

# LE JOURNAL DE NERVURE

Directeur de la publication et de la rédaction : G. Massé  
 Rédacteur en chef : F. Caroli  
 Collaborateurs : Ch. Paradas, S. Rampa, S. Tribolet  
 Rédaction : Hôpital Sainte-Anne,  
 1 rue Cabanis - 75014 Paris  
 Tél. 01 45 65 83 09 - Fax 01 45 65 87 40  
 Abonnements : 54 bd La Tour Maubourg - 75007 Paris  
 Tél. 01 45 50 23 08 - Fax 01 45 55 60 80  
 Commission paritaire n° 70088

Supplément à NERVURE  
 Journal de Psychiatrie  
 n° 2 - Tome XIV - Mars 2001

(ne peut être vendu séparément)  
 Pour les mentions légales relatives au  
 présent supplément consulter l'édi-  
 tion de Nervure.

## Robert Desoille et les chemins de l'imaginaire

Nicole Fabre

### LIVRES

#### Travail, usure mentale

Nouvelle édition augmentée

Christophe Dejours

Bayard

Vingt ans après sa première édition, Christophe Dejours fait le point sur les mutations profondes intervenues dans la société et sur les nouvelles formes de contraintes de travail qu'elles ont entraînées. Car, depuis la fin des années 70, nous avons assisté au triomphe du néolibéralisme, à la mondialisation du marché, au développement des nouvelles technologies, à l'explosion du secteur tertiaire et des activités dites « immatérielles ». Comment ces remaniements ont-ils influencé la psychopathologie du travail ? La souffrance induite par les nouvelles données en matière de travail a-t-elle évolué et si oui dans quelle mesure ? Actuellement, la souffrance au travail se manifeste de façon plus insidieuse, mais les contraintes physiques et mentales qu'elle provoque, engendrent un accroissement des pathologies dites de « surcharge », des affections post-traumatiques, des violences pathologiques et du harcèlement moral. Face aux nouvelles contraintes organisationnelles, les méthodes de défense individuelles et collectives mises en place ont évolué. Ce livre analyse les traits communs et les différences des stratégies défensives déployées par les hommes et les femmes au travail, depuis l'explosion de l'industrialisation jusqu'à nos jours. Destiné aux professionnels du travail, cliniciens, psychiatres, psychologues, travailleurs sociaux et médecins du travail, mais également à un plus vaste public, il permet une compréhension et apporte des méthodes de dépistage comme des outils efficaces pour agir.

Françoise Le Coz

#### La grosseesse et le Sida

Alain Fignon et Samir Hamamah

Coll. Que sais-je ?

PUF

Cette excellente synthèse rend compte, tout d'abord, des aspects épidémiologiques, virologiques et cliniques du VIH avant d'aborder le désir d'enfant et le suivi de grossesse chez les couples sérodifférents. Il décrit les demandes d'aide à la conception formulées par des couples et aborde la prise en charge et le devenir de la grossesse, l'accouchement, l'accueil et le devenir de l'enfant ainsi que le traitement, avant de développer des considérations éthiques.

J'ai connu Robert Desoille en 1960 au cours d'un Congrès de psychothérapie. Il avait 70 ans. J'ai été frappée par la netteté de ses propos et la chaleur de sa parole. Sa silhouette haute et très droite, son regard appuyé ne pouvaient passer inaperçus. Plus encore surprenait la force avec laquelle il affirmait ses thèses et la profondeur de l'expérience qu'il livrait. Comme beaucoup de ceux qui l'ont rencontré, j'ai été séduite par les étranges et riches chemins de l'imaginaire sur lesquels il entraînait ses auditeurs, comme ses patients, et par la qualité humaine exceptionnelle qui présidait à sa démarche, à la démarche qu'il proposait.

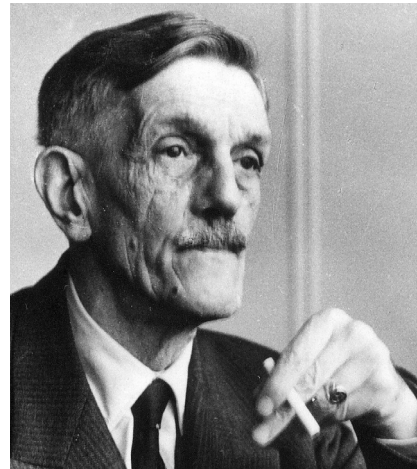
C'est au cours des quelques années qui ont suivi que j'ai appris à connaître sa méthode psychothérapique, en la vivant, et sa personnalité, en nouant avec lui les liens d'une amitié réelle malgré le nombre d'années qui nous séparaient.

