.ch)

#### 26-29 mai 2005

*Turin (Italie)*  
23<sup>ème</sup> Congrès de Psychologie Adlérienne sur **Pouvoir et culture.**  
**Contact** : Yannick Le Jan.  
Tél : 06 80 46 80 51.  
[yannick.lejan@free.fr](mailto:yannick.lejan@free.fr)

#### 27-31 juillet 2005

*Rio de Janeiro (Brésil)*  
**18<sup>ème</sup> Congrès** organisé par l'**International Psychoanalytical Studies Organization** et de l'**International Psychoanalytic Association (IPA)**.  
**Contact** : [smuszkat@terra.com.br](mailto:smuszkat@terra.com.br)  
[robindeutsch@earthlink.net](mailto:robindeutsch@earthlink.net)

#### 10-15 juillet 2005

*Montréal (Canada)*  
**XVII<sup>ème</sup> Congrès mondial de sexologie** organisé par World Association for Sexology, Canadian Sex Research Forum.  
**Contact** : Congress Secretariat, XVII World Congress of Sexology, Tél : (514) 395 1808.  
Fax : (514) 395-1801  
[info@montrealsexo.com](mailto:info@montrealsexo.com)

#### ◆ 12-16 octobre 2005

*Californie (USA)*  
**6<sup>th</sup> Annual international childbirth and postpartum professional convention and conference (CAPP)**.  
**Contact** : [info@cappa.net](mailto:info@cappa.net)

#### ◆ 1<sup>er</sup>-2-3 décembre 2005

*Rabat (Maroc)*  
Colloque organisé par la Faculté des Sciences humaines de Rabat.  
**Intégration et exclusion : quelle société pour le XXI<sup>e</sup> siècle ?**  
**Contact** : Pr A. Dachmi.  
Laboratoire de Psychologie Clinique et Pathologique, BP 1040, Rabat, Maroc.  
Tél/Rép/fax : (212) 37 77 33 08.

#### CYCLE 2004-2005

*Genève (Suisse)*  
Cycle de conférences organisé par le Centre de Psychanalyse Raymond de Saussure (CPRS).  
**Introduction à la psychanalyse. 16 avril 2005** : Conférence de V. Kapsambelis. (titre à préciser).  
**11 juin 2005** : Conférence de J.-J. Baranes :  
**Symbolisations plurielles.**  
**Contact** : [cprsaussure@geneva-link.ch](mailto:cprsaussure@geneva-link.ch)

## psychiatrie

**Gaucher Jacques, Ribes Gérard, Darnaud Thierry (dir.)**  
*Alzheimer : l'aide aux aidants : une nécessaire question d'éthique*  
Lyon, Chronique Sociale, 16 €

**Gourion David, Gut-Fayand Anne**  
*Les troubles schizophréniques*  
Paris, Ellipses, 9,50 €

**Jeammet Philippe**  
*Anorexie, boulimie : les paradoxes de l'adolescence*  
Paris, Hachette Littératures, 20 €

**Maroy Bernard**  
*La dépression et son traitement : aspects méconnus*  
Paris, L'Harmattan, 28 €

**Pedinielli Jean-Louis, Gimenez Guy**  
*Les psychoses de l'adulte*  
Paris, A. Colin, 8,50 €

**Psychiatrie de l'enfant (La), 1**  
Paris, Puf, 38 €

**Tortosa Alain**  
*Le trouble de la personnalité borderline. L'état-limite, victime de ses émotions.*  
Lille, Ed. AAPL, 49,50 €

**Voltat Gérard**  
*Professions infirmier des hôpitaux psychiatriques*  
Paris, L'Harmattan, 11 €

## psychologie

**Bergeret-Amselek Catherine (dir.)**  
*De l'âge de raison à l'adolescence : quelles turbulences à découvrir ?*  
Toulouse, Erès, 23 €

**Bouville Jean-François**  
*La malnutrition infantile en milieu urbain africain*  
Paris, L'Harmattan, 30,50 €

**Cahiers de l'infantile, 3**  
*L'enfant, l'animal et le primitif*  
Paris, L'Harmattan, 13 €

**Champ psychosomatique, 35**  
*Corps extrêmes : art et anthropologie*  
Le Bouscat, L'Esprit du Temps, 21 €

**Chavelli Caroline**  
*Accompagner la vie de la naissance à la mort*  
Monaco, Rocher, 19,90 €

**Delaigue-Cosset Marie-France, Landry Dattée Nicole**  
*Ces enfants qui vivent le cancer d'un parent*  
Paris, Vuibert, 16 €

**Enfance, 3**  
*Approche neuro-psychologique de la dyslexie développementale*  
Paris, Puf, 22 €

**Enfances et psy, 25**  
*Les médicaments dans la vie de l'enfant*  
Toulouse, Erès, 15 €

**Enfances et psy, 26**  
*L'image et ses images*  
Toulouse, Erès, 15 €

**Gardou Charles**  
*Fragments du handicap et la vulnérabilité.*  
Toulouse, Erès, 25 €

**Gross Martine**  
*Homoparentalités, état des lieux*  
Toulouse, Erès, 28 €

**Marcellini Anne**  
*Des vies en fauteuil. Usage du sport dans les processus de déstigmatisation et d'intégration sociale*  
Paris, Dunod, 18 €

**Nabadi Moussa**  
*La dépression, une maladie ou une chance ?*  
Paris, Fayard, 19 €

**Prévention du retard mental, 1**  
*Causes et conduites préventives à adopter*  
Montréal, Sc. et culture, 26 €

**Raoult Patrick-Ange (dir.)**  
*De la disparition des psychologues cliniciens : luttes et conflits*  
Paris, L'Harmattan, 17,50 €

**Servant Dominique**  
*Gestion du stress et de l'anxiété*  
Paris, Masson, 26 €

**Adolescence, 50**  
*Temporalité*  
Le Bouscat, L'Esprit du Temps, 20 €

## psychanalyse psychothérapie

**Azam Etienne Eugène**  
*Hypnotisme, double conscience et altérations de la personnalité : le cas Félicité X (1887)*  
Paris, L'Harmattan, 28,50 €

**Ben Rejeb Riadh**  
*Le destin en psychanalyse*  
Paris, In Press, 19 €

**Bouhsira Jacques, Parat Hélène (dir.)**  
*L'affect*  
Paris, Puf, 20 €

**Bourgeois Didier**  
*Comprendre et soigner les états-limites*  
Paris, Dunod, 30 €

**Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux, 33**  
*Secrets, secrets...*  
Bruxelles, De Boeck, 35 €

**Caillé Philippe, Rey Yveline**  
*Les objets flottants : méthodes d'entretiens systématiques : le pouvoir créatif des familles et des couples*  
Paris, Fabert, 25 €

**Deschamps Danièle**  
*L'engagement du thérapeute. Une approche psychanalytique du trauma*  
Toulouse, Erès, 28 €

**Chiantaretto François, Clancier Anne, Roche Anne (dir.)**  
*Autobiographie, journal intime et psychanalyse*  
Paris, Economica-Anthropos, 25 €

**Che vuoi ? Nouvelle série, 22**  
*Malaise dans la réglementation*  
Paris, L'Harmattan, 17 €

**Coq Héron (Le), 179**  
*Tout sur mon père*  
Toulouse, Erès, 16 €

**Delaroche Patrick**  
*L'adolescence : enjeux cliniques et thérapeutiques*  
Paris, A. Colin, 8,50 €

**Dialogue, 166**  
*La thérapie de couple : vous avez dit psychanalytique ?*  
Toulouse, Erès, 16 €

**Goise Bernard, Missonnier Sylvain**  
*Récit, attachement et psychanalyse*  
Toulouse, Erès, 23 €

**Green André**  
*Jouer avec Winnicott*  
Paris, Puf, 18 €

**Karl Guy Amédé**  
*La passion du vide : dépression, psychothérapie, philosophie*  
Paris, L'Harmattan, 23 €

**Moukouta Charlemagne Simplicie**  
*Maladie mentale : représentations, itinéraires thérapeutiques au Congo*  
Paris, Paari, 20 €

**Mugnier Jean-Paul**  
*Les stratégies de l'indifférence ; suivi de la prise en charge de l'enfant victime d'abus sexuels et de sa famille*  
Paris, Fabert, 25 €

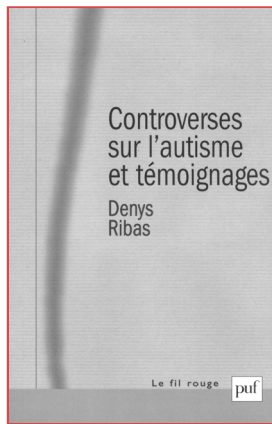
**Sibony Daniel**  
*Fous de l'origine. Journal de l'Intifada*  
Paris, Ed. Bourgois, 15 €

**Traube Patrick**  
*Les psychothérapies humanistes : une troisième voie entre psychanalyse et comportementalisme*  
Namur (Belgique), Ed. namuroises, 12 €

# parutions du mois

**DENYS RIBAS**  
**Controverses sur l'autisme et**  
**témoignages**

PUF, Le Fil rouge, 2004, 206 pages, 24 €



Denys Ribas revient sur l'Autisme dans une perspective un peu différente de ses précédents ouvrages sur le même sujet qui avaient su rendre accessibles à un public élargi des problématiques complexes ; il s'agit, ici, non seulement d'une actualisation,

mais d'un approfondissement théorique.

Il est significatif que le premier chapitre ouvre sur un plaidoyer pour Hans Asperger dont l'auteur nous dit qu'il est injustement méconnu, alors qu'il mériterait autant que Kanner d'être reconnu comme un des découvreurs de ce syndrome. Plus encore, Asperger se révèle être profondément engagé dans une perspective soignante et il accueille des enfants autistes dans l'institution qu'il dirige ; malgré une conception étiologique archaïque, en humaniste militant, il prône une approche "spécifique", "synthèse intuitive de la pratique médicale et éducative", fondée sur la relation et l'intérêt pour la personnalité totale de l'enfant.

Denys Ribas aborde ensuite un objet de polémiques vives dans le débat social actuel, celui de la compréhension psychanalytique

de l'autisme ; il commence par une revue critique particulièrement synthétique de la littérature avant d'articuler la discussion théorique avec une présentation d'un traitement personnel, celui de Daniel et les témoignages d'anciens autistes (célèbres), Donna Williams, Temple Grandin et Sean Barron. Si l'hypothèse de M. Mahler d'une phase d'autisme normal dans le développement paraît bien caduque, son intérêt pour la symbiose heureuse entre mère et enfant éclaire la construction du psychisme. Dans une perspective critique par rapport aux théories kleinienne, Winnicott met l'accent sur un défaut de contact affectif qui entrave le partage d'illusion nécessaire à la dynamique du "trouvé / créé" chez les autistes mais il n'a pas de conception spécifique de ce qu'il considère comme une forme extrême de psychose infantile. Les travaux de Bion sont bien entendus évoqués et Denys Ribas s'attarde sur l'apport de F. Tustin, analysée par Bion, (le "trou noir", les "objets autistiques") qui distingue en particulier différentes formes de défenses autistiques ne posant pas les mêmes problèmes thérapeutiques ; dans la perspective bionienne, Meltzer décrit les "identifications adhésives pathologiques" et le "démantèlement". Pour Meltzer : "le temps passé dans l'autisme est du temps perdu pour la maturation".

Le propos de Denys Ribas, comme dans ses précédents écrits, n'est jamais sec : à la mise au point théorique il associe étroitement son engagement de thérapeute, comme dans le cas "Daniel" qui est bien, comme annoncé, un traitement psychanalytique et dont témoigne l'aspect contre-transférentiel. Les témoignages d'anciens autistes – qui sont aussi des personnalités exceptionnelles, comme le rappelle Denys Ribas - apportent une chair saisissante à cette compréhension psychanalytique et soulignent "... à quel point des significations mentales élaborées vont avec la plus grande perturbation de l'espace et de l'identité". On ne voit pas très bien pour quelles obscures raisons des psychanalystes ne pourraient pas, ou ne devraient pas se pencher sur le sens de ces symptômes.

Le psychanalyste qu'est Denys Ribas ne se désintéresse pas, bien au contraire, de la théorie cognitive de l'autisme. Il nous présente d'abord les recherches d'Uta Frith :

**NOUVEAU :**

**S'ABONNER DIRECTEMENT  
 COMMANDER DES NUMÉROS**

**[www.carnetpsy.com](http://www.carnetpsy.com)**

**PAIEMENT SÉCURISÉ  
 SUR NOTRE SITE INTERNET**



convaincue de l'origine génétique probable d'un dérèglement du développement cognitif, Uta Frith récuse pourtant les possibilités d'un diagnostic précoce. Elle écarte tout défaut sensoriel périphérique et incrimine un défaut de la "force de cohérence centrale" qui enraye les possibilités de généralisation mais engendre "détachement" et "fragmentation". Le trouble de l' "attention conjointe" et du *pointing* (pointer du doigt un objet pour le désigner à l'autre) lui paraissent très significatifs des enfants autistes. Hobson reprend plutôt une hypothèse de Kanner quant à l'incapacité des autistes à reconnaître les affects. Les travaux d'Uta Frith conduisent à accorder une grande place à la capacité d'avoir une "théorie de l'esprit", cette capacité fondamentale dans l'espèce humaine d'attribuer une intentionnalité à l'autre et qui ferait défaut aux autistes. Cela dit, après avoir présenté de façon très minutieuse les travaux cognitivistes, Denys Ribas ne met pas son drapeau dans sa poche et il s'insurge contre certaines affirmations : il critique en particulier la supposée impossibilité du diagnostic précoce, en s'appuyant sur des travaux français (Sauvage, Adrien, Laznik). De même, Denys Ribas dénonce la méconnaissance des pulsions sexuelles et le déni de la souffrance impliqués par certaines thèses et il affirme enfin que la théorie de l'esprit peut advenir.

La confrontation des approches cognitive et psychanalytique peut s'avérer féconde autour de certaines problématiques, telles la non-différenciation entre soi et l'autre, l'importance du jeu ou la dimension "méta". Denys Ribas nous montre d'ailleurs que la position de bien des psychanalystes a évolué, celle des cognitivistes aussi... ce qui a contribué – bien dans l'esprit d'Asperger – à réévaluer les thérapeutiques institutionnelles.

Dans les conclusions du livre, Denys Ribas rend enfin plusieurs hommages théoriques, à Marion Milner d'abord pour son travail sur la symbolisation, puis à René Roussillon (qui a également remis le travail de Marion Milner en valeur), à Pierre Delion pour la sémiotique et à Laurent Danon-Boileau qui conjugue linguistique et psychanalyse.

Jacques Angelergues  
Psychiatre, psychanalyste SPP

WLADIMIR GRANOFF

### Le désir d'analyse

Aubier/Psychanalyse, 2004, 23 €.



Ce qui court et insiste au fil de ces textes très variés, très différents, très autonomes dans des approches toujours renouvelées, et qui s'impose de manière éclatante et saisissante c'est une passion de l'analyse, une passion pour l'analyse. Et une pas-

sion implique de fait un engagement, une rigueur et une responsabilité, ce à quoi Wladimir Granoff ne déroge à aucun moment. Ces articles, entretiens, lettres qui s'échelonnent de 1949 à 1997 en témoignent sans relâche dans un style vif, vivant, parfois très chantourné, et une syntaxe si singulière qu'il est impossible de l'attribuer seulement à la richesse et à la complexité de son rapport aux différentes langues qui l'ont façonné mais qui nous renvoie plutôt au soin qu'il apporte à préciser les circonstances de ses énonciations, à son goût des postfaces, souligné par Jean-François de Sauverzac, ses méandres, correctifs, additifs, son souci de l'auditoire, de l'adresse, du cadre, du contexte et donc à sa manière de penser la psychanalyse, et de penser en psychanalyste.

La psychanalyse, ses enjeux, son objet, ses implications tant cliniques que théoriques, son origine, ceux qui la font, analystes, patients, ses institutions, son histoire - des propos de salle de garde à celle des grands moments fondateurs - celle de ses filiations et de sa transmission au-delà des frontières hexagonales, une psychanalyse enracinée dans son histoire, son historicité sans jamais y être réduite, ni enfermée. Granoff mieux que personne nous en fait ressentir la succession et les mouvements, l'arborescence, les changements de configuration traversés par les questions aiguës et décisives de la formation et de la transmission.

Cette passion exigeante est indissociable pour Wladimir Granoff de rigueur, rigueur indispensable, rigueur qui constitue une

bloc-notes

# bloc-notes

éthique car à chaque moment il est question de marquer la spécificité de la psychanalyse, celle de l'acte analytique, de le distinguer, de définir et de reconnaître le moment où il peut avoir lieu dans une cure et ce moment tient à l'analyste, autant et plutôt davantage à l'analyste qu'au patient car "l'analyse ne peut trouver un cours de progrès, ne peut avancer que pour autant que le dire de l'un ou de l'autre de l'un et de l'autre produise des effets de vérité (...) l'effet de vérité ne peut être que si le savoir a été congédié. Le savoir médical notamment, pas en tant que tel mais comme type de savoir. A quoi le savoir psychologique ne correspond pas moins. C'est le savoir qui correspond à ce que Lacan appelait le discours du maître. Les considérations (...) ont empêché que ce savoir ne soit chez moi mis en déroute au moment où tout dépendait de cela..."

C'est ainsi qu'il témoigne de la rigueur du praticien celui qui s'expose dans sa clinique et dans les prolongements qu'il lui donne dans l'article intitulé *Vous qui passez sans me voir*, article qui ouvre le recueil et qui mériterait à lui seul un commentaire détaillé. Il montre, dans l'après-coup, que l'analyse est toujours une affaire risquée, jamais sue d'avance. Le désir de l'analyste est nécessaire voire même indispensable mais il ne suffit pas, ce qu'il faut c'est "un désir d'analyse : le désir qu'il y ait de l'analyse". Et l'espace de la cure exige une réinvention "espace psychique bordé d'une part par la reproduction du même et de l'autre la réinvention constante. Le rapport des deux est antagoniste". La formulation de Lacan retrouve sens et éclat, elle est ici revivifiée et nuancée par Granoff dans un écart qui est la marque de sa relation à Lacan envers lequel il n'a ni soumission ni servitude mais à propos duquel il nous parle avec lucidité, sans concession, sans amertume, à bâtons rompus, acceptant le jeu des questions de Antoine Vergote et Francis Martens en 1985 dans l'article intitulé *Les années de très grand bonheur...* il restitue la secousse de l'innovation apportée par Lacan, sa fulgurance, l'admiration qu'elle suscite. Entretien où se mêlent heureusement les détails circonstanciés qui ont valeur de témoignage et les mises au point sur les apories et les malentendus portant respectivement sur la question du contre-transfert et des séances courtes et qui nous renvoient sur ce versant

européen de la psychanalyse que Granoff connaît particulièrement bien. Car à partir d'un solide ancrage freudien jamais remis en question, il demeure indéfectible de Freud au sens où "n'ayant pas eu à faire de retour à Freud parce que ne l'ayant jamais quitté comme guide pour le trajet - au sens où, en terrain inconnu la boussole ne quitte pas le voyageur".

Pour Granoff "le couple Freud-Ferenczi est emblématique de la psychanalyse". Il éclaire différemment ce qu'on avait l'habitude de mettre au compte du fameux pessimisme freudien car "ils sont dans leur parcours et leur destin, la métaphore, aussi bien la métonymie, d'une dimension fondamentale et vitale de la psychanalyse, "son drame" le fait que "l'analyse ça marche et ça ne marche pas". C'est la question qu'il aborde dans *Remédier à l'irréremédiable* d'une manière à la fois triste lucide et magistrale qui recense et dessine les orientations, les filiations majeures du paysage analytique. "L'écart entre Freud et Ferenczi va ouvrir sur un mode de penser, de théoriser et de pratiquer qui sera le fait de l'école anglaise". Ferenczi produit Mélanie Klein et Balint et... Winnicott. Balint sur lequel il reviendra dans le très bel article *Cure and care* qui touche à une question clinique si sensible avec ce "souci" dont on ne peut pas faire l'économie. Les avancées dans l'étude du rapport de Ferenczi à la notion d'échec dévoilent une forme de parenté avec l'importance donnée par Lacan au concept de "ratage" et montre que l'espace de travail ne peut être qu'un entre-deux "*ein zwischen raum*", c'est dans cette oscillation de cet entre-deux que peut opérer le psychanalyste. "...à mille lieux de toutes les terres habitées", le très bel entretien avec Martine Bacherich sur le dessin d'enfant renoue avec ce qui a profondément concerné Granoff, l'enfant devant l'adulte et l'enfant dans l'adulte et leurs représentations.

Marine Esposito Vegliante  
Psychanalyste SPF

ANNIE ANZIEU

## La femme sans qualité.

### Esquisse psychanalytique de la féminité

Dunod, 1ère édition en 1989, 3<sup>ème</sup> édition en 2004. 152 pages, 22 €.



15 ans après *La femme sans qualité* d'Annie Anzieu n'a pas pris une ride. Elle est même plus jeune que jamais.

L'allusion à Musil est faite pour rappeler que longtemps la féminité a été décrite, à commencer par les psychanalystes, et Freud en tout pre-

mier, comme ce qui apparaissait comme du non masculin, du masculin en négatif, "l'idée que l'homme se fait de sa propre féminité. Non comme qualité possible, mais seulement à l'image de la castration". Et Annie Anzieu cite Freud, qui écrivait en 1932 : "La femme n'est pas un homme. Elle n'est pas un homme puisqu'elle n'a pas de pénis (...) en dehors de cela, la femme peut être aussi un être humain."

Il y a donc à dire, à écrire, pour que le "continent noir" décrit par les hommes prenne enfin la parole et tente de se décrire en ses qualités propres. Analyste femme, Annie Anzieu nous offre donc une *Esquisse psychanalytique de la féminité*. L'ouvrage est composé de trois parties : Femme, Ecriture, La femme analyste. Et la succession de ces titres nous invite déjà à réflexion.

#### Femme

Etre femme, c'est d'abord le ressenti d'un espace intérieur. "L'espace en elle est creux. Il est appel, pulsion vers l'intérieur". Et ce creux n'est ni manque ni vide. L'auteur prend soin de différencier le féminin du maternel. En effet, si la fonction de reproduction est chez l'homme intriquée avec la jouissance sexuelle, elle ne l'est pas nécessairement chez la femme. "La conception n'est pas l'orgasme. La gestation non plus." Scandé par les transformations, seins, règles, grossesse, accouchement, ménopause, le temps de la femme est sexuel, non linéaire, dans une "discontinuité physiologique" qu'ignore l'homme.

#### Ecriture

L'écriture comme faire, comme production a d'intimes relations avec la gestation et l'accouchement. Le texte et l'enfant ont quelque chose d'identique. Mais existe-t-il une écriture qui serait "de femme"? En tous cas, l'écriture féminine n'existe qu'en relation avec cette perception interne de l'espace intérieur. "L'écriture féminine remplace pour la femme la gestation, ou la continue. Elle apparaît souvent comme le résultat d'une sublimation de la relation à un être aimé."

#### La femme analyste

Le corps de la femme, le discours de l'analyste sont inséparables. C'est donc à une expérience très personnelle que nous convie l'auteur, dans laquelle elle aborde la solitude, la rencontre avec la dépression, avec la folie, dans le transfert. Mais aussi la lutte contre la pulsion de mort. "La conjonction de mon existence avec celle de mon patient nie la mort. J'y prends vie en même temps que lui, dans l'image du miroir commun, dans l'unification spatiale du dire." Annie Anzieu parle de la fonction "placentaire" de l'analyste. "Enveloppe qui protège et nourrit, limite et donne forme. Enveloppe à laquelle elle (la femme analyste) est doublement identifiée comme enfant et comme femme. Enveloppe sublimée par la formation d'analyste et repensée dans la fonction d'analyse."

Mais comme il est délicat de résumer cet ouvrage. Théorie bien sûr mais aussi et surtout écriture sensible, qui va et revient, des répétitions qui n'en sont pas, puisqu'elles sont rythme. Des pensées qui sont prises en permanence dans le corporel. Un espace littéraire qui évoque immédiatement un espace du dedans. Le style, c'est la femme. Je ne peux m'empêcher de trouver dans la forme même de ce texte une représentation du féminin. Une densité de chaque phrase, une précision des concepts, mais aussi une invite à la rêverie, au jeu associatif, à la lecture plurielle. Une écriture poétique, au sens étymologique. A lire, à relire. Avec nécessité, avec plaisir.

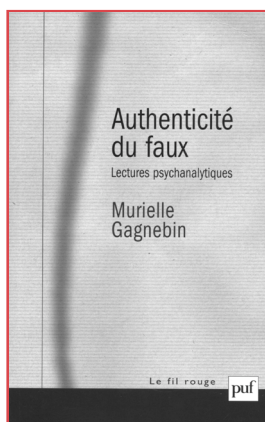
Sylvie Séguret  
Psychologue

bloc-notes

## bloc-notes

MURIELLE GAGNEBIN  
Authenticité du faux.  
Lectures psychanalytiques

PUF, Le Fil rouge, 2004, 320 pages, 38 €.



*L'Authenticité du faux* s'inscrit entre psychanalyse et esthétique, c'est un éloge adressé par Murielle Gagnebin à l'alliance de l'authenticité, d'une œuvre ou d'une expérience, et du faux, quand le faux devient paradoxalement le révélateur d'une authenti-

ciété. Soumis à l'enquête analytique, le faux avouera ses limites, mais il pourra apparaître aussi comme l'expression d'une expérience liée au tragique et à la souffrance.

Murielle Gagnebin nous propose deux méthodes originales d'interprétation des œuvres d'art. La première s'appuie sur le modèle de la formation du symptôme névrotique (repérer le vœu inconscient de l'œuvre) et s'en éloigne radicalement dans la mesure où l'art est en perpétuel mouvement. La "modélisation métapsychologique quaternaire de la création" lie la théorie des causes de la création chez Aristote à des notions et des concepts psychanalytiques freudiens et à une approche inhérente à la critique génétique.

L'auteur transfère la théorie aristotélicienne dans le domaine psychanalytique et analyse ainsi respectivement le capital pulsionnel de l'œuvre, l'intégration du public intérieur propre à chaque artiste (c'est-à-dire son aptitude à penser l'union fondamentale des parents dans la relation sexuelle), la capacité de l'artiste à faire des deuils, permettant choix, ellipses, sélections, renoncements et sa manière de lutter avec les revendications du matériau.

Ce modèle heuristique repose sur un principe fondamental : plus le jeu entre ces quatre causes est libre, plus l'œuvre sera forte. Une entrave grevant l'une des causes transforme la création en une œuvre mineure, à moins d'un travail supplémentaire, d'une greffe

métaphorisante nécessaire à une restructuration susceptible de conférer à l'œuvre son authenticité. Bien que psychiquement définies, ces causes sont inscrites dans l'œuvre elle-même qui, progressivement, se transforme en *alter ego*, mieux en un véritable *ego alter*, créature vivante, individu doté d'une structure psychique précise, d'un inconscient et d'un destin, accueillant les modulations infinies de son devenir. Murielle Gagnebin réfléchit sur la peur de l'artiste au moment où il rencontre une force née dans l'œuvre qui se met à exister par elle-même. La sublimation des pulsions prégénitales s'effectue selon un spectre qui s'étend de l'artiste à l'œuvre et de l'œuvre à l'artiste.

L'auteur met à l'épreuve, de façon magistrale et très vivante, sa méthodologie par l'étude de *La jeune fille et la mort* (Roman Polanski), *Peeping Tom* (Michael Powell), *Lulu* (F. Wedekind et A. Berg), la mort de Julie d'Étange (*Nouvelle Héloïse*). Elle interroge ensuite deux tableaux considérés comme des impostures, la *Jeune Fille au chapeau rouge* de Vermeer et la *Fornarina* de Raphaël (tenter d'incorporer l'idéal et non en introjecter certains aspects trahit le faussaire). L'incarnation de l'image exprime quelque chose de l'ordre de l'invisible, de l'indicible. Le visible en soi, la présence d'altérités inépuisables en-deçà de la représentation, se révèlent avec Morandi, Lesieur, Giacometti, Nicolas de Staël.

Parallèlement, elle s'attache à la clinique psychanalytique, elle s'intéresse au psychodrame psychanalytique qui a valeur artistique, écrit-elle. Les "vertus mutatives du déjeu" sont liées au libre jeu des quatre causes qui définissent la "modélisation métapsychologique quaternaire de la création". Elle développe les tournants mutatifs de deux cures d'analyse d'artistes, plus particulièrement de vacillement identitaire, lorsque, au cours du processus de création, le créateur assiste au surgissement de son œuvre.

Une œuvre d'art, par son pouvoir d'évocation, permet, dans l'éclat du visible, le dévoilement de la fraude du non-visible qui donne sa profondeur à l'œuvre. L'image devient un théâtre d'ombres, l'ombre, "trace de l'humain, (...) de l'image vibrante



de ses divers habitants masqués, le bastion de notre finitude, et par là, peut-être de notre héroïsme ?". Remarquable, inventif, créatif, ce livre est aussi scientifiquement fondé sur de judicieuses références à des auteurs appartenant à la lignée freudienne et sur l'analyse rigoureuse de très nombreuses œuvres d'art, *Authenticité du faux* est un véritable tournant dans l'expression d'une vérité psychique.

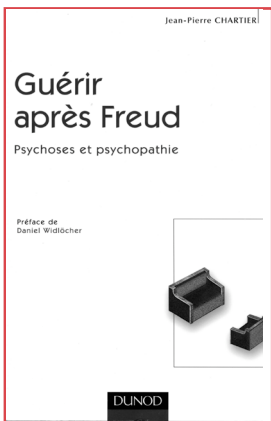
**Dr Dominique Baudesson**  
*Psychanalyste SPP*

**JEAN-PIERRE CHARTIER**

**Guérir après Freud**

**Psychoses et psychopathies.**

Dunod, 2004, 150 pages, 23 €.



Dans le monde de la psyché, rien n'est plus comme avant ! La psychanalyse a marqué profondément la pensée du vingtième siècle et continue avec la même puissance son travail de remodelage. Ni la compréhension de l'humain, ni celle de la constitu-

tion des sociétés et des groupes, ni celle encore des maladies et des malades n'auraient pu tant évoluer sans les apports fondamentaux de cette "science de l'inconscient psychique" qui a su placer au centre de ses préoccupations la complexité et la richesse individuelle de l'Homme.

Partant de ce constat, Jean-Pierre Chartier construit un ouvrage qui témoigne de l'actualité et de la pertinence clinique de la psychanalyse. Sur un plan théorique, en tant qu'outil de conceptualisation de certains aspects du déterminisme humain et aussi et encore, sur un plan thérapeutique, en tant qu'approche agissante des situations diversifiées (et parfois extrêmes de par leur caractère désespéré).

Ce texte brillant et charpenté, entraîne le lecteur à la découverte de la psyché et de ses univers normaux et psychopathologiques.

Études de cas, fragments de vie, observations cliniques détaillées font revivre au fil des pages des patients en souffrance et leur salutaire rencontre avec la psychanalyse. En ce sens, l'ouvrage représente une véritable ressource pédagogique.

Parallèlement, des notions de psychopathologie psychanalytique, telles que celles de la psychose et de la psychopathie, sont développées dans leurs aspects historiques et leur évolution. Jean-Pierre Chartier dresse à cette occasion des mémentos documentés qui de l'origine étymologique, en passant par la description clinique et par l'inscription dans les thèses psychanalytiques aboutissent à la conceptualisation des phénomènes observés. En ce sens, l'ouvrage devient un véritable répertoire notionnel. Enfin, l'auteur s'attache à présenter de nombreux éléments de méthode psychanalytique, en s'appuyant sur le travail du psychanalyste. Il montre ainsi comment aménager la cure type en fonction de la particularité des situations rencontrées, comment faire émerger la parole en lieu et place de l'agir, comment enfin, manier le travail du sens dans la prévention, nécessaire, des passages à l'acte thérapeutiques. De ce point de vue, l'ouvrage constitue une véritable ressource méthodologique. En filigrane, Jean-Pierre Chartier brosse avec franchise et authenticité, le portrait du psychanalyste moderne : créatif, "intéressé par l'homme dans sa totalité et son environnement ; animé par le désir de soigner ; capable de poser des actes thérapeutiques". Par son travail avec la psychanalyse, oui, le psychanalyste guérit, car il permet, à tous âges, la naissance des investissements objectaux, facilite leur transformation opportune et contribue à leur enrichissement vital.

*Guérir après Freud* est un livre important. Les jeunes ont beaucoup à découvrir et à apprendre. Ils ont aussi à questionner et à réfléchir. Les moins jeunes se ressource dans l'immersion de cette clinique investie pour retrouver dynamisme et conviction. Les uns et les autres s'affirment dans leur désir d'avancer dans la voie psychanalytique, avec Freud, Chartier et quelques autres.

**Dana Castro**  
*Psychologue*  
Paris

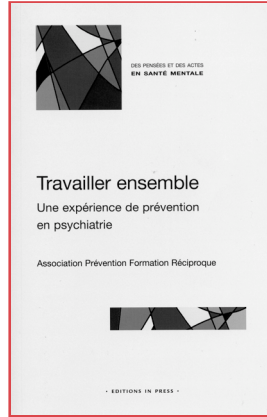
# bloc-notes

I. BÉQUIER, D. CHAUVEAU, D. COUFFRANT,  
A. LEFÈVRE-MOULENQ, O. WAKS.

**Travailler ensemble. Une expérience de  
prévention en psychiatrie.**

Association Prévention Formation Réciproque.

Editions In Press, 2004, 118 pages, 19 €.



La production de livres dans notre champ est abyssale. Face à cette immensité, il devient de plus en plus aléatoire de distinguer le bon grain de l'ivraie. Voici justement un ouvrage dont le naturel discret, peu propice à la surenchère médiatique, pourrait masquer sa pertinence. C'est bien dommage, car il mérite toute l'attention des nombreux professionnels impliqués dans la clinique en réseau. Il s'agit d'un témoignage collectif de soignants du terrain réunis dans un "groupe livre" où cette publication a vu le jour. Ces co-auteurs appartiennent au secteur de psychiatrie générale du 5<sup>e</sup> et 6<sup>e</sup> arrondissement de Paris, à l'Union des Institutions Sociales du 6<sup>e</sup> arrondissement et aux différentes institutions, associations qui se joignent au projet commun de "l'Association Prévention Formation Réciproque". Cette association fédère les salariés et bénévoles des organisations sanitaires, sociales, éducatives, policières, judiciaires regroupés autour d'un même objectif de "prévention de la souffrance psychique". Les actions engagées entre ces différents partenaires laïcs et religieux se fondent sur un parti pris partagé : l'égalité en situation de travail de tous et une valeur primordiale : "être, réciproquement, en position d'apprendre de l'autre". Cette réciprocité de la formation est affirmée d'emblée comme un étendard dans le nom de l'association.

Ce type de revendications dans un discours inaugural risque de soulever un scepticisme justifié : de fait, l'expérience montre souvent combien les bonnes intentions consensuelles et bien pensantes de départ débouchent fréquemment sur une réalité tout autre à l'arrivée. Nombre de politiciens en campagne sont orfèvres dans ces numéros d'illusionnistes ! Ce texte est aux antipodes de ce discours manipulateur et lénifiant.

Il ne s'agit pas dans son cas de propos *a priori*, de châteaux en Espagne. Non, le lecteur découvre ici le récit rédigé *après-coup* d'une expérience initiée dans les années 1990 qui se poursuit depuis 1994 sous la bannière de l'association.

L'ouvrage se divise en trois parties. D'abord, il s'ouvre sur l'historique sans langue de bois de la genèse des coopérations entre le service de psychiatrie et les partenaires des arrondissements. Secondairement, sont décrites et discutées les expériences actuelles avec les partenaires. La diversité des actions de prévention abordées au fil des pages est impressionnante. On y côtoie successivement les jeunes travailleurs, les adolescentes en grave crise, les adultes en rupture, les parents en souffrance, les personnes âgées à domicile présentant des troubles psychiatriques. Pourtant, au delà de ces singularités, la dynamique affiliative de l'association, son combat pour entretenir des liens toujours fragiles et l'analyse critique sans complaisance de son bilan donnent crédibilité et cohérence à l'ensemble.

Enfin, la troisième partie de l'ouvrage est centrée sur le "Centre d'Accueil et de Crise" auprès des professionnels. L'accueil en urgence au "Centre Garencière" illustre bien les enjeux préventifs de la coopération développée avec la Police afin d'améliorer la qualité de l'accompagnement des malades et leur prise en charge en psychiatrie. À une époque où la notion de réseau de soin est -pour le meilleur et pour le pire- un refrain récurrent, ce livre arrive à point nommé. Sa lecture permet de comprendre à quel point un réseau ne peut être que le fruit d'un lent processus de maturation d'un accordage entre individus et collectifs, initialement prisonniers de lignes de clivages persistantes. En termes plus incisifs : les réseaux de soin ne se décrètent pas magiquement à coups de circulaires ministérielles ; ils se construisent patiemment et conquièrent justement leurs vertus préventives de liaison à travers d'âpres luttes incessantes contre les forces de déliaison toujours à l'oeuvre.

La grande vertu identitaire de ce récit rétrospectif illustre donc à merveille qu'un réseau de prévention ne devient "espace transitionnel" (p.93) qu'à travers l'épreuve constante de l'élaboration de sa propre

conflictualité interne et de l'expérience renouvelée de sa vulnérabilité intersubjective. Privée de cette réflexivité sur leur propre ambivalence, les soignants, les institutions et les associations sont en permanence en risque de dénier -chez autrui et chez eux mêmes- la souffrance psychique qu'ils prétendent accueillir. Il y a peu entre prévention et maltraitance.

La prise de conscience de l'étroitesse de ce chemin de crête entre le *Charybe* d'un humanisme naïf et le *Scylla* d'une désespérance fataliste s'enracine à l'évidence pour les animateurs du réseau dans l'expérience psychanalytique et une attention privilégiée à la plus fondamentale des réciprocitys : celle des résonances croisées entre l'inconscient des soignés et celui des soignants. Plutôt que d'exhiber ce credo avec une vantardise toute théorique, les auteurs évoquent ce territoire commun avec une sobriété, un pragmatisme bien plus convaincant : "La constitution d'un espace coopératif permettant le travail de prévention est essentiellement contingent. La créativité vient de surcroît. La prévention s'appuie sur un état d'esprit, des actions précises, des services rendus à la population et des liens entretenus, mais elle peut se produire comme ne pas se concrétiser. Pour l'essentiel, elle se constate après-coup rendant à la singularité et à la liberté de chaque expérience toute leur vitalité". Dont acte.

Sylvain Missonnier  
Maître de conférences à Paris X  
Nanterre

B. ALLAIN-DUPRÉ, W. BOSIO BLOTTO, M. D'ARRIGO, PC. DEVESCOVI, ML. GRIVET, S. KRAKOWIAK, G. MAFFEL, G. NAGLIERO, D. TESTA, B. VANDENBROUCKE, C. VEZZOLI, F. WASMUTH  
**Maria et le thérapeute. Une écoute plurielle.**

Cahiers Jungiens de Psychanalyse, 2004,  
192 pages, 27 €.



Voici un ouvrage qui s'annonce comme résolution collectif : comme sa couverture le laisse pressentir, il y est question de psychothérapie d'enfant, des techniques et des théories qui en soutiennent l'exercice, et plus particulièrement de la place du collectif dans les pratiques d'analystes qui tous se réfèrent à Jung : les auteurs sont tous des psychanalystes chevronnés, membres d'une société jungienne nationale constituante de l'internationale (AIPA), impliqués à la fois dans une pratique clinique auprès des enfants ou adolescents et chargés de formation au sein de leur société d'appartenance.