### SA MÉTHODE

Robert Desoille la livrait dans la formation didactique qu'il dispensait à ses élèves pour en faire des praticiens du *Rêve éveillé dirigé*, thérapie du futur praticien, lui-même soumis à la même cure que celle dans laquelle il conduira ses patients par la suite. Au cours de ce travail, ce futur praticien se reconnaît lui-même dans sa propre histoire imagée, latente et il résout ses propres difficultés. Il repère les chemins par lesquels il passe, il comprend pourquoi et comment le psychothérapeute peut proposer et diriger la cure comme il le fait. Tous les psychothérapeutes rencontrent au cours de leur travail un certain nombre de problèmes qu'ils ont besoin d'élucider ensemble. Des questions théoriques se posent, surtout lorsqu'une pratique est naissante. Vers 1954, Robert Desoille avait créé un séminaire où il dispensait son enseignement, en même temps qu'étaient mis en discussion certains aspects tantôt théoriques, tantôt techniques de la méthode. Lorsque j'ai connu Robert Desoille, ces réunions avaient lieu chez lui, à Paris, rue Chambiges, dans ce même bureau où il recevait ses patients dans la journée. Le nombre de praticiens participant aux séances allant croissant, ce fut le centre de l'Elan, siège parisien de la Société de recherches psychothérapiques qu'il fonda en 1961 avec les professeurs Paul Sivadon et Juliette Favez-Boutonnier, qui nous accueillit. Mais ses amis et collaborateurs se souviennent tous du studio de la rue Falguière où prirent naissance les premières recherches de son École.

Écoutons des témoignages recueillis lors de l'hommage qui lui fut rendu aussitôt après sa mort. « J'avais été introduite dans le séminaire qu'il venait de former et je me ren-

dais à chaque réunion avec le sentiment curieux et particulier de pénétrer en quelque sorte dans un autre univers. Aux premiers temps, y contribuait sans doute l'emplacement de son appartement rue Falguière, à Montparnasse, au fond d'une cour charmante sur laquelle donnaient les larges baies d'ateliers de peintres, très XIX<sup>e</sup> siècle, où l'on entrait par une grille solide et sans prétention, et que l'on devinait bien gardée des bruits du dehors. L'appartement présentait le contraste frappant d'un studio d'artiste bourgeoisement meublé. Je me souviens d'une table et d'une armoire rustiques d'un beau bois de teinte claire, mais chaude. Je me souviens aussi de la grande verrière qui ne s'ouvrait que sur la nuit, aux heures de nos rencontres, accentuant pour moi cette impression d'un univers clos, bien protégé par d'amicales tentures. Robert Desoille prenait place au bout de la table et « présidait » ces réunions avec simplicité ».



Au cours de ces séances de travail, en l'un ou l'autre de ces lieux, Robert Desoille exposait ses thèses comme ses recherches. C'étaient de véritables entretiens où la pensée du père du RED se formulait, se précisait, se contestait elle-même, se laissait contester.

### ESPRIT AVANT TOUT CURIEUX ET OUVERT

Esprit avant tout curieux et ouvert, Robert Desoille cherchait à rendre compte par une théorie rationnelle des phénomènes perçus dans la pratique du RED. Mais aussi homme d'action, il faisait progresser et transmettait une technique d'une qualité et d'une efficacité exceptionnelles. Les divers moments de sa recherche théorique furent ainsi toujours enracinés dans son expérience et probablement marqués et enrichis par ses engagements et son histoire personnelle. En effet, tel je l'ai connu dans les dernières années de

sa vie, homme de science et homme d'action, tel il me semblait avoir toujours été.