Cette publication est la forme écrite d'une partie des travaux réalisés au cours de l'atelier annuel des thérapeutes d'enfants européens (*Workshop*) : 10 analystes (6 italiens, 3 françaises et une allemande) ont développé par écrit les réflexions élaborées en commun autour de la présentation par PC. Devescovi de la psychothérapie d'une petite Maria, qui s'est déroulée entre les naissances de ses deux petits frères, alors qu'elle avait entre 7 ans et demi et 10 ans. Il faut saluer la qualité de cette présentation qui permet à la fois d'appréhender sa technique plutôt "classique" (séances individuelles, à un rythme de 2 fois par semaine, peu de contacts avec les parents après que le cadre ait été fixé, interprétations centrées sur la compréhension des mouvements agressifs qui peuvent animer Maria) et la qualité de son contre-transfert, témoignant de la violence narcissique à l'œuvre dans le processus en cours.

Les efforts que chaque thérapeute développe pour comprendre ce qui est en jeu dans ce traitement sont révélateurs du caractère

paradoxal et complexe du travail avec un enfant dont la spécificité est d'être "en développement" au sein d'une famille dont il dépend et dont il doit subir la croissance. Winnicott, Klein, Bion, Bick, Anzieu, Lebovici et leurs successeurs post-freudiens sont appelés en renfort autant que Jung, Fordham, Neumann et leurs successeurs Jungiens. Les références aux travaux de psychologie développementale et cognitive sont unanimes, sans cependant que soit interrogé le statut de ces connaissances, et la façon dont elles viendraient éventuellement mettre en forme le contre-transfert du thérapeute : l'impact présumé d'une dépression maternelle avérée est présenté comme une fatalité destructrice sans distinction entre le niveau d'une réalité, d'ailleurs plus présumée que reconstruite, et celui des fantasmes, dans une omission préoccupante de la dimension de la sexualité infantile. De même les travaux d'A. Green sont cités sur le même plan que ceux de D. Stern, ce qui ne manque pas de piquant.

L'apport le plus intéressant de cet ouvrage concerne ce rapport au collectif qui donne sens à l'expérience partagée tout au long des séances individuelles avec l'enfant. Sans qu'il soit spécifiquement traité sur le plan théorique sauf dans la préface par Giuseppe Maffei et dans le chapitre *Empathie et technique* de Gianni Nagliero (p 77-89), il apparaît clairement que le travail groupal au sein du *Workshop* a permis au thérapeute de catalyser chez Maria la production d'un rêve mettant en forme ses fantasmes de persécution, où l'on peut reconnaître un fantasme familial souvent partagé en période périnatale (la crainte et le désir que le nouveau venu impose la mort d'un des membres de la famille). La mise en travail du matériel clinique au sein d'un groupe qui prend garde de ne pas céder au désir que chacun peut avoir de "coloniser l'esprit de l'autre avec ce qu'il perçoit comme vérité" (p 10-11, G. Maffei) permet de protéger chez le patient le mouvement d'individuation face au totalitarisme des grandes images archétypiques. C'est dans ce travail de tolérance groupale que l'analyste trouve la force de ne pas abuser de sa puissance au regard de la vulnérabilité de l'enfant qui lui est confié. Un courant d'Éros peut alors advenir chez cet enfant, qui le soutiendra dans sa confrontation à la violence narcissique destructrice dont il est le siège.

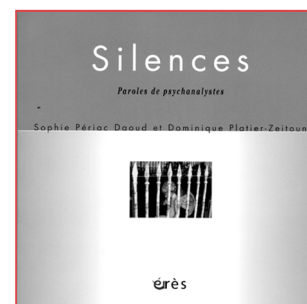
Le dernier chapitre écrit s'intitule *Fonction des parents, fonction de l'analyste* (F. Wasmuth). Il nomme et décrit avec finesse le groupe naturel de l'enfant : sa famille, sans toutefois intégrer la compréhension des intérêts divergents d'une génération à l'autre, et donc les risques d'abus de pouvoir et de "colonisation de l'esprit de l'autre", à la technique du traitement.

Cette confrontation de points de vue théoriques, culturels et subjectifs distincts, ouvre un espace "entre" eux, qui devient une place pour l'insaisissable de Maria. Un livret reproduisant une suite chronologique de ses dessins en séance lui donne directement la parole : l'énigme de ce qui s'est partagé entre elle et son thérapeute est ainsi à la fois protégée et dévoilée au prisme de la subjectivité propre du lecteur. C'est sans doute cette façon de laisser le dernier mot à la profondeur de l'image telle que le sujet se la représente, qui caractérise le mieux la spécificité du thérapeute jungien.

Véronique Lemaître  
Pédopsychiatre, psychanalyste  
Lambersart

**SOPHIE PÉRIAC-DAOUD**  
**DOMINIQUE PLATIER-ZEITOUN**  
**Silences. Paroles de psychanalystes.**

Erès, 2004, 252 pages, 28 €.



D o m i n i q u e Platier-Zeitoun a proposé aux analystes qu'elle a rencontrés de relever une gageure et ceux qui ont accepté son invite ont aussi accepté de jouer avec leur image sous l'objectif de Sophie Périac-Daoud.

Au fil des entretiens où apparaît, nue, leur parole, puisque Dominique Platier-Zeitoun a préféré effacer ses questions et ses relances (un autre silence qui ne va pas de soi), certains semblent attentifs à dire ces choses que l'on associe au thème du silence comme : le secret, se taire, le bruit, la musique, le refoulement, l'angoisse, l'impuissance et



l'impossible. D'autres acceptent franchement la rencontre, comme Jean Cournut : "Vous ne posez pas de question, votre silence aspire ma parole [...]" (p.54), Marcel Czermak livrant une anecdote personnelle (p.61), Michelle Moreau Ricaud confiant des fragments cliniques du côté de l'analyste (p.166) ou comme Jean-Pierre Winter évoquant sa vocation d'analyste (p.243-245).

"Le silence absolu, c'est la mort" dit Jacques Sédat (p.238). De fait, les déserts sont bruyants, même les cadavres font du bruit dans leur décomposition et les analystes silencieux sont, en réalité, des analystes sans vie. Le silence serait en somme un mot-masque qui désigne la mort que l'on se donne ou que l'on donne à ceux que l'on ne veut pas, que l'on ne peut pas entendre : cf. Jacques Nassif articulant le désir sans paroles à la loi sans réplique (p.201), Philippe Julien à propos de la Shoah (p.106-112) et Joyce Mac Dougall s'interrogeant sur "le silence du public devant les atrocités" (p. 148).

Jean Cournut (-L'entretien a eu lieu le 12 décembre 2002-NDLR) est, encore une fois, plus direct : "Je trouve que les analystes sont particulièrement silencieux"(p.53), à propos de ce qu'il appelle "le silence métaphorique" et il insiste : "La parole publique des psychanalystes est très silencieuse" (54), et cela en relation avec la question du déni... D'autres abordent les silences portant sur les transgressions ou les difficultés de l'exercice : la rupture de la confidentialité et le dogmatisme évoqués par J. Nassif (p.196), "L'intime et le politique" effleuré par Jean-Jacques Moscovitz (p.183) et quand Marie Moscovici parle de culot (p.176) pour avoir fait, débutante, le geste de se taire à la tribune de son association, on sent à quel point la marge de manœuvre est réduite. Marianne Rabain-Lebovici (p.211) évoque le lien des psychanalystes à la musique. "La musique est une mise en forme des émotions, un mouvement affectif intense, quelque chose qui nous enrichit dans notre travail". Il y a décidément des silences qui font parler et c'est peut-être bien, après tout, ce qu'espérait la facétieuse instigatrice de cet ouvrage, oui, réellement émouvant.

Claude Crozon-Navelet  
Psychologue, Psychanalyste  
Paris

## COLLOQUES

*Le cannabis à l'adolescence, explorations des limites du moi.* Colloque organisé par le CILA, Paris, 26 novembre 2004.

Nous sommes venus nombreux à cette deuxième journée sur le cannabis organisée par le CILA, tellement nombreux qu'il a fallu pas mal de temps pour asseoir tout le monde. Dans son introduction, F. Marty a situé cette journée dans la continuité du colloque organisé il y a quatre ans sur le même thème.

Lors du premier colloque c'est surtout les rapports entre pathologies psychotiques à l'adolescence et usage du cannabis qui avait été discutés. Cette fois, F. Marty nous proposait de penser l'usage subjectif, pluridimensionnel et individuel du cannabis pour tel ou tel adolescent et de questionner le rapport entre expérience cannabique et processus pubertaire. Plus que la cause, le cannabis serait le révélateur, et parfois aussi un facteur aggravant, de la difficulté de certains adolescents à vivre leur adolescence comme une expérience vivante et prometteuse. Une première distinction entre consommation et usage permet d'entendre la pratique du produit comme un symptôme, même chez le consommateur occasionnel, chez qui elle peut signer la recherche d'une perception nouvelle venant contrer les éprouvés pubertaires. En tant qu'objet de substitution le cannabis permettrait de s'affranchir de la dépendance aux parents dans une illusion de maîtrise. Pour les plus en difficultés il s'agit de maintenir l'intégrité des limites du moi, comme le laisse entendre l'intitulé du colloque *Explorations des limites du moi*. Pour résumer la problématique, F. Marty posait la question : Qu'est-ce qui du sujet adolescent peut se réaliser ou cherche à le faire par le biais de l'usage de cannabis ?

La première table ronde avait pour objet d'explorer les aspects contextuels du cannabis : D. Jayle, président de la MIDLT a ouvert la discussion en donnant quelques chiffres : en dix ans, la consommation a été multipliée par deux pour les 16/24 ans, et par trois pour les consommateurs réguliers. Les jeunes consommateurs dépenseraient en moyenne 80 à 130 euros par mois pour le cannabis selon leur usage. Plus de 80% des consommations ne sont pas problématiques, mais le cannabis pourrait déclencher et aggraver les

crises de schizophrénie chez certains individus. Une campagne nationale de prévention contre les risques liés au cannabis est prévue pour 2005. Deux numéros d'écoute sont créés en cette fin d'année 2004 : Écoute cannabis et Écoute alcool. Des consultations spéciales cannabis se mettent également en place. A. Labrousse, directeur de l'observatoire géopolitique des drogues, a souligné l'intrication politique associée à toute décision d'interdire la production de cannabis et notamment le redoutable enjeu économique de cette question pour les populations productrices de cannabis, dans la zone du Rift marocain par exemple.

A partir de sa pratique de thérapeute familial, S. Hefez a montré comment la consommation de cannabis, favorisait un enchevêtrement empêchant la dynamique d'autonomisation et de différenciation de l'adolescent vis à vis de ses parents, symptôme ayant autant valeur de rupture des liens que de levier visant à désintriquer les choses. Son exemple d'un garçon dont l'histoire le plaçait comme ciment du couple parental était particulièrement parlant : sa naissance était à l'origine du couple ; à l'adolescence, il soudait à nouveau ses parents contre le cannabis.

La contribution de Sami-Ali offrait un contraste assez saisissant en nous emmenant en Egypte humer les vapeurs aphrodisiaques d'un cannabis favorisant un humour "métaphysique", magnifiant le chant d'Oum Kalsoum ou inspirant la création des milles et une nuits ! Il a ensuite modéré son lyrisme en soulignant les limites contextuelles de son propos, précisant qu'en Egypte cette consommation-plaisir concerne les adultes et exceptionnellement les adolescents. A. Magoudi, discutant de cette première partie de la journée, s'est fait le porte-parole d'une certaine perplexité de la salle en soulignant l'incompatibilité "métaphysique" des différents discours de la matinée. Son parallèle avec une panne référentielle au sein de la société actuelle, élargissait alors le débat d'une façon inattendue.

La deuxième table ronde était consacrée à la rencontre cannabis/nouveauté pubertaire, sous la présidence de F. Marty. La première intervenante, I. Varescon a énuméré les études récentes concernant le cannabis, notant qu'à consommation croissante, publications croissantes. Elle a rappelé, par exemple, que la France est le pays le plus

consommateur d'Europe, cité plusieurs études concernant les consommateurs de cannabis eux-mêmes, pour conclure avec C. Olievenstein que le problème ne peut se penser qu'en associant une personnalité, un produit et un contexte.

D. Lauru se référant aux portes de la perception célébrées par A. Huxley et repris par les *Doors*, a proposé l'idée que les adolescents cherchent par la consommation de cannabis à donner des limites à leur moi. S'appuyant sur un exemple clinique, D. Lauru a montré que par cette pratique, les adolescents favorisent un retour aux processus primaires, cernant les contours de leur monde intérieur et relationnel, au risque de s'enfermer dans une illusion de toute puissance narcissique.

A partir des écrits sur le haschich d'un psychiatre du XIX<sup>ème</sup> siècle, Moreau de Tours, ainsi que sur ceux de C. Baudelaire, J.-F. Solal a mêlé des références historiques à sa propre pratique clinique. Le cannabis, selon son analyse, donnerait la possibilité de faire une expérience de la maladie psychique sans être malade, déliant le moi de ses références au monde et lui donnant la possibilité d'explorer les confins de la psyché, de rêver tout éveillé. Ce rêve sans sommeil permettrait des allers et retours entre différents niveaux de perceptions, comme dans l'hypnose, notamment chez "ceux qui comatent sur le canapé" (titre de son exposé, à propos duquel J.-F. Solal soulignait que, par la création du verbe "comater", l'adolescent transforme le passif en actif), à moins que ce rêve de suffisance narcissique soit une illusion d'indépendance, parfois une façon de prolonger une latence, ou d'opposer une digue psychique au sexuel. L'expérience du cannabis opposerait une pulsation apaisante à la pulsionnalité, elle signifierait une recherche de plénitude qui s'oppose au pubertaire.

F. Pommier, discutant, a surenchéri sur la métaphore temporo-spatiale proposée par les deux derniers intervenants, en rappelant que ce qui est continu est toujours au service de la pulsion de mort alors que le séquentiel, le fragmentaire (dont nous avons appris qu'il est l'objet d'une théorie chez J. Baudrillard et qu'il aurait à voir avec la théorie fractale de R. Thom), cherche à affronter le vide. Par la substitution, l'adolescent chercherait à estomper les bords, les limites, à établir une périodicité au service de la vie.

Sous la chaleureuse présidence d'A. Birraux, l'après-midi était consacrée aux impasses psychopathologiques. A. Braconnier, a rappelé les derniers propos de la matinée, opposant ceux qui se cognent à la limite et ceux qui cherchent à l'estomper, l'usage de cannabis signant à la fois une quête des limites et un abrasement des limites. A ce sujet, il a regretté le contexte actuel d'une société qui donne de moins en moins d'interdits tout en ayant une exigence de réussite maximale, les défaillances parentales compliquant encore cette situation. Le cannabis viendrait alors dans un tableau de dépressivité plus que d'angoisse. Pour les consommateurs abusifs, cette dépressivité serait au premier plan. "Dépressivité" et non "dépression" a-t-il précisé, s'appuyant sur l'idée qu'il n'y a pas ici de "perte" d'objet à proprement parler, mais bien "défaillance". Pour A. Braconnier la prise de cannabis renvoie à une question narcissique : à la fois apaisant et excitant, le produit obturerait la dynamique de l'échange et du don. Pour autant, le cannabis ne résumerait pas à lui seul les problèmes des adolescents, la multiplicité des facteurs conduisant inévitablement à faire du cas par cas.

C. Chabert a situé le cannabis dans la perspective d'une clinique ou de plus en plus d'adolescents (et surtout d'adolescentes) en viennent à "se faire mal", nous confrontant à une clinique du paradoxe où la passivité est contre-investie par un comportement actif. La prise de cannabis s'inscrirait comme mode de traitement de la perte puisque le toxique est toujours à disposition. Sur le modèle de l'anorexie, il s'agirait pour ces adolescents de nier l'absence, la différence qui, spécialement à cet âge, est avant tout une confrontation à la différence des sexes. Le masochisme, présent dans ces conduites en actes, les rendent résistantes aux soins et rappelle à tout un chacun la scandaleuse pensée freudienne selon laquelle le plaisir n'est pas forcément la satisfaction du désir.

Pour P. Huerre, "le joint ne fait pas le lien". Au-delà de cette boutade, l'intervenant a montré que dans le trop ou le pas assez de lien, le cannabis peut venir jouer un rôle... L'ouvrage *Cannabis et adolescence – Des liaisons dangereuses*, actes du colloque publié chez Albin Michel, renvoie surtout aux adolescents dont la pathologie est "officielle". Ces adolescents utilisent beaucoup le cannabis pour "se guérir eux-mêmes". Suivant les

fantasmes adolescents d'auto-engendrement, cette guérison, ils la devraient uniquement à eux-mêmes. Cette pseudo adaptation grâce au produit bloque nombre d'évolutions de pathologies et explique en grande partie les dépendances. En revanche, le joint tisse d'autres liens, il provoque une désinhibition et augmente les liens avec les pairs, ces liens qui ne sont pas attachés aux figures parentales. Dans un même temps, le joint aurait une valeur auto-érotique pour éviter la confrontation à l'autre sexuel... Comme S. Hefez, P. Huerre a insisté pour chercher le sens de l'usage du produit dans l'histoire du sujet, et pas seulement dans son actualité. Quant à la question du soin, l'intervenant soulignait que l'adolescent ne peut que projeter sur les équipes les mécanismes qu'il connaît avec l'espoir que la réponse sera autre. Ce qui renvoyait aux derniers propos de C. Chabert.

T. Vincent, a introduit son exposé en posant la question : pourquoi les adolescents aiment-ils le cannabis ? Son idée est qu'en fournissant d'autres acuités et d'autres perceptions, le produit permettrait de voir les choses de manière neuve, rejoignant l'aspiration des adolescents à "refaire le monde", le remettre à neuf, autant sur le plan externe qu'interne puisqu'à partir de cette expérience, les adolescents exploreraient leur narcissisme. L'idée était de rappeler la démarche potentiellement créatrice de l'usage de cannabis, à la différence qu'il s'agirait d'une créativité sans acte ou sans objet, alors que le créateur doit ramener et partager l'objet de son exploration. En cette fin de journée la parole a été donnée à la salle qui a commencé par souligner les manques, regrettant le peu d'illustrations cliniques, que n'ait pas été discutée la question de la prévention, de la créativité... et celle de la légalisation dont les organisateurs ont précisé qu'elle a été volontairement écartée des débats. Une coupe de champagne accompagnée de guitare free-jazz a clos cette journée riche en échanges entre cliniciens, relançant pour chacun les associations libres.

**Caroline Lebrun**  
Psychologue

## ACTUALITÉ DE L'AUTISME

PR SYLVIE TORDJMAN *Des résultats de l'imagerie cérébrale dans l'autisme à leur interprétation...*  
 JEAN-MARIE VIDAL *De dérives scientifiques en dérives médiatiques !*  
 GENEVIÈVE HAAG *Réflexions de psychothérapeutes de formation psychanalytique  
 s'occupant de sujets avec autisme*

DES RÉSULTATS DE L'IMAGERIE  
 CÉRÉBRALE DANS L'AUTISME  
 À LEUR INTERPRÉTATION...

Pr Sylvie Tordjman

Actualité de l'autisme

Suite à la parution dans *Nature Neuroscience* (Gervais et al., Août 2004) d'un article intitulé *Abnormal cortical voice processing in autism*, et des réactions en chaîne qu'il a suscité au niveau des médias (de gros titres s'étaient dans les journaux : "Le cerveau livre ses secrets" et "Le cerveau des autistes hermétique à la voix" *Le Figaro*, 21 Août 2004, "Une anomalie cérébrale empêcherait les autistes d'identifier la voix humaine", *Le Monde*, 24 Août 2004, "Des aires de la perception de la voix inactives, un progrès dans la compréhension de l'autisme", *Le Quotidien du Médecin*, 26 Août 2004, "La voix humaine ne parle pas aux autistes", *La Recherche*, Octobre 2004 N°379), mais aussi au niveau des familles (plusieurs parents ont été voir des orthophonistes en leur demandant de faire des rééducations qui permettraient d'"activer" les aires cérébrales de la perception de la voix de leur enfant), certains points nécessitent d'être clarifiés.

Tout d'abord, il paraît important de souligner que les anomalies mises en évidence chez certains patients autistes par les examens neuroradiologiques (IRM, scanner) et électrophysiologiques (potentiels évoqués corticaux ou du tronc cérébral), pourraient très bien résulter d'un effet en cascade de facteurs aussi bien environnementaux que biologiques et n'être pas la cause directe des troubles autistiques. Ceci peut être illustré par l'étude bien connue (Hubel et Wiesel, 1970; Hubel et Wiesel ont reçu un prix Nobel pour leurs travaux) de l'effet d'un environnement anormal, comme celui créé par une déprivation visuelle unilatérale chez le chaton à une période critique de son

développement, qui entraîne une cécité de l'œil fermé et des anomalies neuroanatomiques définitives du cortex visuel pourtant parfaitement fonctionnel initialement. De même, le manque de stimulation auditive environnementale portant sur certains sons (comme par exemple, l'absence de certains contrastes phonétiques parmi les occlusives ou les nasales) et survenant à une période critique du développement, provoque des altérations définitives de l'activité fonctionnelle du système langagier avec une perte des capacités de discrimination de ces sons et, par conséquent, de leur reconnaissance et production (Bert, 1994). Il est donc extrêmement difficile, voire impossible, de déterminer si les anomalies cérébrales retrouvées chez les enfants autistes sont des causes du syndrome autistique ou seulement des conséquences apparentes à considérer au même niveau que les comportements autistiques. Ainsi, l'absence d'activation de l'aire spécifique du cortex auditif impliqué dans le traitement de la voix observée en IRM fonctionnelle chez 3 des 5 adultes atteints d'autisme comparés à 8 volontaires sains, est-elle, comme le suggèrent les auteurs (Gervais et al., *Nature Neuroscience*, 2004), une cause possible des troubles des interactions sociales retrouvés dans l'autisme (*Abnormal processing of voice may be one of the factors underlying the social anomalies in autism*) ? Ou ne serait-elle pas plutôt une conséquence à long terme de ces mêmes troubles ? On peut en effet se demander si après plus de vingt ans de retrait social (la moyenne d'âge des patients est ici de 25,8 + 5,9 ans), une personne ne finirait pas par développer des anomalies dans le traitement cortical de la voix.

Il aurait été par ailleurs intéressant d'étudier s'il existe ou non une relation entre les troubles des interactions sociales évalués par l'échelle ADI-R (échelle pourtant utilisée dans la recherche de Gervais et collaborateurs) et les anomalies cérébrales décrites



par les auteurs. En l'état actuel des connaissances, il nous paraît prématuré de conclure à une implication étiologique des anomalies cérébrales dans l'autisme. Il serait plus prudent et cohérent, même en matière d'imagerie cérébrale, de raisonner en terme de modèle interactif bio-psycho-environnemental et non de causalité linéaire.

Par ailleurs, il est nécessaire de rappeler que les études en imagerie cérébrale ne portent, pour la plupart d'entre elles, que sur des personnes autistes de haut niveau (Quotient Intellectuel supérieur à 100) ou Asperger. La généralisation des résultats à l'ensemble des patients présentant un syndrome autistique est donc discutable, ce d'autant que le nombre de sujets recrutés est toujours extrêmement faible (le plus souvent, 5 ou 6 patients).

Enfin, on peut se demander pourquoi les résultats issus des études en imagerie cérébrale ont un tel impact et de telles retombées aussi bien au niveau des familles que des médias. Cet intérêt est également partagé par d'excellentes revues de psychiatrie ainsi que par les commissions attribuant des financements de recherche aux Etats-Unis, au point que si l'on veut avoir plus de chances d'obtenir une subvention, il est de bon ton de rajouter une "touche" d'imagerie. On a l'impression qu'après l'ère du Tout Génétique, nous vivons aujourd'hui sous le règne de l'Imagerie. Comment expliquer cet engouement ? Relève-t-il d'une simple mode ou correspond-t-il à un phénomène de société qu'il serait alors important d'analyser ?

On peut penser que l'imagerie cérébrale permet de rassurer en donnant des résultats visualisables et concrets, et en paraissant apporter de l'objectivité et du contrôlable face à ce qui est vécu comme incompréhensible et incontrôlable. Par son apparente objectivité, l'imagerie cérébrale semble relever d'une vérité scientifique. On finit même par en oublier que l'image obtenue n'est qu'une image réanalysée par des logiciels, une transformation visuelle de l'activité cérébrale enregistrée et qui n'est pas l'exacte réplique de la réalité, une recombinaison qui est donc sujette à caution. Et en effet, les soignants et les parents sont souvent démunis face à des comportements autistiques qu'ils ne comprennent pas, et devant les-

quels ils se sentent impuissants. Certains troubles comme le retrait autistique, le regard vide, l'absence de langage, le "désaccordage" affectif et social, l'apparente intemporalité, nous renvoient même parfois aux confins de l'humain. Il est alors essentiel que l'enfant atteint d'autisme reste pour tous un sujet à part entière au service duquel peuvent être utilisées les évaluations cliniques et paracliniques en fonction des signes d'appel présentés. Il est essentiel que cet enfant ne devienne pas un objet sur lequel nous allons multiplier les investigations lourdes à la recherche d'éléments concrets susceptibles essentiellement de nous rassurer. On pourrait se dire qu'il n'est pas si grave de développer des batteries d'examen complémentaires et qu'il vaut mieux en faire trop que pas assez. Mais indépendamment même du coût de santé publique et du coût psychologique de ces examens complémentaires (certains d'entre eux, comme l'IRM, sont en effet parfois difficilement réalisables ou particulièrement stressant pour l'enfant, et peuvent constituer pour les parents un parcours du combattant dont ils ressortent encore plus abatus et démunis devant l'absence de résultats probants), les batteries d'exploration posent en fait un véritable problème éthique où l'enfant atteint d'autisme passe d'un statut de sujet à celui d'objet. Si certains examens paracliniques semblent tout à fait indiqués à partir de la symptomatologie présentée, il semble cependant important de ne pas entrer dans une escalade d'explorations paracliniques poussées et sophistiquées, visant à démonter les ressorts et rouages cachés d'une mécanique qui dysfonctionnerait et devant laquelle on resterait perplexe.

Plus la technologie est avancée, et plus elle peut entretenir le fantasme que grâce à elle on va enfin pouvoir pénétrer dans la boîte noire et en comprendre le fonctionnement interne. L'IRM et le scanner ne seraient-ils pas un moyen de se représenter à partir d'images recomposées l'irreprésentable ? Les techniques actuelles de génétique sont-elles un moyen d'accéder à un niveau cellulaire et moléculaire ? L'étude anatomopathologique après autopsie cérébrale (telle qu'elle est pratiquée aux Etats-Unis) un moyen de disséquer et de tenter d'analyser au microscope ce qui a échappé durant toute une vie aux examens macroscopiques ?

Le comportement autistique est ainsi réduit à son support organique et le sens même de ce comportement n'est plus pris en compte. Ceci évoque une interview d'André Bullinger en 1995, à qui on demandait ce qu'il pensait des possibles anomalies organiques et bases biologiques de la pathologie autistique. Il avait alors répondu : "D'un côté, on est en train de regarder ce qui est écrit sur un papier en cherchant le sens, et d'un autre côté vous me demandez "est-ce que l'analyse chimique du papier ou de l'encre va me raconter le sens ?". Je pense que le support a du sens, qu'il joue un rôle important. Mais je ne voudrais pas que l'on confonde l'analyse des propriétés du support avec ce que l'on écrit dessus. Mon travail de psychologue s'intéressant au développement sensori-moteur, c'est d'apprécier la qualité du papier mais aussi de travailler sur le sens. Je pense qu'objectivement les gens qui analysent ces supports vont nous donner des familles d'explication qui vont éclairer des pans entiers mais je ne suis pas sûre qu'on articule toujours les propriétés du support avec ce qui est écrit dessus".

**Pr Sylvie Tordjman**

*Professeur en Psychiatrie*

*Chef du service Hospitalo-Universitaire de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent de Rennes, et CNRS UMR 7593*

### Références

American Psychiatric Association (1994). "Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders" (4th edn). *American Psychiatric Association Press* : Washington DC.

Gervais H., Belin P., Boddaert N., Leboyer M., Coez A., Sfaello I., Barthélémy C., Brunelle F., Samson Y., Zilbovicius M. (2004). "Abnormal cortical voice processing in autism". *Nature Neuroscience*, 7 (8), 801-802.

Hubel D.H., Wiesel T.N. (1970). "The period of susceptibility to the physiological effects of unilateral eye closure in kittens". *Journal of Physiology*, 206, 419-436.

Mises R., Quemada N. (1993). *CIM-10 (ICD-10) et CFTMEA (3rd edn)*. CTNERHI, Vanves : P.U.F.

Tordjman S. (1995). "Interview d'André Bullinger. Handicaps et Inadaptations", *Les cahiers du CTNERHI*, N° 67-68, 59-69.

### DE DÉRIVES SCIENTIFIQUES EN DÉRIVES MÉDIATIQUES !

(à propos de "l'anomalie cérébrale qui empêcherait les autistes d'identifier la voix humaine")

**Jean-Marie Vidal**

L'intérêt de cette publication sur "l'anomalie cérébrale qui empêcherait les autistes d'identifier la voix humaine" est assurément de préciser un corrélât neuro physiologique pour certaines personnes atteintes d'autisme. Cet intérêt est aussi de nous montrer que les troubles du langage que l'on observe chez de nombreux autistes ne sont pas seulement des troubles de la communication (comme nombre de linguistes qui se sont intéressés aux troubles du langage autistique veulent le croire), mais qu'ils peuvent concerner leurs représentations de mots et leurs perceptions de sons vocaux. De leur côté, les approches psychanalytiques et sémiologiques de l'autisme ont déjà abondamment montré que, bien souvent, les autistes traitent les signes verbaux ou les tonalités de la voix, porteurs de sens, comme de simples *stimuli* sonores et qu'ils entretiennent ainsi cette "auto-sensualité" décrite par F. Tustin.

Nous voyons néanmoins dans cet article et dans la suite médiatique qui lui a été donnée, au moins trois dérives : la première transforme un corrélât physiologique du trouble de certains autistes en la cause de ce même trouble ; la seconde transforme un écart statistique, entre un groupe apparemment homogène de sujets contrôles et un groupe nettement hétérogène de sujets autistes, en une conclusion générale englobant tous les sujets autistes ; la troisième dérive enfin transforme des données qui se prêtent à la discussion scientifique, en un scoop médiatique. Ces trois dérives aboutissent en quelque sorte à nous proposer de prendre les vessies, de notre incertitude persistante quant aux causes de l'autisme, pour de nouvelles lanternes scientifiquement garanties !

### *La dérive du corrélât à la causalité !*

En lisant attentivement la publication originale, on apprend que parmi les 5 sujets autistes inclus dans cette l'étude, âgés de 25

ans, l'un d'eux n'a pas montré l'anomalie cérébrale identifiée chez les 4 autres. Mais on apprend aussi que le nombre d'autistes en quelque sorte "atypiques", au regard de cette étude, s'élève à 2 sujets sur les cinq suivis si on élargit quelque peu la zone cérébrale prise en compte dans l'analyse des résultats. Ceci témoigne qu'il ne s'agit aucunement d'un déterminisme unilatéral de l'autisme mais d'un corrélat (un trouble physiologique en relation avec le trouble autistique) repérable chez une proportion variable d'autistes selon que l'on délimite plus ou moins strictement la zone cérébrale que l'on considère. Par ailleurs, d'innombrables études ont montré que le cerveau d'un jeune animal se modelait aussi en partie selon ses expériences vécues dans son environnement - ce ne peut être qu'accentué pour un enfant. En d'autres termes, il y a tout lieu de penser que l'on retrouve ici l'effet de "spirale interactionnelle" qui fait qu'une personne de 25 ans qui, pour diverses raisons, s'est isolée dans son coin une bonne partie de sa vie, s'est aussi privée de la richesse de stimulations de son environnement et que son cerveau en a imprimé parfois des traces dans son mode de fonctionnement.

*La dérive de la statistique d'un groupe aux conclusions sur les "individus" ou "sujets" !* L'article mentionne bien que les sons de la voix humaine suscitent une activation plus grande de la zone cérébrale considérée, chez la totalité des 8 sujets "contrôles" et non dans le "groupe d'autistes". Mais, au paragraphe suivant, il conclue "Ainsi les sujets autistes,... ne montrent pas l'activation sélective observée chez les normaux"... Ils ont un sévère déficit, ...". Ces résultats suggèrent que les individus autistes peuvent être incapables de traiter les *stimuli* vocaux ...

Nous pourrions tout aussi bien y trouver la confirmation du fait que les sujets autistes diffèrent entre eux plus que les sujets non autistes, ou plus que nous différons entre nous. Cet article nous montre que cette hétérogénéité, ou cette gamme étendue de singularités, se retrouve également dans leur fonctionnement cérébral. Il reste à en tirer les conclusions pour éviter d'entretenir les trop fréquents malentendus quant aux "déterminismes biologiques de l'autisme".

### *La dérive du scoop médiatique*

Il est étonnant que nombre d'articles de vulgarisation (*Le Monde* du 23/08/04, ... ), parfois presque aussi longs que l'original, n'en lèvent nullement les ambiguïtés mais en rajoutent ! En gommant la variabilité des résultats neurologiques obtenus pour les patients autistes inclus dans cette étude, ils ne font qu'accentuer cette dérive du corrélat à la cause. Par ailleurs, les journalistes scientifiques savent aussi bien que les neurologues que le cerveau d'un enfant se construit aussi selon ce qu'il reçoit de son environnement - mais, ce que les neurologues n'ont pas besoin de répéter à leurs collègues, les journalistes pourraient le dire à leurs lecteurs pour éviter de grossiers malentendus.

Dans ces soixante dernières années qui nous séparent des premières descriptions de ce trouble par Léo Kanner et H. Asperger, nous ne comptons plus le nombre de scoops médiatiques qui nous ont annoncé quelque révélation sur tel ou tel déterminisme biologique ou psychogénétique de l'autisme - en véhiculant et en amplifiant les illusions déterministes sommaires de quelque chercheur de l'un ou l'autre bord. Aujourd'hui, nombreux sont ceux qui croient que, le jour où l'on trouvera la ou les "bases biologiques" spécifiques de ce trouble, on pourra faire l'économie de toute approche du fonctionnement psychique des sujets qui pâtissent de ce trouble. L'histoire de ceux que l'on appelait hier les "mongoliens" et que l'on a rebaptisés "trisomiques", pourrait nous inciter à penser le contraire : leur trouble biologique ample et avéré (sans avoir recours à des subtilités statistiques) leur laisse une très large gamme de développement psychique. De son côté, si l'histoire de la neurologie est plus récente, elle a néanmoins déjà fournie nombre d'exemples d'une étonnante variabilité de fonctionnements des cerveaux humains. Il nous reste à approfondir nos connaissances du fonctionnement psychique des personnes atteintes d'autismes d'autant que cela restera longtemps encore la principale voie pour remédier tant bien que mal à leurs troubles.

**Jean-Marie Vidal**  
Chercheur CNRS, UMR 8606  
Centre Hospitalier G- Régnier  
35703 Rennes

# Actualité de l'autisme : pour un dialogue entre psychothérapeutes de formation psychanalytique et chercheurs en neurosciences et autres champs expérimentaux

## RÉFLEXIONS DE PSYCHOTHÉRAPEUTES DE FORMATION PSYCHANALYTIQUE S'OCUPANT DE SUJETS AVEC AUTISME

*Après la publication des résultats d'une expérience sur les aires cérébrales concernées  
par le traitement de la voix humaine chez cinq adultes avec autisme  
par Hélène Gervais, Monica Zilbovicius et coll., août 2004*

Réflexions rassemblées par **Geneviève Haag**<sup>1</sup>

Cette expérience<sup>2</sup> porte sur cinq adultes avec autisme ayant “développé les capacités de la parole” et huit sujets normaux auxquels on fait entendre un enregistrement alternant de la voix humaine et des sons d'autres origines. L'activation des différentes aires de tout le cortex du cerveau est enregistrée par IRM fonctionnelle. Les sujets normaux ont une activation bilatérale du sillon temporal supérieur plus grande à l'audition de la voix qu'à celle des sons non vocaux. L'un des cinq sujets avec autisme a une activation unilatérale droite de ce sillon. Un autre a une petite activation juste en dehors de lui. Les trois autres n'ont pas d'activation plus grande à l'audition de la voix. Après l'IRM, il a été demandé à tous les sujets d'énumérer les sons entendus : les sujets normaux indiquent que 51 % du total des sons ont une origine vocale (la réponse exacte étant 50), les sujets avec autisme n'en indiquent que 8,5%, c'est-à-dire que tout de même 17 % des sons d'origine vocale sont reconnus comme tels.

Le communiqué de l'INSERM (19/08/04)<sup>3</sup> selon lequel cette expérience “révèle une incapacité des autistes à activer les aires cérébrales spécifiques de la reconnaissance de la voix humaine” comporte ainsi une généralisation à tous les sujets avec autisme de l'expérience, ce qui, on vient de le lire, est inexact, et même une généralisation “aux autistes” alors que ces 5 sujets ne constituent manifestement pas un échantillon représentatif (leur âge moyen est 27 ans ; ils utilisent la parole). Un tel communiqué a induit de nombreuses répercussions médiatiques à leur tour inexactes titrées par exemple : “Autisme : la confusion des sons”, “Le cerveau des autistes hermétique à la voix”, ou causalistes de façon réductrice : “Une anomalie cérébrale empêcherait les autistes d'identifier la voix humaine”. Faisons remarquer que si les sujets avec autisme participant à l'expérience avaient développé la parole, c'est qu'ils n'avaient sans doute pas été constamment non réceptifs à la voix humaine.

Ne serait-il pas intéressant de faire parallèlement le point sur l'histoire du développement et l'état clinique actuel de chacun de ces sujets ainsi que sur les résultats de divers tests capables d'apprécier la gravité du syndrome et plus particulièrement des troubles de la communication ? C'est peut-être ce que ces chercheurs en neurophysiologie ont déjà fait mais qu'il nous intéresserait de savoir pour pouvoir mettre leurs résultats en regard des nombreux matériaux que nous avons déjà réunis dans nos recherches cliniques concernant les relations, fluctuantes, des sujets avec autisme, surtout enfants et adolescents, au sonore en général et à la voix humaine en particulier.

Du côté des psychanalystes, nous avons à communiquer davantage l'état actuel de nos constats, hypothèses et interrogations issus des processus thérapeutiques psychanalytiques, et des observations préalables ou parallèles à ceux-ci que nous recueillons de la part des parents, et des divers intervenants : éducateurs, orthophonistes, psychomotriciens, psychopédagogues, musicothérapeutes et enseignants qui s'occupent conjointement des enfants. Nous pensons de plus en plus important d'échanger entre les cliniciens et les chercheurs en neurosciences et en biologie pour un profit sans doute réciproque, cherchant à réduire le clivage trop fréquent, à nos yeux dommageable, entre le “tout cérébral” et le “tout psychique”, entre le “tout éducatif” et le “tout thérapeutique”.

S'il existe encore de ces positions caricaturales malheureusement aussi dans certaines équipes animées par des psychanalystes, en tout cas ceux qui partagent ces réflexions ont été formés et ont eux-mêmes perçu dans leur expérience l'existence de prédispositions (“quelque chose dans l'enfant”, disait D. Meltzer dans les années 70) sur lesquelles les généticiens et neurophysiologistes font des recherches que nous suivons avec intérêt. Cependant les facteurs envi-



ronnementaux ont aussi leur importance et une malléabilité certaine des sujets avec autisme nous permet, tant sur le plan éducatif que thérapeutique, d'obtenir des évolutions vers le mieux dans la majorité des cas. C'est sans doute aussi l'espoir des cognitivistes en proposant des actions éducatives très précoces, mais nous pensons que le seul abord éducatif ne peut sans doute pas être aussi efficace qu'une approche pluridisciplinaire, d'autant plus que la prédisposition semble toucher tout un carrefour cognitivo-émotionnel et par conséquent les bases du développement de toute la personnalité.

### I- Les faits cliniques que nous constatons habituellement :

1) Beaucoup d'enfants autistes par moments semblent ne rien percevoir de la voix humaine, mais à d'autres moments se bouchent les oreilles si l'on commence à leur parler. Nous avons observé, et des enfants nous ont aidés à le confirmer lors de leur démutisation, qu'ils se bouchaient d'autant plus les oreilles que la voix était plus forte et très articulée. C'est pourquoi beaucoup de psychothérapeutes ont appris par expérience qu'il leur faut musicaliser leur voix, voire même chanter leurs commentaires et leurs interprétations pour qu'ils soient acceptés, principalement au début des psychothérapies. Mais certains enfants ayant avancé dans la perception d'un langage porteur de significations peuvent aussi se fermer auditivement devant les risques d'un commentaire touchant particulièrement leurs émotions maintenant différenciées, surtout de tristesse, mais aussi de grand enthousiasme. Par contre dans des étapes d'excitation maniaque survenant souvent au cours même d'une évolution positive, le plus apaisant semble être d'utiliser une voix grave, lente, la plus neutre possible.

Chez les enfants non parlants, mais utilisant le langage préverbal des gestes pour tenter de communiquer leurs angoisses corporelles et spatiales, nous avons souvent constaté qu'ils étaient très ouverts à écouter notre reconnaissance et notre verbalisation de leurs démonstrations, qu'ils répétaient avec insistance jusqu'à ce que nous ayons clairement traduit en mots leur "langage corporel". Comment le comprendre ? Beaucoup ont manifestement acquis une compréhension du langage parlé, mais ne semblent

écouter que si l'on rejoint leurs préoccupations centrales, mais en évitant de parler trop directement de leurs émotions car alors ils n'écoutent plus, semblent sourds, peut-être comme nous nous rendons sourds à une émission radio que nous avons laissée ouverte mais qui ne nous intéresse plus et que nous nous recentrons sur nos préoccupations et rêveries, ou bien comme nous n'entendons plus quand nous sommes en état de choc : que donnerait notre IRM fonctionnelle à ce moment là ? Les enfants autistes, eux, dans de telles circonstances, se récupèrent en se focalisant sur leurs impressions sensorielles, en l'absence d'un monde interne plus construit avec des représentations évoluées. On constate aussi - et Donna Williams, souffrant d'autisme, en parle clairement dans son autobiographie (1992) - qu'ils écoutent si c'est autour d'eux que l'on parle d'eux, à cause sans doute du risque toujours présent de débordement émotionnel à la réception de certains contenus, mais aussi au vertige de séparation impliqué par l'adresse directe ; ils écoutent donc mieux les commentaires indirects que l'on peut faire près d'eux les concernant, surtout si l'on veut aborder le monde des sentiments plus différenciés et subjectivés. D. Meltzer, psychanalyste anglais qui nous a beaucoup enseigné (1975), nous conseillait de leur parler et de parler d'eux comme si l'on se parlait à soi-même, ou bien dans le "on" : "Je me demande si...", "On dirait que...".

Nous avons aussi pu constater qu'un nombre important d'enfants en voie de démutisation commencent par "chanter" ce qu'ils veulent nous communiquer, mais en se servant seulement de la mélodie. Ce sont des enfants qui ont été nourris, en famille ou dans des institutions où l'on a beaucoup développé les moments musicaux, de comptines, chansons mimées, et qui semblent comprendre les mots contenus dans les chansons et se servent de la mélodie de celles-ci comme "lexique" en quelque sorte. A nous d'avoir entretenu notre souvenir des chansons enfantines ! (Haag 1984, 1996). Il y aurait donc bien une reconnaissance de la voix mais dont l'entrée serait en quelque sorte filtrée avec les exigences d'une suffisante douceur et musicalité, de l'adéquation du contenu à leurs préoccupations, et pour certains que ce soit indirectement que les commentaires de leur vie émotionnelle, de leurs capacités, réussites ou échecs soient tentés.

# Actualité de l'autisme : pour un dialogue entre psychothérapeutes de formation psychanalytique et chercheurs en neurosciences et autres champs expérimentaux

2) Autre phénomène, resté longtemps énigmatique pour nous : lorsque la communication a été améliorée et notamment le contact du regard plus facile, les enfants se passionnent pour les bruits de tuyaux, et plus particulièrement le gros borborygme de la fin de l'écoulement des lavabos et baignoires, qui auparavant les terrorisaient. Dans le même temps ils semblent plus souvent réceptifs à nos commentaires et ils se mettent à vocaliser beaucoup plus abondamment.

Dans quelques cas, nous avons enregistré la survenue d'hallucinations d'un bruit fort lors du surgissement d'un inattendu dans le déroulement d'une séance, sans qu'il y ait aucun support perceptible de bruit.

## II- Nos hypothèses

Pour la première série de ces faits cliniques, nous rejoignons les observations de beaucoup sur l'hypersensibilité des enfants avec autisme aux bruits de machines, aux ambiances trop bruyantes pour laquelle, à notre connaissance, nous n'avons pas encore trouvé d'explication. Peut-on penser pour certains au moins à un trouble cochléaire ? Mais nous faisons plutôt l'hypothèse d'un trouble de l'afférentation en relation avec le retrait émotionnel et le démantèlement des sensorialités ci-dessus évoqués, nous faisant nous diriger vers l'existence de troubles de l'attention (Houzel, 2002) : des anomalies de la fonction d'attention ont souvent été évoquées au sujet des enfants avec autisme, mais, pour celle-ci de même, est-ce la cause ou la conséquence de la dysrégulation émotionnelle ? Dans certaines études neurophysiologiques n'a-t-on pas trouvé des anomalies des circuits frontaux-pariétaux (Zilbovicius, 2002) ? N. Bodaert et M. Zilbovicius soulignent, dans le dossier de presse *Autisme 2005-2006*, les connexions des aires étudiées avec le système limbique tenu comme le cerveau des émotions.

Nous pouvons aussi noter que, pour chaque sensorialité, les enfants établissent ce que nous appelons des "clivages", bien étudiés par F. Tustin (1981) : dans le sonore, le clivage entre dur et doux se manifeste entre les sons des voyelles - la partie musicale de la voix -, et le bruit des consonnes - rejetées du côté du "dur". Mais nous nous réinterrogeons : pourquoi une telle intolérance aux bruits ? Nous avons été très intéressés par les expériences mettant en évidence qu'à l'audition de sons purs les sujets avec autisme activent la région temporale postérieure du cerveau droit, le

cerveau émotionnel, alors que chez les sujets sans autisme cette audition est reçue dans la région symétrique du cerveau gauche, celle du langage chez un droitier (Zilbovicius, *ibid.*) qui intègre ainsi à la fois la musicalité de la voix, le bruit de la parole autrement dit l'articulation consonantique, et la signification des mots.

A noter que nous enregistrons, au cours des psychothérapies, les mêmes démonstrations pour l'œil à œil que pour la pénétration de la voix : pénétration, oui, à condition qu'elle soit suffisamment douce. Nous pouvons penser que les sujets avec autisme traduisent ainsi leur expérience de débordement émotionnel, à commencer par leur choc à l'inattendu, comme une pénétration corporelle violente faisant en quelque sorte "exploser" leur fragile construction identitaire, tout d'abord celle du premier "moi corporel", et aussi exploser momentanément certains secteurs cognitifs acquis. Y aurait-il là aussi, pour la reconnaissance des visages et le décryptage des émotions sur le visage, le même phénomène de détournement dû au débordement émotionnel de la pénétration du regard ? D. Williams dit de cette rencontre qu'elle était engloutissante et lui faisait perdre pendant quelque temps "des pans entiers de significations" (*ibid.*).

Dans notre expérience, les relations entre le degré de tolérance à la pénétration des bruits ou sons trop intenses et à celle du regard d'une part, et d'autre part la construction de la première étape du moi corporel (sentiment d'entourance, d'enveloppe avec son corollaire de noyau d'attache interne, lequel est sans doute à rapprocher du sentiment de cohérence interne dont le défaut chez les sujets avec autisme est bien souligné dans les travaux cognitivistes) sont étroites ; la pénétration du regard, une fois dédramatisée, est démontrée être un facteur important de la formation de l'enveloppe (Haag, 2000). Lorsque l'enfant a stabilisé ce sentiment d'entourance, qu'il est "dans sa peau", la diminution ou disparition des stéréotypies en étant l'un des principaux résultats, l'intolérance aux bruits de machines variés disparaît ou s'atténue considérablement.

Pour la deuxième série de faits, une hypothèse se fait jour depuis une quinzaine d'années à partir de travaux psychanalytiques sur la naissance d'une perception existentielle très primitive dans le sonore prénatal (Maiello, 1991, 1998). Cette racine prénatale du

problème du sonore nous est apparue très importante. Les traitements nous ont aidés à la cerner de la manière suivante qui nous semble toujours en lien avec ce problème de dysrégulation émotionnelle. Toujours en contrepoint avec les repérages développementaux, il semble qu'une certaine naissance du sentiment d'existence se produirait à partir du 4<sup>e</sup> mois de la vie prénatale dans la perception différentielle entre les rythmes réguliers des bruits du cœur et le surgissement de l'aléatoire de la voix maternelle (Maiello, *ibid*). Les enfants autistes nous ont montré qu'ils avaient établi une analogie entre la voix humaine et les bruits des tuyaux, donc probablement les borborygmes intestinaux, autre bruit aléatoire perçu *in utero*. Il semble que ces deux aléatoires aient été rejetés en même temps (cf. troubles de l'écoute de la voix décelés très tôt chez les bébés à risque autistique). Lorsque, dans le processus thérapeutique, ils reprennent confiance dans la communication après atténuation de beaucoup de leurs peurs (angoisses corporelles d'engloutissement, de chute, de liquéfaction) grâce à la compréhension que nous leur en proposons et que très souvent ils reçoivent, ils prennent un plaisir très grand à l'audition des borborygmes des écoulements de lavabos ; ils nous entraînent vers un moment de plaisir partagé, en attention conjointe en quelque sorte, de ces mêmes bruits, ou parfois d'autres jolies rythmicités sonores, par exemple obtenues en faisant résonner des gouttes d'eau sur un récipient renversé, et en même temps ils reprennent plaisir aux échanges vocaux (Haag, 2005). Comment le comprendre ? Est-ce que le *sameness* (recherche d'immuabilité) de L. Kanner, en lien probable avec la non régulation émotionnelle faisant fuir justement tout aléatoire, serait déjà à l'œuvre ? Là où cette perception, chez le fœtus sans problème, installe au contraire les racines prénatales de l'échange émotionnel (de "type chant et danse" dit S. Langer citée par Meltzer, 1984), en même temps que des sursauts de perception-conscience et par là-même d'un noyau très primitif d'identité/altérité, ici se produirait un détournement de la voix humaine bloquant l'un des deux principaux canaux d'échanges émotionnels périnataux (Trevvarthen, 1989), ramenant ainsi à cette hypothèse de la fragilité au débordement émotionnel dès la vie prénatale, et plus particulièrement au débordement émotionnel à l'inattendu. Du côté neurophysiologique et en liaison avec ces réactions au changement, à

l'inattendu, signalons la communication de C. Barthélemy au récent congrès *Psy et système nerveux central* (Cité des sciences, nov. 2004) : la réponse électrophysiologique appelée Mismatch Negativity/négativité de discordance lors de la survenue, rare et imprévue, d'une stimulation différente au sein d'une séquence de stimulations auditives jusque là répétées de façon régulière, se révèle chez l'enfant avec autisme très différente, traduisant "le déclenchement très précoce par la stimulation déviante d'une activation enregistrée au niveau frontal gauche".

### III- Rassemblement de nos questions à l'adresse des chercheurs en neurophysiologie

Nous sommes naturellement bien assurés, quelle que soit la disqualification, courante dans les médias, à l'encontre des psychanalystes qui auraient ignoré le cerveau, qu'aucune de nos opérations mentales, même les plus complexes, n'existe sans le substrat d'un fonctionnement neurophysiologique cérébral et un grand nombre d'entre nous sont très attentifs aux recherches de laboratoire en cours. Mais ne serait-il pas sage de ne pas déclarer cause première de l'autisme la non activation d'aires qui n'est peut-être que la conséquence d'autres dysfonctionnements ? La question est bien posée à la fin de l'article de M. Zilbovicius (2004), mais elle n'est pas reprise dans le communiqué de l'INSERM ni dans les diffusions médiatiques ; en effet, nous pouvons y lire : "Une possible interprétation de ces résultats est que les sujets autistiques pourraient être caractérisés par une déviation attentionnelle vers des sons non vocaux, dans la ligne des découvertes récentes sur la sensibilité accrue à l'intensité sonore chez les sujets avec autisme ; de futures études devront investiguer si ce manque de reconnaissance des *stimuli* vocaux cause, ou est une conséquence, du *pattern* anormal d'activation corticale [ ] La ressemblance marquée des déficits de traitement de la voix et de la reconnaissance des visages suggère un mécanisme commun sous-tendant ce traitement anormal de l'information sociale<sup>4</sup>" (Gervais, Zilbovicius et coll., 2004).

S'il en est bien ainsi, la question que nous adresserions finalement aux chercheurs maniant l'IRM fonctionnelle serait donc : dans quelle mesure les non activations de ces aires, dont les fonctions spécifiques sont de plus en plus répertoriées – mais relativement modelables par l'expérience cf. plus loin C.

# Actualité de l'autisme :

*pour un dialogue entre psychothérapeutes de formation psychanalytique et chercheurs en neurosciences et autres champs expérimentaux*

Vidal – ne sont-elles pas des phénomènes transitoires et jusqu'à un certain point réversibles qui pourraient être des réactions en quelque sorte "protectrices" par rapport à ce danger désorganisant du débordement émotionnel, ce qui serait sans doute à rapprocher de l'augmentation des hormones de stress mise en évidence dans une étude menée par S. Tordjman et coll. (1997), laquelle fut aidée cliniquement par l'élaboration d'une "Grille de repérage clinique des étapes évolutives de l'autisme infantile traité", dont, sur le terrain, des praticiens ont à leur tour éprouvé l'utilité (Haag G. et coll., 1995). Nous aborderions alors peut-être certains substrats neuro-hormonaux, de ce que nous appelons "défenses archaïques" en termes psychanalytiques, tel que le "démantèlement" – entendre la dissociation – de l'appareil perceptuel, qui fonctionne en général de façon polysensorielle et consensuelle, en ses divers composants sensoriels par relâchement de l'attention (Meltzer 1975), ce qui permet de s'agripper à une lumière, à un son, à un vertige labyrinthique etc. ; ce faisant, la perception des corps et des choses dans leur globalité et leur individualité formelle est annulée et par conséquent la perception de la séparation des uns et des autres. On peut voir aussi des clivages plus évolués : sons purs/bruits ou émotions/représentations comme en témoigne D. Williams quand elle parlait de combattre pour la séparation entre son intelligence et ses émotions, clivage très connu des psychanalystes dans d'autres structures psychopathologiques.

Ne serait-il pas intéressant, dans le projet annoncé par M. Zilbovicius d'expériences semblables chez des enfants, d'établir s'il y aurait corrélation entre l'activation ou non de ces aires réceptrices de la voix et les progrès des enfants autistes en communication ? Il serait important de mentionner quels types de traitements leur ont été proposés, car nous doutons que des programmes purement rééducatifs entrepris dans la perspective d'aires cérébrales à activer comme le conclut hâtivement le communiqué de l'INSERM<sup>5</sup>, puissent aboutir à d'aussi bons effets que la conjonction d'abord éducatifs et psychothérapeutiques travaillant parallèlement cette fragilité émotionnelle et l'acquisition progressive des représentations normales du moi corporel. C'est là notre expérience pour un grand nombre de cas.

Mais nous concevons bien que ce retrait de la réception de la voix, inhibant les frayages vers

l'aire concernée, s'il commence dès la vie pré et postnatale, époque où le cerveau continue à se développer intensément, puisse entraîner un véritable appauvrissement de substance cérébrale, rendant compte des résultats de l'IRM morphométrique publiés par M. Zilbovicius en 2002 à savoir "une diminution bilatérale de la substance grise localisée dans la région temporale supérieure". Dans quelle mesure des suppléances sont-elles possibles dans les prises en charge plus ou moins tardives ? Peut-on imaginer une prévention par une action précoce y compris prénatale en cas de circonstances stressantes patentes ou dépressiogènes tarissant cette modification universelle de la voix maternelle ou paternelle qui sous-tend les dialogues émotionnels périnataux, le *mothering* traduit en français par "mamanais" (Trevarthen, 1981), tarissement qui serait un facteur environnemental ne pouvant qu'aggraver les facteurs de prédisposition d'ordre génétique en cours de recherche ?

D'autres questions surgiraient sans doute de rencontres entre chercheurs cliniciens et expérimentateurs en imagerie et biologie que, pour notre part, nous continuons à souhaiter car elles ne pourraient qu'être favorables à ce que les uns et les autres nous nous efforçons de faire pour les sujets souffrant d'autisme et par conséquent pour leurs familles. Ce devrait être facile à lire Catherine Vidal, neurobiologiste, directrice de recherche à l'Institut Pasteur : "Nul ne conteste l'immense apport de l'imagerie cérébrale, qui permet de voir le cerveau vivant [ ] au cours d'opérations mentales. Ces études ont aussi montré l'importance de la variabilité individuelle dans le fonctionnement du cerveau. Pour une fonction donnée, des régions sont activées en commun, régions incluses dans des réseaux qui diffèrent d'un individu à l'autre. La formation de ces réseaux est largement dépendante de l'expérience de chacun [ ]. Par exemple, la zone de reconnaissance des visages n'a qu'une spécialisation relative. Si l'on entraîne les sujets à distinguer des oiseaux, des voitures, et même des objets abstraits, la région déterminée pour reconnaître les visages s'active tout autant ! [ ]. Difficile d'imaginer plus belle démonstration des mécanismes de plasticité cérébrale en fonction de l'expérience. [ ] A l'évidence, la prudence s'impose dans l'interprétation de l'imagerie cérébrale" (Vidal, 2003).

Là se placerait la discussion sur la relation que l'on pourrait faire entre ce qui a été



appelé déviation attentionnelle dans cet article de *Nature Neuroscience*, et la notion psychodynamique d'investissement ou non investissement. Pour ce qui est des sujets avec autisme, nous avons de toute façon à comprendre encore mieux, les uns avec les autres, le déterminisme de cette sorte de détournement des investissements humains fondamentaux de la voix et du visage, mais dans le respect, évidemment très souhaitable, des apports et des réalisations thérapeutiques de chacun, que le courant psychodynamique, pour sa part, cherche constamment à améliorer.

**Dr Geneviève Haag**  
Contact et copyright :  
18 rue Emile Duclaux  
75015 Paris

#### Notes

- 1- Je remercie Michel Haag pour sa relecture de ce texte et ses suggestions.
- 2- Les deux pages de sa publication en anglais sont accessibles par l'obligeance de l'auteur à : <zilbo@shfj.cea.fr>
- 3- Une page accessible par <presse@tolbiac.inserm.fr>
- 4- Souligné par nous car cela rejoindrait nos hypothèses ci-dessus énoncées.
- 5- "La mise en évidence de ces déficits perceptifs pourrait permettre l'élaboration de stratégies de rééducation visant à induire un traitement spécifique des informations vocales et faciales, traitement qui semble ne pas s'être développé spontanément chez l'autiste".

#### Références des publications citées

Gervais H., Belin P., Bodaert N., Leboyer M., Coez A., Sfaello I., Barthelemy C., Brunelle F., Samson Y., Zilbovicius M. (août 2004) Abnormal cortical voice processing in autism, *Nature Neuroscience*, volume 7, number 8, July p. 801-802

Haag G. (1984), Réflexions sur certains aspects du langage d'enfants autistes en cours de démutisation, *Neuropsychiatr. Enfance Adolesc* ; 32 (10-11), 539-544.

Haag G. (1995), Tordjman S., Duprat A., Cukierman A., Druon C., Jardin F., Maufras du Chatellier A., Tricaud J., Urwand S. (1995 f), : Présentation d'une grille de repérage clinique des étapes évolutives de l'autisme infantile traité, *Psychiatrie de l'enfant*, 38, 2., p. 495-527.

Haag G. (1996), Réflexions sur quelques particularités des émergences de langage chez les enfants autistes, *Journal de pédiatrie et de puériculture*, Vol. 9, n° 5, p. 261-264.

Haag G. (2000), Mise en perspective des données psychanalytiques et des données développementales (concernant l'autisme), *Neuropsychiatr. Enfance Adolesc* ; 48 : 432-40.

Haag G. (2005), L'enfant autiste et l'objet sonore prénatal, à paraître dans *Le Partage vocal originaire*, M. F. Castarède ed., Erès.

Houzel D. (2002), *L'aube de la vie psychique*, Paris, E.S.F.

Maiello S. (1991), L'Oracolo, Un'esplorazione alle radici della memoria auditiva, *Analysis, Rivista Internazionale di psicoterapia clinica*, Anno 2 N.3, p. 245-268, trad. fr. L'objet sonore. L'origine prénatale de la mémoire auditive ; une hypothèse, *Journal de la psychanalyse de l'Enfant*, n° 20, p. 40-66.

Maiello S. (1998), Trames sonores et rythmiques primordiales – *Bulletin du Gerpen*, vol. 39, p. 2-24, 38, avenue Ardoin, 94420, Le Plessis Tréville, Tél./Fax : 01.45.94.16.30).

Meltzer D. (1975), *Explorations in Autism*, Roland Harris Trust, Clunie Press, trad. fr. G. et M. Haag et coll. *Explorations dans le monde de l'Autisme*, Paris, Payot, 1980.

Tordjman S. et coll. (1997), Plasma endorphin, adreno-corticotropin hormone, and cortisol in Autism, *Journal of child psychology and psychiatry*, vol. 38, p. 705-716.

Trevarthen C. (1989), Les relations entre autisme et le développement socioculturel normal : arguments en faveur d'un trouble primaire de la régulation du développement cognitif par les émotions, dans : G. Lelord ; J.P. Muh, M. Petit & D. Sauvage (dir. publ.), *Autismes et troubles du développement global de l'enfant*, Paris, Expansion scientifique française, pp. 56-80.

Tustin F. (1981), *Autistic States in children*, London, Routledge and Keagan Paul, trad. fr. *Les états autistiques chez l'enfant*, Paris, Seuil, 1986.

Vidal C. (2003), Des gènes de la morale ? in *L'Empire des gènes*, Sciences et Avenir, hors série.

Williams D. (1992), *Nobody Nowhere*, Londres, ISBN, trad. fr. F. Gérard, Si on me touche, je n'existe plus, Paris, Robert Laffont.

Zilbovicius M. (2002), *L'imagerie cérébrale et l'autisme infantile*, Document Fondation France Télécom, consultable sur [http://autisme.ocisi.net/front/travail.asp?id\\_contenir=145](http://autisme.ocisi.net/front/travail.asp?id_contenir=145)

*Se sont associés à ces réflexions les professionnels en charge de sujets avec autisme, psychothérapeutes, consultants, animateurs d'équipes, et également des chercheurs dans divers champs expérimentaux, dont les noms suivent :*

Simonetta Adamo, Pr Fac. Méd. ; psychothér. AIPPI (Italie) ; Martine Agman, pédopsychiatre, psychanalyste, médecin-directeur de l'Hôp. de jour l'Epi, Paris ; Brigitte Algranti Fildier, pédopsy. psychan., praticien hospitalier, Chaville (92) ; Dr Heidy Allegaert, ABOBEBE (Bruxelles) ; Anne Alvarez, former co-Chair Professional Committee, Tavistock Clinic, Autism Workshop ; Pr Michel Amar, Unité univ. de pédopsychiatrie, CHU Nantes ; Dr Pascale Ambroise, praticien hospitalier, hôp. de jour La Colline Meaux 77) ; Dominique Amy, psycho., psychan. (Collège de psychanalyse groupale et familiale), Courbevoie (92) ; Annette André, psycho. Psychothér. ITTAC Villeurbanne (69) ; Jacques Angelergues, psychiatre psychan., Centre A. Binet ; Joëlle Austruy, pédopsy. CMP Fontainebleau (77) ; Dominique Arnoux, pédopsy., psychan. (SPP), médecin-dir. Inst. Claparède ; Cléopâtre Athanassiou, psychan. (SPP), Paris ; Prunelle Aziosmanoff, psychologue, psychothérapeute, Montreuil (93) ; Armelle Barral, psycho. psychothér., CMP Noisy-le-Sec, intersecteur pédopsychiatrie Seine St-Denis ; Paul Barrows, Lead Clinician, Child and Adolescent Mental Health Service, United Bristol Healthcare Trust ; Chair of the Association for Infant Mental Health (UK), Editor Newsletter World Association for Infant Mental Health ; Hervé Benhamou, psychiatre psychan., C. A. Binet ; Maurice Berger, chef service pédopsychiatrie CHU St-Etienne (42) ; Paul Bizouard, Pr de psychiatrie de l'enfant et de l'adol., chef de service psychiatrie infanto juvénile CHU Besançon (25) ; Marie-Pierre Blondel, psychiatre psychan. (SPP), C. A. Binet et Fondation Rotschild ; Vincenzo Bonaminio, psicoanalista (Società Psicoanalitica Italiana) ; Aïcha Boumaza, psycho. psychothér. (inscrite à la SPP), Fond. Vallée, Gentilly (94) ; Arielle Bouvet, psycho., IME St-Martin-du-T. (95) ; Patrick Brossais, IMP Champrosay (91) et Paris ; André Bullinger, Prof. Hon., Univ. de Genève ; Nicole Cadaux-Marty, psycho. psychothér. (AMPPEA), Toulouse ; Bernard Cadet, pédopsy., F. Vallée ; Sandrine Calmettes, psychiatre, psychan. (Ass. lacanienne internat.), chef département infanto-juvénile Fondation Croix St-Simon (Paris) ; André Carel, psychiatre, ITTAC, psychan. (SPP) ; Patrick Caron, psychiatre psychan., Centre A. Binet ; Martine Caron-Lefèvre, psychiatre psychan., C. A. Binet ; Laurence Carpentier, pédopsy., psychothér. (Guidance infantile Toulouse) ; Isabelle Cartier-Bresson, psychothér., CMPP, Hôp. j. Mantes (78) ; Marthe Cartier-Bresson, psychan. (SPP) ; Marie-France Castarède, Pr psychopathologie Univ. de Besançon, psychan. (SPP) ; Elisabeth Castex, psychiatre, psychan. (SPP) ; Hélène Causse, pédiatre, pédopsy., psychothér. (IVe Groupe), Paris ; Géraldine Cerf de

# Actualité de l'autisme

Dudzele, psycho.-psychan., Hôp. j. Epi, Paris (14e); Brigitte Cers, psycho. psychothér., Conflans (78); Catherine Chollet, praticien hosp. (Toulouse); Abram Coen, psychiatre, psychan. (Espace analytique) ex chef de service psychiatrie enfant et adol., Enghien (95); Alexandra Colinet, psycho. psychan. (SPF), Paris; Geneviève Coudin, psycho. libérale, Paris; Graciela Crespin, psychan., Paris; Annick Cukierman, psychiatre, psychan. (SPP), Charenton (92); Laurent Danon-Boileau, psychan. (SPP), Pr linguistique, Paris V; Elena Dargent-Aronovitch, psycho. psychan. (SPP), Paris; Suzanne Deffin-Cunha, psycho., psychan. (SPP), fondatrice du Centre prévention pour tout-petits hôpital de Lagny (77); Françoise Delbos, psychan. psycho., CMPP, Mantes (78); Pierre Delion, psychan., Pr de pédopsychiatrie, CHU Lille; Isabelle Delsol, pédopsy. (G. inf. Toulouse); Maurice Despinoy, psychiatre, psychothér., Marseille; Bernard Dewitte, pédopsy., psychan., CAMSP, Tourcoing (59); Dominique Deyon, psychiatre psychan., Unité René Diatkine ASM 13e ardt Paris; Dominique Dill, psycho., psychothér. (ITTAC); Catherine Druon, psychan. (SPP), Paris; Hélène Dubinsky, psychothér., The Tavistock Clinic Teaching Staff; Louis Edy, pédopsy., Paris; Bertrand Etienne, psychiatre psychan., hôp. j. adolescents ASM 13e ardt; Julien Faineteau, psycho., CMPE-CSA, Cholet; Catherine Fayard, psychanalyste (SPP); Françoise Feder, psycho. F. Vallée, psychan. (SPP); Sylvie Ferry, psychothér., CMPP Mantes (78); Dominique Fischesser, prat. hosp. intersecteur 7 Hauts-de-S.; Anne Fois, psycho., psychan., Orsay (91); Jacques Fortineau, ex-président Fédération française psychiatrie, chef de service hôp. Esquirol, psychan. (SPP); Daniel Frydman, psychiatre-psychan., médecin-chef IMP Champrosay (91); Philippe Gabbai, neuro-psychiatre, dir. hon. Fondation John Bost à La Force, formateur dans le champ de l'autisme (particulièrement pour adol. et adultes), Nîmes; Anna Maria Galdo, psychan. (Società di Psicanalisi Italiana), Naples; James Gammill, psychan. adulte et enfant (Société britann. de psychanalyse), formateur à la psychanalyse adulte et enfant en France, nombreuses activités enseignantes en milieu universitaire et auprès d'équipes soignantes; Maya Garboua, psycho. psychan., C. A. Binet; Simone Gerber, pédiatre, psychothér., Strasbourg; Paola Giusti, psychothér. AIPPI, Naples; Bernard Golse, psychan., chef de service pédopsychiatrie Hôp. Necker, Pr psychiatrie enfant et adolescent à l'Univ. Paris V; Catherine Graindorge, Pr psychiatrie enfant et adol. Paris XI, chef de service de la F. Vallée, psychothér. (inscrite à la SPP); Janick Guerlesquin, psycho. psychothér., intersecteur du Morbihan Ouest, Hôp. Charcot, Caudan (56); Béatrice Guevel, psycho. psychothér., CMPP Mantes, Epinay (78); Christian Guibert, responsable d'un Hôp. de j. et I.M.E., Châlon (71); Jean-Marc Guilé, psychodramatiste, psychiatre des hôpitaux, médecin-dir. du CCCA, Crépy-en-Valois (60), Association La Nouvelle Forge et Univ. de Montréal; Jacques Hochmann, Pr émérite psychiatrie enfant et adol., psychan. (SPP), Lyon; Didier Houzel., psychan. (APF), Pr pédopsychiatrie, CHU Caën; Denise Huon, psycho., psychan. (Ive Gr.); Françoise Jardin, psychiatre psychan. (SPP), Paris, présidente Assoc. Pikler Loczy France; Nicole Jaucourt, psychothér., Versailles; Nagib Khouri, psychan. (SPP), Paris; Trudy Klauber, Dean of Post-Graduate Studies, Tavistock Clinic, former Dir. of the Winnicott Center; Marie-Blanche Lacroix, pédopsy., psychan. (SPP), Toulouse; Monique Lachkar, psychiatre, CMPP Mantes (78); Céline Lallier, psycho. psychothér., intersecteur pédopsychiatrie de Corrèze (19); Didier Lambert, pédopsy. psychan., chef de service hôp. Marius Lacroix, La Rochelle (17); Marie-Christine Laznik, psychan., C. A. Binet, co-fondatrice de Préaut; Dr Bianca Lechevalier, psychan. (SPP), Caën; Dr Florence Leclerc, psychan. (SPP), Paris; Marie-Françoise Lefèvre, pédopsy. psychan., Centre A. Binet; Eric Lefort, psycho. psychan., intersecteur pédopsychiatrie de Corrèze (19); Laurence L'Hostis-Lelouarn, psychiatre, IMP Champrosay (91); Béatrice Lehalle, pédopsy., psychan. (SPP), Paris; Anne-Yvonne Lenfant, pédopsy. responsable hôp. de j., Lille; Ann Levy, psycho., psychan. (SPP); Albert Louppe, pédopsy., psychan. (SPP), Paris; Suzanne Maïello, psychothér.-psychan. (AIPPI), Rome; Susanna Messeca, psychothér. AIPPI, Naples; Laurent Metzger, pédopsy.-

psychan., chef de service St-Egrève (38); Nathalie Mineau, psychothér., doctorante en autisme, Centre ressource autisme, Limoges; Grazia Mineo, psychothér. AIPPI, Rome; Françoise Moggio, pédopsy. psychan. (SPP), médecin-chef intersecteur 75 I01- C. A. Binet; Jean Morali, médecin-dir. CMP de Versailles (78); Dominique Morel, pédopsy., C. A. Binet; Tiziana Muratori, psychothér., CMPP Mantes (78); Francis Moreno, psycho. psychan. (Espace analytique), Paris; Gérard Noir, pédopsy. (Paris); Michel Ody, psychiatre psychan. (SPP), C. A. Binet; Silva Oliva, psychothér. AIPPI, Rome; Lisa Ouss, psychiatre psychothér., Hôp. Necker, Paris; Fiorella Pascale, psychothér. AIPPI, Naples; Anne-Sylvie Pelloux, prat. hosp., 1er intersecteur Val-de-Marne; Maria Peluso, psychothér., didacte AIPPI, Naples; Roger Perron, psychan. (SPP), dir. honor. CNRS; Diomira Petrelli, psychan., didacte AIPPI, Naples; Fabienne Pinilo, psycho., Foyer Bois des Saules (autistes adultes) Plaisir (78), Sésame Autisme Yvelines; Marie-Pierre Pougnet, psycho., psychothér., Vélizy (78); Pierrette Poyet, psychan., Blois; Régine Prat, psycho.-psychan. (SPP), 91 Bièvres; Rémi Puyuelo, pédopsy., psychan. (SPP), Toulouse; André Récapé, psychiatre psychan. (SPP), G. inf. Toulouse; Véra Renz, psychan. (SPP), Paris; Dominique Réyé, psychiatre, IMP Champrosay (91) et Clinique de l'Isle, Crosne (91); Monique Réyer, psycho. psychan. (SPP), Paris; Maria Rhode, Pr à la Tavistock Clinic et à l'East London University, psychothér.; Denys Ribas, pédopsy., psychan. (SPP), Paris; Marie Riuz, psychiatre, G. inf., Toulouse; Patricia Rochut, psycho. psychothér. (inscrite à la SPP), Montceau (77); Martine Rotcejk, psycho., psychan. (SPP), F. Vallée; Sophie Rougeot, psycho., psychan., Fond. Vallée; René Roussillon, Pr psychopathologie Univ. Lyon II, psychan.; Margaret Rustin, Chair of the Professional Committee, Tavistock; Henryk Rybak, psychiatre, psychan. Inst. E. Claparède; Anna Sabatini, psychothér. AIPPI, Rome; Serge Salabelle, psychiatre, hôp. de Meaux (77); Rosella Sandri, Dr psychologie, psychothér. (Bruxelles); Yaël Shavit, psycho., psychan. (Paris); Alain Sombret, psychiatre psychan. (SPP), Paris; Michel Soulé, Pr honor. psychiatrie enf., Univ. Paris V, fondateur hôp. j. enfants psychotiques, Inst. puériculture, Paris; Hélène Stork, neuropsychiatre, Pr émérite psychopathologie clinique Univ. Paris V; Hélène Suarez-Labat, psycho., psychothér. (inscrite à la SPP), Paris; Claire Synodinou, psycho. psychan. (SPP), Pr psychopathologie à l'Univ. du Panteion, Athènes; Gérard Swzec, pédopsy., psychan. (SPP), dir. Psychosomat. Enf. (IPSO); Claude Tabet, pédopsy., psychothér., chef de service, Hôp. de Lens (62); Giuliana Tessitore, psychan. SPI, Naples; Catherine Thépin, psycho. psychothér., Paris; Jean-Michel Thurin, psychiatre, psychan. (Ecole de psychosomatique), Paris; Bernard Touati, pédopsy. psychan., C. A. Binet, intersecteur 13e ardt; Christine Touzé, pédopsy., Paris; Jacques Touzé, psychiatre psychan., Paris; Jacqueline Tricaud, psycho. psychan. (SPP), Versailles; Sylvia Trinché, psycho. psychothér., service pédopsychiatrie, Dieppe (76); Simone Urwand, Dr en psychologie, psychothér., Paris; Dr Anne-Marie Vaillant, psychothér., prat. hosp., intersecteur de Corrèze; Dr Annette Watillon-Naveau, ex-présidente Société belge de psychanalyse et présidente ABOBEBE (Bruxelles); Bernard Wielgo-Polanin, psychothér., CMPP Mantes; Gianna Williams, The Tavistock Clinic Teaching Staff; Bidy Youell, Head of Training, Northern Training School for Child Psychotherapy.

(liste non close, arrêtée au 10/02/05) à laquelle on peut se joindre en écrivant à G. Haag, 18, rue Emile Duclaux, 75015 Paris. Certains des signataires ci-dessus et d'autres collègues se sont groupés en une *Coordination internationale entre psychothérapeutes de formation psychanalytique s'occupant du traitement des enfants avec autisme*, qui a déjà tenu deux réunions à Paris. Pour s'y joindre, écrire soit à D. Amy, 10, rue Carpeaux, 92400 Courbevoie, soit à G. Haag, adresse ci-dessus.

**Abréviations** : pédopsy. pour pédopsychiatre, psycho. pour psychologue, psychothér. pour psychothérapeute



### La Formation

**Alain Braconnier** : Vous êtes psychiatre, psychanalyste, vous occupant plus particulièrement d'enfants et d'adolescents et plus spécifiquement de la question de l'identité sexuée. Quelle a été votre trajectoire ?

**Colette Chiland** : J'ai commencé par faire des études de philosophie, et cette formation première a marqué ma manière de travailler : j'attache une grande importance à la rigueur conceptuelle, à la précision dans l'utilisation et la définition des mots, et aussi à une vision chronologique de l'œuvre d'un auteur. L'histoire de la philosophie m'a appris que ce qui apparaît comme une contradiction peut être une évolution de la pensée de l'auteur, si on tient compte de la date à laquelle le texte a été écrit, et cela m'a été très utile pour l'œuvre de Freud par exemple, mais aussi pour l'œuvre de Stoller ou d'autres. Je ne peux pas non plus étudier une question clinique sans lui donner un sens humain, la replacer dans un contexte culturel.

J'avais voulu faire des études de médecine en sortant du lycée, et mes parents s'y étaient opposés. Je les ai faites plus tard, un peu clandestinement. J'avais toujours voulu faire de la médecine pour faire de la psychiatrie. Étudiante en philosophie et en psychologie, j'ai fait un stage à Sainte-Anne dans un service de femmes. C'était en 1945-46, j'ai vu des femmes hurlantes, agitées, avec des assiettes de métal, habillées dans une sorte d'uniforme. Je n'aurais pas pu aborder la psychiatrie sans la psychanalyse, l'intérêt porté au sujet, à son histoire, aux relations. C'était la seule voie d'abord possible de la psychiatrie pour moi. Si je n'avais pas été d'abord psychanalyste, je n'aurais pas pu devenir psychiatre parce que j'avais gardé un véritable traumatisme des hôpitaux psychiatriques tels que je les avais vus au cours de mes premiers stages. J'étais déjà en analyse quand j'ai commencé la for-

mation psychiatrique. J'ai eu la chance de rencontrer Serge Lebovici et René Diatkine, et ma formation en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent s'est faite avec eux

### La rencontre S. Lebovici, R. Diatkine

**Alain Braconnier** : Votre rencontre avec Lebovici et Diatkine vous a permis de vous lancer dans la pratique. Vous formiez un trio tout à fait stimulant où vous étiez la seule femme psychanalyste avec ces deux grands leaders de la psychanalyse de l'enfant et de l'adolescent. Ils avaient des personnalités et des manières différentes de réfléchir. Et qu'est-ce que vous avez apporté à l'un et à l'autre par rapport à leur différence ?

**Colette Chiland** : Leur ai-je apporté quelque chose ? Eux m'ont tout apporté. Tout d'abord, vous faites allusion au fait que j'étais une femme et eux des hommes. Beaucoup d'hommes sont passés au Centre Alfred-Binet et peu sont restés. Car, à l'ombre de ces deux grands chênes, il était difficile de pousser. Je crois que ma chance n'était pas tellement d'être une femme ; c'était d'avoir ailleurs, puisque j'étais enseignante à l'université, un lieu où j'exerçais des responsabilités ; ainsi je n'étais en conflit de pouvoir ni avec l'un ni avec l'autre. Dans mes débuts, quand j'étais embarrassée avec un cas, et que je me demandais : "Puis-je proposer une psychothérapie pour cet enfant ou non ?", je le montrais à l'un des deux. Je me suis aperçue que, lorsque je montrais un enfant à Serge Lebovici, c'était toujours une indication de psychothérapie et que, lorsque je le montrais à René Diatkine, ce n'était pas une indication de psychothérapie. Alors par la suite, je me calais dans mon fauteuil et je me disais : "À qui ai-je envie de le montrer ?", et j'avais la réponse à la question de l'indication de la psychothérapie.

### L'enfant de six ans et son avenir

Avec René Diatkine, nous avons mené ensemble la recherche sur l'enfant de six ans et son avenir. Cette recherche n'aurait jamais eu lieu ni sans lui bien évidemment, ni sans moi, ni sans tous les autres qui ont travaillé dans l'équipe, en particulier Marceline Gabel qui a suivi les parents et a su nouer avec eux une relation qui a permis la poursuite du travail longitudinal. J'ai passé pendant des mois trois après-midi par semaine à l'école où je voyais les enfants, j'ai beaucoup travaillé pour élaborer les résultats, et j'ai publié les sept premières années de la recherche dans *L'enfant de six ans et son avenir*. C'était ma thèse de

entretien avec  
**Colette Chiland**  
par Alain Braconnier



# entretien avec Colette Chiland

par Alain Braconnier



doctorat en lettres et sciences humaines et elle a été un des livres (il y en a eu plusieurs à la même époque) qui a eu un impact pour envisager l'échec scolaire d'une nouvelle manière. Nous étions partis avec l'idée de regarder comment se faisait l'apprentissage de la lecture. En effet nous trouvions qu'il y avait trop d'enfants qui nous étaient envoyés de l'école pour un problème qui avait l'air d'être un problème pédagogique, que l'école aurait dû régler, et non pas tellement un problème psychiatrique. Nous nous sommes aperçus, en travaillant sur un échantillon tout venant de 66 enfants, que ces enfants avaient un *background* compliqué, et avaient des familles beaucoup plus perturbées que tout ce qu'on aurait pu imaginer, et que finalement le principal facteur de difficulté d'apprentissage de la lecture, c'était le niveau socio-culturel de la famille. C'est une conclusion qui évidemment a enthousiasmé certains sociologues.

**Alain Braconnier :** *Nous sommes assez peu capables de déterminer le devenir d'un enfant, en dehors de troubles extrêmement sévères, et l'évolution de l'enfant a une part d'imprévisibilité qui a été montrée dans votre étude et dans d'autres études plus récentes. Que diriez-vous par rapport à cette recherche mais aussi par rapport à toute l'expérience clinique et psychanalytique que vous avez sur l'imprévisibilité dans le devenir de l'enfant ?*

**Colette Chiland :** Oui, c'est tout à fait fondamental. Nous n'avons pas fait de prédictions systématiques parce que ce n'était pas la manière de travailler de Diatkine. Il aurait été intéressant d'avoir des prédictions systématiques sur la scolarité d'une part, la personnalité d'autre part. Nous en avons fait des prédictions à l'occasion, et celles que nous avons faites se sont trouvées en porte-à-faux par rapport à l'évolution. Là où la prédiction joue bien, c'est quant à la réussite scolaire : un enfant qui n'apprend pas normalement à lire au CP est un enfant qui va avoir des difficultés dans sa

scolarité. Dans notre cohorte, il n'y a eu aucun bachelier parmi les enfants qui n'avaient pas bien appris à lire au CP, à l'exception de deux enfants qui furent l'objet d'une attention particulière. Le QI, qui a une valeur toute relative, renseigne sur les performances d'un enfant à un moment donné, par rapport aux performances d'un échantillon d'enfants de son âge. Ce n'est rien d'autre, ce n'est pas une caractéristique (comme la couleur des cheveux ou la couleur de l'iris), mais c'est quand même un repère : en dessous d'un certain niveau intellectuel, aucun enfant n'arrive à faire des études secondaires satisfaisantes. Mais en ce qui concerne l'évolution de la personnalité, il y a tellement d'imprévus dans les circonstances de la vie, dans les interactions entre les parents et les enfants, dans les interactions entre les enseignants et toutes les personnes de l'environnement et l'enfant, et dans la réponse propre de l'enfant, que je ne crois pas la prévision possible de manière aussi forte.

## *L'identité sexuée*

**Alain Braconnier :** *Vous avez aussi beaucoup étudié la question de l'identité, des identifications, et en particulier de l'identité sexuée. Qu'est-ce qui vous a amené à entreprendre une recherche sur cette question-là et quelle a été l'évolution de vos idées ?*

**Colette Chiland :** Je me suis d'abord intéressée à ce que Freud avait dit de la femme et j'ai fait pendant plusieurs années un séminaire sur "la femme, le monde moderne et la psychanalyse", ce qui m'a permis d'établir ce avec quoi j'étais d'accord chez Freud, et ce avec quoi je ne serais jamais d'accord. Je n'ai pas lu Freud comme on lit l'évangile. Prenons la question de l'envie du pénis comme Freud la voit, avec son phallocentrisme ; il organise sa pensée autour d'une opposition phallique/castré où la femme n'a rien puisqu'elle n'a pas de phallus, il méconnaît que la femme a des organes autres qui lui font vivre une autre expérience du corps propre.

**Alain Braconnier :** *Votre critique de Freud sur sa vision de la féminité et de la femme venait-elle de votre propre expérience d'analyste, ou avez-vous été influencée par des psychanalystes féministes comme Karen Horney ou d'autres ?*

**Colette Chiland :** Les deux ont marché de pair, j'ai écouté mes patientes et j'ai lu. J'ai particulièrement apprécié la pertinence de Karen Horney : elle resitue l'envie du pénis à l'intérieur de l'Œdipe, elle voit le pénis comme ce qui permet d'être plus aimé du père et de la mère. Elle a osé s'opposer à Freud, ce qui supposait un courage certain.



Par la suite, j'ai fait une étude avec Serge Lebovici sur ce que nous avons appelé "la psychopathologie différentielle des sexes". J'ai pu étudier un ensemble de fiches "nosologiques" rassemblées au Centre Alfred-Binet pendant 16 ans. Il n'y avait hélas pas d'informatique à cette époque ; il s'agissait de "fiches à trous" ; une collaboratrice a compté les symptômes présents chez les filles et les symptômes présents chez les garçons. Nous avons écrit un article où nous avons montré, suivant la formule que j'ai utilisée à ce moment-là, que, du point de vue psycho-biologique, le sexe faible était le sexe masculin. Je me suis aperçue plus tard que Michel Rutter avait utilisé la même expression. J'avais lu Stoller, ses recherches sur l'identité sexuelle venaient d'être publiées en français, lorsque, un jour, un petit garçon de 4 ans est entré dans mon bureau. C'était un cas "à la Stoller", conforme à la description de Stoller : une mère qui aurait voulu être un homme, qui avait beaucoup souffert dans son enfance et son adolescence, mais qui, à l'adolescence, s'était décidé pour un destin de femme, avait renoncé à l'identité de garçon, s'était mariée avec un homme qui ne lui en demandait pas trop sur le plan sexuel, avait eu des enfants, en particulier un fils, avec lequel elle avait une intimité extrême, et qu'elle imprégnait, comme dirait Stoller, de son identité féminine. C'était tout à fait l'histoire racontée par Stoller. J'ai donc, avec mon équipe au Centre Alfred-Binet, pris cet enfant en traitement.

Un jour, dans une réunion scientifique, j'ai parlé de ce traitement. Dans l'auditoire, il y avait le professeur Jacques Breton, qui à la sortie vint me dire : "Puisque vous vous intéressez au transsexualisme, venez travailler chez moi". En fait je ne m'étais pas intéressée au transsexualisme, je m'étais intéressée à ce petit garçon. J'ai accepté l'offre de Jacques Breton et j'ai organisé mon emploi du temps pour aller une fois par semaine à l'Hôpital Fernand-Widal. J'ai commencé à voir des transsexuels, et j'ai découvert une pathologie que je ne connaissais pas. Deux questions théoriques m'ont passionnée. L'une, qu'est-ce que c'est que cette pathologie et comment la comprendre ? Et la seconde, comment comprendre la construction de l'identité sexuée ? Je suis donc restée un certain nombre d'années chez Jacques Breton où j'ai vu beaucoup de patients. J'ai écrit quelques articles et on a commencé à m'envoyer directement des patients. Comme tous les psychanalystes qui commencent à voir des transsexuels, j'ai rêvé que, avec un traitement psychanalytique, on arriverait à les faire changer d'idée.

**Alain Braconnier** : *Votre thèse était que le transsexualisme avait beaucoup à voir avec la construction psychique de l'identité ?*

**Colette Chiland** : Oui et je continue de le penser. Seulement on considère que, si c'est une cause biologique, le patient est déculpabilisé de ne pas pouvoir pactiser avec son corps et de dire par exemple : "Je suis une femme dans un corps d'homme". Et, si c'est une étiologie, je ne vais pas dire psychologique ou psychogénétique, mais interactionnelle, alors le patient se sent coupable. Mais on n'est pas plus coupable des conséquences des interactions précoces que de la biologie, et les conséquences des interactions précoces peuvent être aussi irréversibles que celles des données biologiques. J'ai parlé de "roc psychologique" à côté du "roc biologique", en effet je pense qu'il s'est passé quelque chose dans les toutes premières années entre l'enfant et son environnement, donc généralement les parents. À noter qu'il y a un excédent d'enfants adoptés chez les transsexuels, ce qui montre que c'est compliqué. Les traitements d'enfants nous permettent de voir *in vivo* ces interactions et d'intervenir encore sur ces interactions. Dans les traitements d'enfants, on voit que des enfants qui refusaient leur sexe d'assignation réussissent à l'accepter. Chez l'adolescent, c'est beaucoup plus rare ; les cas où on voit des changements sont plutôt des adolescents qui ont des pulsions homosexuelles très fortes : s'ils parviennent à les accepter comme telles, ils renoncent au projet de transformation. Chez l'adulte, je ne dis pas qu'on ne fait rien en tant que psychanalyste avec un patient transsexuel ; il a une vie très difficile, on peut l'aider, mais on ne le fait pas changer d'idée quant à la transformation. Nos techniques psychothérapeutiques actuelles ne nous le permettent pas.

**Alain Braconnier** : *Votre position est-elle que dans l'interaction entre l'enfant et ses parents (en particulier la mère pour le petit garçon) la mère joue un rôle très important en raison de ses fantasmes autour de sa propre identité sexuée ?*

**Colette Chiland** : La mère et le père, non pas la mère seule. Nous avons eu des entretiens très approfondis avec les deux parents d'enfants ayant des troubles importants de l'identité sexuée. On voit chez eux des positions extrêmement compliquées par rapport à l'identité sexuée de l'enfant, par rapport à la masculinité, à la féminité, par rapport à leur propre identité sexuée et par rapport à leur sexualité. Quand on travaille avec les parents et que quelque chose change dans ce registre-là pour eux, l'enfant aussi change. On ne peut pas pratiquement travailler avec l'enfant seulement, sous peine de

entretien avec **Colette Chiland**

par **Alain Braconnier**

# entretien avec **Colette Chiland**

par **Alain Braconnier**

n'avoir pas de résultats durables. Certains collègues ne travaillent même qu'avec les parents.

**Alain Braconnier** : *A ma connaissance, vous vous êtes énormément intéressée à l'enfant, à l'adolescent, et à l'adulte mais pas aux très jeunes enfants. Est-ce que, par rapport à ce que vous dites sur la question de l'identité sexuée de ces enfants, ceux qui s'intéressent aux bébés pourraient avoir là une source de réflexion ?*

**Colette Chiland** : Je ne me suis jamais occupée de bébés. Les enfants les plus jeunes que j'ai vus avec des troubles de l'identité sexuée avaient 3 ans. Quand j'ai interrogé ceux qui s'occupent de bébés sur les différences qu'ils avaient observées dans la manière dont les pères et les mères traitaient les bébés en fonction de leur sexe, ils n'ont pu me fournir aucune information, ils ne s'étaient pas centrés sur cet aspect, il y a là tout un champ de recherche. Toutefois il faut reconnaître que le nombre d'enfants qui refusent leur sexe d'assignation est extrêmement faible. On ne dispose pas de statistiques pour les enfants ; pour les adultes, on a chiffré la prévalence à 1/30 000 hommes ou 1/100 000 femmes (et peut-être maintenant y a-t-il autant de femmes que d'hommes). Tout à fait par hasard, Irène Lézine avait montré que, dans la manière dont elles donnaient le biberon, les mères ne traitaient pas les garçons comme les filles. Mon hypothèse est que le bébé de quelques jours ne sait pas qu'il est un garçon ou une fille, mais il a un vécu de son corps propre. Plus tard, quand il apprendra qu'il y a des garçons et des filles, il identifiera ce qu'il vit avec l'étiquette garçon ou l'étiquette fille. Ce vécu se fait spontanément dans son corps et peut être favorisé ou contrarié par les parents. Je serais intéressée de savoir la manière dont les mères qui ont des petits garçons qui refusent d'avoir un pénis, ont traité le pénis de leur enfant lors de la toilette. Je ne sais pas s'il y a eu quelque chose de particulier ou non, mais je serais intéressée. En tout cas la manière dont elles ont investi ce pénis était certainement différent de la manière dont d'autres mères l'ont investi. Selon Stoller, dans les cas typiques de ce qu'il appelait le transsexualisme, la mère est très contente d'avoir un petit garçon et ne dit pas : "J'aurais voulu une petite fille", mais elle fait de son garçon son phallus féminisé, elle est contente qu'il ait un pénis mais elle le féminise. Elle négative tout ce qui est l'expression de la virilité chez lui. On rencontre des cas qui correspondent à la description de Stoller,

mais il y a d'autres cas de figure. Ce qui se passe dans les 2-3 premières années est tout à fait capital pour que l'enfant se sente à l'aise dans les réactions spontanées de son corps en liaison avec son étiquette de garçon ou de fille.

## *La psychanalyse*

**Alain Braconnier** : *Vous êtes psychanalyste, et vous avez écrit Homo psychanalyticus. Comment voyez-vous l'évolution de la psychanalyse ? Est-ce que vous auriez des repères sur des changements, sur des apports qui n'étaient pas là avant ou sur des questions plus institutionnelles ?*

**Colette Chiland** : Je ne sais pas ce que deviendra la psychanalyse, je ne sais pas si la cure type continuera d'exister, mais, si on se privait de ce que la psychanalyse a apporté de fondamental dans la compréhension de l'histoire de l'individu et de ses relations réelles et imaginaires avec les personnages clés de son environnement, on se priverait de quelque chose de tout à fait capital. L'apport de la psychanalyse ne peut pas être remis en question et a contribué à transformer la psychiatrie. J'évoquais ce que j'ai vu à Sainte-Anne en 1945-46. Je suis retournée 16 ans plus tard exactement dans le même service pour y travailler comme psychothérapeute. C'étaient les mêmes murs, mais ce qui s'y passait n'avait plus rien à voir avec le passé. Pour deux raisons majeures : les médicaments d'une part, la psychanalyse et la psychothérapie institutionnelle d'autre part. C'est-à-dire qu'on disposait de médicaments pour tranquilliser les gens et on s'intéressait à l'histoire des personnes et à leur famille, ce qui transformait complètement la situation. Si jamais on ne s'intéresse plus qu'aux médicaments et qu'on rejette l'individu, son histoire, la narration de son histoire qu'il est capable de faire, on se privera de quelque chose d'essentiel. Je reste donc à cet égard fondamentalement psychanalyste, même si je suis parfois déçue par le genre de discussions que l'on a dans le milieu psychanalytique de nos jours, que je trouve insuffisamment ouvert sur les apports des autres disciplines.

## *La carrière de Professeur de psychologie*

**Alain Braconnier** : *Nous allons aborder maintenant votre carrière de responsable de Professeur de psychologie. La place des psychologues dans les services de médecine a pris une ampleur beaucoup plus importante qu'il y a 30 ans, pensez-vous que les jeunes psychologues, tels qu'ils sont formés bénéficient d'une bonne formation ?*

**Colette Chiland** : Mon expérience de professeur de psychologie à l'Université Paris V a été une expérience difficile parce que je n'ai jamais réussi à instaurer ce qui me paraissait nécessaire. Je trouve que la formation des psychologues en France n'est pas satisfaisante. Je suis allée aux USA comme *visiting professoral* : les psychologues et les étudiants en psychologie avec lesquels j'ai eu l'occasion de travailler avaient une formation bien meilleure qu'en France. À mon époque (et je pense que c'est encore le cas aujourd'hui), l'université française accueillait une masse énorme d'étudiants en psychologie, sans faire une sélection, même une sélection quant à leur motivation. Premièrement, on n'avait pas les moyens réels de répondre à cette masse dont une grande partie disparaissait au moment des examens : 60% d'étudiants de 1ère année ne se présentaient pas aux examens et il avait fallu organiser des Travaux Dirigés pour ces étudiants fantômes. Deuxièmement, on n'avait pas une conception des études qui corresponde au métier de psychologue. La plupart de mes collègues pensaient que l'université devait former des savants et des chercheurs, et non des praticiens. Petit à petit, on a obtenu des modifications, qui sont restées très insuffisantes. Les stages étaient difficiles à organiser en raison du nombre d'étudiants. Le stage doit être la base du métier ; en particulier, il aurait fallu qu'il y ait, avant l'entrée dans la vie professionnelle, un stage actif, en responsabilité, comme une sorte d'internat en psychologie. Ce ne fut jamais organisé en raison du nombre des étudiants et du refus de former des "professionnels" à l'université.

**Alain Braconnier** : *Vous reprenez une idée qui est défendue par certains, l'idée d'un internat en psychologie.*

**Colette Chiland** : Quand le psychologue formé à l'université, arrive dans un service, il n'est pas capable de faire grand chose à l'exception de quelques évaluations standardisées. Il ne va pas convaincre son patron qu'il est utile d'avoir un psychologue. S'il ne suit pas des formations complémentaires, et s'il n'a pas des années de travail derrière lui, il n'est pas valable. Nos collègues psychologues qui deviennent psychanalystes sont des psychanalystes comme les autres, mais ils ont fait toute leur formation de psychanalyste, ce n'est pas ce qu'ils ont appris à l'université qui a fait d'eux des psychanalystes. On a un peu triché en créant un "doctorat en psychanalyse"; c'est en fait un doctorat "en théorie psychanaly-

tique", qui pourrait faire croire que les docteurs en psychanalyse sont des psychanalystes, ce n'est pas sérieux.

#### *La carrière internationale*

**Alain Braconnier** : *Vous avez toujours été ouverte à d'autres courants que la seule approche française, et en particulier vous vous êtes toujours intéressée aux courants anglo-saxons tout en gardant un esprit critique. Vous avez été présidente de la IACAPAP (Association Internationale de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent et des Professions Associées), vous avez participé à l'édition et à la traduction des actes des congrès de la IACAPAP. Aujourd'hui il y a un fossé important entre la psychiatrie anglo-saxonne (je dirais même la psychanalyse anglo-saxonne) et la psychiatrie française (même la psychanalyse française). Comment expliqueriez-vous ce fossé ?*

**Colette Chiland** : La IACAPAP, quand j'y suis entrée, était une association très marquée par la psychiatrie d'inspiration psychanalytique, le point de vue psychodynamique. Il y a eu ensuite des présidents qui n'étaient pas psychanalystes. Le point de vue américain a évolué. Il y a 20 ou 30 ans, on nous parlait de la causalité génétique comme d'une causalité linéaire. Aujourd'hui tout le monde parle en termes d'interactions au sein du génome et entre le génome et l'environnement. Sur cette question, les points de vue se sont rapprochés. Mais le discrédit de la perspective dynamique et la prépondérance de l'*evidence based medicine* conduisent trop souvent à considérer les symptômes isolément sans tenir compte de la personne et de son histoire.

**Alain Braconnier** : *L'évolution de l'environnement social et familial au cours des 20 dernières années est un fait culturel : comment verriez-vous le retentissement que cela peut avoir sur l'enfant ?*

**Colette Chiland** : Beaucoup de parents ne savent pas mettre de limites. L'enfant est alors à la fois plus anxieux et plus difficile parce qu'il n'a pas appris à gérer ses désirs. En outre il est compliqué pour l'enfant de vivre dans plusieurs familles (familles recomposées) dont les règles du jeu ne sont pas les mêmes, ou dans une famille monoparentale où toute la conflictualité vise le seul parent présent.

**Alain Braconnier** : *C'est compliqué en quoi ? Vous avez travaillé par exemple sur les identifications, est-ce que vous pensez que cela complique le processus identificatoire ?*

## entretien avec **Colette Chiland** par Alain Braconnier





## entretien avec **Colette Chiland** par Alain Braconnier

**Colette Chiland** : Je vais vous donner un exemple. Un patient vient me demander une analyse et m'explique que sa mère a eu plusieurs maris. Ce patient ne me donne pas le sentiment d'avoir une incertitude sur sa filiation biologique, mais simplement pour y voir clair, je lui demande : "Lequel des maris de votre mère a été votre père ?". A mon grand étonnement, je vois mon patient entrer dans une grande réflexion, pas du tout parce qu'il y avait un doute quant à sa filiation biologique, mais parce qu'il a entendu ma question : "Quel est l'homme qui a vraiment joué un rôle pour vous, qui a été le père psychologique le plus important ?". La multiparenté crée de considérables conflits d'allégeance parce qu'il peut arriver qu'on aime mieux son beau-père que son père... Là où il y avait un conflit avec le père et la mère, il y a maintenant le conflit avec deux femmes et deux hommes qui ont des rôles parentaux.

**Alain Braconnier** : *Pour vous, cela complique la conflictualité psychique ? Pour vous, le problème se pose-t-il plus en termes de complication de la conflictualité psychique qu'en termes d'identification ?*

**Colette Chiland** : Dans cet exemple, mon patient s'était identifié à un mari de sa mère qui n'était pas son père biologique. Mais cela ne l'avait pas empêché de bien se construire, simplement cela lui créait un sacré conflit par rapport à son père.

**Alain Braconnier** : *Quelles seraient vos recommandations aujourd'hui sur les axes qu'il faudrait privilégier pour une prévention des troubles ? Faudrait-il porter plus son intérêt sur des aspects éducatifs, par exemple scolaires, ou plus sur les parents, sur une manière d'appréhender aux parents avec toutes les nuances nécessaires, comment s'occuper d'un enfant, plus sous la forme, telle que cela a été proposé dans certains endroits, de prise en charge de l'enfant sous un mode collectif. Est-ce que vous auriez à ce niveau-là, des recommandations pour ceux qui s'occupent des tout petits ?*

**Colette Chiland** : Je crois que ceux qui s'occupent de bébés et qui travaillent avec les femmes pendant leur grossesse ou autour de l'accouchement, font un travail considérable. Quand on réfléchit à l'extrême importance des toutes premières années de la vie, c'est certainement un travail irremplaçable. J'ai travaillé avec l'enfant de l'âge scolaire, je vois bien l'importance que tout ne soit pas renvoyé au psychiatre dans le travail de prévention. La qualité des relations des enseignants

avec les enfants et avec leurs parents, c'est très important. La prévention de l'échec scolaire est une chose importante parce qu'un certain nombre d'enfants, des garçons surtout, deviennent délinquants en relation avec leur déception et la blessure extrême qui leur a été infligée par leur échec scolaire. D'un autre côté, il ne faut pas oublier que des enfants brillants à l'école peuvent devenir schizophrènes ; il ne suffit pas de bien travailler à l'école pour être assuré d'être en bonne santé mentale. Néanmoins la prévention de l'échec scolaire reste au premier plan des préoccupations.

**Alain Braconnier** : *Pensez-vous qu'il y a une spécificité du psychanalyste d'enfant ?*

**Colette Chiland** : Je pense, contrairement à Anna Freud, qu'il ne suffit d'être psychanalyste d'enfants pour être psychanalyste et que, pour être psychanalyste, il faut s'être occupé d'adultes. Mais inversement, si on s'est occupé d'adultes, on n'est pas pour autant capable de faire une psychanalyse d'enfants, il y faut une formation spécifique. Etre uniquement psychanalyste d'enfants n'a pas de sens, ne fût-ce que parce qu'un psychanalyste d'enfants a nécessairement affaire aux parents, il doit donc avoir des connaissances sur l'adulte aussi.

**Alain Braconnier** : *Quelle a été votre position sur le débat Anna Freud / Mélanie Klein qui a traversé beaucoup la psychanalyse d'enfants dans les années 60-90 ?*

**Colette Chiland** : J'ai eu la chance de connaître un peu Anna Freud. Mais je n'ai pas connu Mélanie Klein qui est morte en 1960. La lecture d'Anna Freud est assez rebutante ; elle n'a pas laissé passer dans ses livres ce qu'elle avait de pétillant. Elle avait une intelligence remarquable. Lors des meetings scientifiques auxquels j'allais une fois par an à la *Hampstead Clinic*, elle résumait une discussion ou un exposé avec un talent absolument extraordinaire et elle avait beaucoup d'humour. Je me souviens d'une histoire que je raconte de temps en temps ; elle avait en analyse une petite fille de 7-8 ans à qui elle analysait l'envie du pénis ; un matin, la petite fille arrive en disant : "Miss Freud, vous avez raison, ça n'a pas d'intérêt de vouloir être un garçon, mais alors ce qui serait merveilleux, vraiment merveilleux, ce serait d'être un éléphant !". Elle faisait rire quand elle parlait, mais pas dans ses écrits. Melanie Klein, c'est autre chose. Elle a eu le génie de croire à l'analyse d'enfants tandis que, Anna Freud n'y a pas cru d'emblée ; elle a cru qu'il fallait



toute une période préparatoire, éducative, avant que l'analyse soit possible, que les enfants ne pouvaient pas faire de transfert, parce qu'ils étaient encore élevés par leurs parents, etc. Melanie Klein a cru à l'analyse d'enfants, elle a su entendre ce que les enfants disaient, elle a construit des ponts théoriques intéressants entre infantile et psychotique. Mais elle ne se souciait pas de la compatibilité de ses théories avec la réalité : elle prête à un nourrisson de trois mois des fantasmes qu'il ne peut pas avoir. Par contre, quand elle cesse de parler de "stades" pour parler de "positions" schizoparanoïde ou dépressive centrale, elle est convaincante. Beaucoup d'analystes en France ne sont pas du tout fermés aux apports de Melanie Klein, même s'ils ne sont pas des kleinien de stricte obédience. Elle pouvait être terrible avec les analystes en formation ou avec ses collègues. Elle était aussi terrible qu'Anna Freud dans la rivalité qui les opposait. C'étaient deux femmes géniales, chacune à sa manière. ■

## Bibliographie

*L'enfant de six ans et son avenir.* Paris, PUF, 1971.

"L'enfant de six ans devenu adolescent", *Revue de Neuropsychiatrie Infantile*, 1978, 26, 12, 697-707.

*Mon enfant n'est pas fou.* Paris, Centurion, 1989.

*L'enfant, la famille, l'école.* Paris, PUF, 1989.

*Homo psychanalyticus.* Paris, PUF, 1990.

*Changer de sexe.* Paris, Odile Jacob, 1997.

*Le sexe mène le monde.* Paris, Calmann-Lévy, 1999.

*Le transsexualisme.* Paris, PUF, 2003.

*Robert Jesse Stoller.* Paris, PUF, 2003.

P. G. Coslin, S. Lebovici, H. E. Stork, *Garçons et filles, hommes et femmes. Aspects pluridisciplinaires de l'identité sexuée. Mélanges en l'honneur de Colette Chiland.* Paris, PUF, 1997.

entretien avec **Colette Chiland**  
par **Alain Braconnier**



## Le site Web du mois

[www.neuro-psa.org.uk/npsa](http://www.neuro-psa.org.uk/npsa)

Le jeudi 10 février dernier à l'hôpital Necker, la WAIMH francophone ([www.psynem.necker.fr/Waimh/Francophone](http://www.psynem.necker.fr/Waimh/Francophone)) a vécu un temps fort à l'occasion du congrès intitulé *Le concept anglo-saxon de neuro-psychanalyse : intérêts et limites* co-organisé avec l'Association Psychanalyse et Psychothérapie (APEP) et les Séminaires Pierre Royer. Deux amphis pleins ont plébiscité l'initiative de Lisa Ouss, Daniel Widlöcher et Bernard Golse.

Tout au long de la journée, les différents intervenants ont exploré les vices et les vertus du trait d'union entre neurosciences et psychanalyse. Du point de vue épistémologique cette rencontre ne va pas de soi. Elle s'accompagne de polémiques passionnantes et complexes. Au-delà du magnétisme exercé par ces débats qui peuvent sombrer dans une sophistication paralysante, c'est le vivant laboratoire de la clinique qui a été pointé comme la meilleure mise à l'épreuve de la pertinence de ce paradigme bicéphale. D. Widlöcher a conclu la journée en nous invitant à nous investir dans des groupes de travail dédiés à la clinique où d'authentiques compétences en neurosciences et en psychanalyse se confrontent et découvrent sans *a priori* leurs possibles articulations théoriques, leur synergie thérapeutique et leurs irréductibles spécificités.

Pour s'aventurer dans cette direction novatrice, il y a fort à parier que le site Internet de l'*International Neuro-Psychoanalysis Society* fondée en juillet 2000 à Londres va jouer un rôle éminent. Sous la houlette de Mark Solms, pionnier du croisement de la psychanalyse et des neurosciences et de Jaak Pankseep, un neuroscientifique travaillant sur l'émotion, cette société est à l'origine de l'émergence puis de la pérennité du concept de neuro-psychanalyse. La visite de ce site démontre combien elle a fait preuve d'une grande créativité depuis sa création.

À condition de lire la langue de Shakespeare, l'internaute peut en juger en s'initiant dans cet espace foisonnant aux fondamentaux qui régissent cette filière théorico-clinique inédite. La présentation des objectifs de la société correspond finalement à une excellente introduction à la neuro-psychanalyse anglo-saxonne. Une bibliographie internationale très fournie permet de s'orienter dans une littérature déjà très abondante. Le journal de la société, *Neuro-Psychoanalysis*, paraît deux fois l'an depuis 1999 et s'est imposé comme le meilleur ambassadeur de la société. Tous les sommaires sont directement consultables et il est possible de commander les anciens numéros, de s'abonner en basculant sur le site bien connu des psys anglophones, Karnacbooks.com. Un catalogue de liens congruents élargit le panorama. Une revue de presse permet d'accéder à des textes de vulgarisation parfois bien utiles pour sensibiliser un public profane (on y trouve même l'article du journal *Libération* du 16 décembre dernier !). Enfin, un agenda des activités scientifiques de la société et des 25 groupes régionaux affiliés complète l'éventail. Prochaine rencontre essentielle à l'horizon : le sixième Congrès annuel International *Dreams and Psychosis*. Il se déroulera au Brésil à Rio de Janeiro du 24 au 27 juillet 2005. Les actes des congrès de 2000 et 2001 sont disponibles en ligne sous forme "papier" et celui de 2004 en DVD. Les actes de 2003 donneront lieu cette année à la publication d'un ouvrage.

Souhaitons aux professionnels hexagonaux investis dans ce chantier prometteur de s'inspirer librement des ouvertures apportées par cet espace original pour s'engager à leur tour dans un débat local qui, à n'en pas douter, dynamisera la recherche clinique ici et maintenant.

Sylvain Missonnier  
[syl@carnetpsy.com](mailto:syl@carnetpsy.com)

**internet**



**Vendredi 8 mars 1895** - Freud écrit à Wilhelm Fliess à propos de la malade Emma Eckstein que Fliess avait opérée quelque temps auparavant : "Je t'avais écrit que l'enflure et les hémorragies persistaient, que, brusquement une odeur fétide était apparue, et qu'il y avait un obstacle à l'irrigation. (...) Deux jours après, j'ai été réveillé le matin - il y avait de nouveau hémorragie, la douleur recommençait etc. (...) L'odeur fétide était très forte. Rosanes nettoya la région autour de la plaie, retira quelques caillots de sang et, brusquement, il se mit à tirer et, avant que l'un d'entre nous ait eu le temps de réaliser ce qui se passait, il retira de la cavité cinquante centimètres au moins de gaze. Cette extraction provoqua un flot de sang. La patiente devint blême, ses yeux étaient exorbités, le pouls ne battait plus. Immédiatement après, cependant, Rosanes réintroduisit dans la cavité un nouveau tampon fraîchement iodoformé et l'hémorragie s'arrêta. Tout cela n'avait duré qu'une demi-minute, mais cela avait suffi à rendre la pauvre créature, que nous avions allongée, tout à fait méconnaissable. Dans l'intervalle - à savoir, par la suite - quelque chose d'autre s'était passé. Au moment de l'extraction du corps étranger et alors que tout devenait clair pour moi, immédiatement après avoir vu la malade, je me sentis mal. Le pansement fait, je me réfugiai dans la chambre voisine, je bus une carafe d'eau, et je me sentais malheureux comme les pierres. La brave *Frau Doktor* m'apporta alors un petit verre de cognac et je repris mes esprits."

**Dimanche 3 mars 1907** - Carl G. Jung, accompagné de Ludwig Binswanger, rendit sa première visite à Freud à 10 heures du matin. Selon Binswanger : "Le lendemain de notre arrivée, Freud nous a demandé, à Jung et à moi, de lui raconter nos rêves. Je ne me souviens plus du rêve de Jung, mais parfaitement de l'interprétation donnée par Freud. Elle suggérait que Jung voulait le détrôner et prendre sa place. (...) Ces interprétations rendent tout à fait compte du climat détendu et amical qui nous entourait dès le premier jour. L'aversion de Freud pour toute formalité et étiquette, son charme personnel, sa simplicité, sa franchise et sa bonté évidentes et surtout son humour excluaient tout embarras. Et pourtant on ne pouvait à aucun moment se libérer de l'impression de grandeur et de noblesse qu'inspirait sa personnalité. Pour moi, c'était une grande joie, encore que mêlée de scepticisme, que de voir avec quel enthousiasme et quelle confiance, Freud recevait mon maître Jung et le considérait aussitôt comme son "dauphin"."

**Dimanche 20 mars 1938** - La dernière séance de la Société psychanalytique de Vienne par les nazis, après l'*Anschluss* : "Dans la petite salle de réunion de la Société psychanalytique de Vienne, le 20 mars 1938, se sont présentés : le commissaire nommé par le NSDAP (Parti national-socialiste), le Dr Anton Sauerwald, le Dr Ernest Jones, comme président de l'Association psychanalytique internationale, Marie, Princesse de Grèce, comme vice-présidente de l'Association psychanalytique internationale, Mme Anna Freud, comme vice-présidente de l'Association psychanalytique internationale et vice-présidente de la Société psychanalytique de Vienne, le Dr Carl Müller-Braunschweig, comme secrétaire de la Société allemande de psychanalyse et comme membre de conseil d'administration de l'Institut allemand de recherche psychologique et de psychothérapie, Berlin, M. August Beranek, Berlin, pour seconder le Dr C. Braunschweig en qualité de conseiller. (...) Après une longue délibération, les membres présents du comité de direction de l'Association psychanalytique internationale se déclarent d'accord avec la proposition suivante : Le président de la Société psychanalytique de Vienne, le prof. Sigmund Freud, demande au Dr Müller-Braunschweig comme représentant de la Société allemande de psychanalyse que cette Société reprenne en tant que dépositaire (*Treuhänderin*) les droits et les obligations de la Société psychanalytique de Vienne ainsi que ses biens. Le prof. Dr Sigm. Freud accepte cette proposition. Le Dr C. Braunschweig déclare, après un entretien téléphonique avec le prof. Dr Goering, que la Société allemande de psychanalyse est prête à assumer le rôle de dépositaire. Les membres du comité de direction et les membres de la Société psychanalytique de Vienne nommés dans ce procès-verbal et présents en personne prennent connaissance des faits et les approuvent. Vienne, le 20 mars 1938."

aihpsy@wanadoo.fr

**BON DE COMMANDE de NUMEROS (frais de port gratuit)****8 € le numéro (France) - 10 € le numéro (Etranger)**

A compléter et à retourner accompagné de votre règlement à l'adresse suivante :

**CARNET PSY - 8 AVENUE JEAN-BAPTISTE CLÉMENT - 92100 BOULOGNE**

Nom .....

Prénom .....

Adresse .....

Code postal ..... Ville .....

Pays .....

Je souhaite recevoir le(s) numéro(s) suivant(s) :

n° .....

Ci-joint mon règlement de : ..... € x ..... exemplaires(s)

soit un total de ..... €

 par chèque  carte bancaire (CB, Visa, Mastercard, Eurocard)Carte n° 3 dernières positions verso :  date d'expiration : 

Le \_\_\_\_\_ Signature

**LE CARNET PSY**

Revue mensuelle éditée par les Éditions Cazaubon

RCS Nanterre B 397 932583.

**Rédaction et Publicité** : 8 avenue Jean-Baptiste Clément, 92100Boulogne Tél. **01 46 04 74 35** - Fax. **01 46 04 74 00****Rubriques Agenda et Parutions / Commande d'un ancien numéro****Directrice de la Publication et de la Rédaction** :

Manuelle Missonnier &lt;man@carnetpsy.com&gt;

**Coordnatrice de rédaction** : Estelle Chassot <est@carnetpsy.com>**Comité scientifique** : Dr Alain Braconnier, Pr Pierre Dellion,

Pr Pierre Ferrari, Pr Bernard Golse, Pr Serge Lebovici †,

Pr Marie Rose Moro, Pr Daniel Widlöcher, Pr Édouard Zarifian

**Comité de Rédaction** : Pr Marie-Frédérique Bacqué, Sophie de Jocas,

Sylvie Gosme-Séguret, Dr Vassilis Kapsambelis, Sylvain Missonnier,

Dr Marianne Rabain, Dr Jean-François Rabain, Dr Richard Uhl.

**Abonnements** : Editions Cazaubon -**BP 4- 31151 Fenouillet cedex- Fax : 05 61 37 16 01**

&lt;commandecazaubon@carnetpsy.com&gt;

Abonnement annuel (9 numéros).

Le numéro : 8 € France - 10 € Etranger

Abonnement : 44 €/55€ - Étranger : 60 €

Imprimerie Neuville. Dépôt légal : 1<sup>er</sup> trimestre 2005

Commission paritaire : 0907 T 82018. ISSN 1260-5921

# le Carnet PSY c'est chaque mois



*9 numéros par an*

- L'agenda de référence en santé mentale
- Une liste complète des Parutions du mois (livres, revues)
- Des comptes rendus de livres et de colloques
- Des articles originaux sur la recherche actuelle
- Des dossiers thématiques
- Une revue des revues
- Des rubriques spécialisées : vidéo, Internet
- Un acteur pivot de la formation
- Un site interactif sur le réseau Internet [www.carnetpsy.com](http://www.carnetpsy.com)

## SERVICE ABONNEMENTS :

EDITIONS CAZAUBON -BP 35 104- 31151 FENOUILLET CEDEX

FAX : 05 61 37 16 01

[commandecazaubon@interconnexion.fr](mailto:commandecazaubon@interconnexion.fr)

### Particulier

France  1 an -9 n° au tarif de **44 €**  
 2 ans -18 n° au tarif de **85 €**

Etranger  1 an -9 n° au tarif de **60 €**  
 2 ans -18 n° au tarif de **115 €**

### Institutionnel

France  1 an - 9 n° au tarif de **55 €**  
 2 ans -18 n° au tarif de **105 €**

Etranger  1 an - 9 n° au tarif de **71 €**  
 2 ans -18 n° au tarif de **140 €**

Etudiant (sur justificatif)

1 an - 9 n° au tarif de **40 €**

Mme  Mr

Prénom

Nom

Adresse

Code postal

Ville

Pays

Tél.

### Ci-joint, mon règlement par :

chèque (bancaire ou postal) à l'ordre du **Carnet PSY**

carte bancaire (CB, Visa, Mastercard, Eurocard)

N°

Expire fin  3 dernières positions au verso

Le  Signature

Je souhaite recevoir une facture

*Si vous souhaitez paraître  
dans le Carnet PSY  
envoyez vos annonces  
avant le 10 de chaque mois :  
Email : [est@carnetpsy.com](mailto:est@carnetpsy.com)*

# PUB SUBJECTIVATION

## A4