Né à Besançon le 20 mai 1890, Robert Desoille était issu d'une famille aisée. « Il en avait gardé, dit un de ses amis, des habitudes bourgeoises et, pendant les premières années de notre amitié, je me souviens qu'il attachait un soin particulier à sa mise. Je le vois arriver au restaurant, vêtu d'un élégant costume sombre, d'un pardessus foncé d'une coupe traditionnelle mais supérieure, d'un chapeau large, d'un foulard de soie claire et portant des guêtres. C'était un très bon restaurant. Il aimait retrouver les endroits où il était connu et où on l'accueillait avec un mélange de plaisir et de déférence. Il aimait la bonne chère et n'eût pas manqué de terminer son repas sur un café, qu'il buvait tiède, traditionnellement suivi d'un mélange dosé de chartreuse jaune et verte ».

Apparemment, rien ne semblait devoir conduire Desoille à l'œuvre psychologique et psychothérapique qui fut la sienne. Rien, si ce n'est peut-être la difficulté qu'il dut vivre, enfant, puisqu'il souffrait d'une fente de la voûte palatine que, me dit-il la seule fois où je l'ai jamais entendu en parler, ses parents avaient eu l'intelligence de faire opérer. Il en garda la cicatrice, une voix étouffée et une élocution qui lui était propre et ne nuisait nullement à la vigueur de ses propos.

Comment ne pas penser que tout ceci eut une importance pour sa vie affective, émotionnelle, le conduisit à se constituer un système défensif dont il fit usage toute sa vie, et qu'il chercha à proposer aux sujets en difficulté les voies de compréhension de soi et de sublimation qu'il avait dû rechercher pour lui-même ? Peut-être était-ce ce souci de connaissance de soi et de compréhension des voies obscures de la communication qui l'avait déjà habité dès son enfance. En effet, il raconte que vers l'âge de sept ans, il s'était intéressé aux expériences de transmission de pensée, et lorsque je l'ai connu, il avait toujours le désir de comprendre ce qu'il en est et de tenter des expériences en ce sens. Tout comme Freud, du reste, ce dont témoignent divers échanges épistolaires.

Quant à son caractère d'ouverture à l'autre, il le devait probablement à son éducation religieuse dans une famille catholique profondément croyante. Vers la fin de sa vie, il disait volontiers que, de ce que le monde chrétien lui avait apporté, il avait conservé la charité en abandonnant tout le contenu de foi auquel il n'adhérait plus, mais qu'il avait partagé avec Lucie Bigeard, épousée en 1920. Ils avaient ensemble fréquenté des milieux où l'on jouait avec l'imaginaire : imaginaire des mots, des images, expériences de « sommeils » d'André Breton, rêves éveillés en tous genres jusqu'à celui, très ésotérique, pra-

## BIOGRAPHIE (suite)

tiqué par Caslan, lui-même ancien polytechnicien mais très versé dans ces jeux apparentés au Surréalisme.

Ils avaient en commun le goût de la spiritualité et de la mystique, l'attrait pour l'imaginaire. Lucie écrivit un livre de Contes et publia des poèmes. Desoille s'orientait vers une pratique personnelle du rêve éveillé, après avoir pris ses distances avec Caslan et tout en poursuivant son activité professionnelle, tout autre.

Car Desoille était ingénieur. Avant la guerre de 1914, il s'y était préparé. Mais il passa ces quatre années de guerre comme officier. Officier comme son père qui était général et qui lui légua sa rigueur et cette force d'homme d'action qu'il conserva tout sa vie.

Après la guerre, il exerça son métier jusqu'en 1953 à Electricité et Gaz de France (E.G.F.). Se joignait à l'aspect technique de son métier les formes sociales et syndicales de son action. Il gardait manifestement une conscience précise de ces deux engagements : goût de l'empirisme et de la recherche, sens de l'homme dans la société.

Parallèlement, il expérimentait et précisait le protocole des rêves éveillés. Au début avec sa femme, avec des proches, avec des amis. Puis le cercle s'élargit. Des médecins connus de son frère, lui-même médecin, s'y intéressèrent. Egalement, des psychanalystes en France ou en Suisse. Il publia dans la revue de Charles Baudouin. Il découvrait le rêve éveillé en psychothérapie.

Vint la deuxième guerre mondiale. Desoille s'était engagé très tôt dans la Résistance. Il s'était rapproché des groupes communistes qui lui donneront accès à la pensée marxiste. Ce compagnonnage et la mort de Lucie en 1945 contribueront à l'éloigner de la foi chrétienne. Sa théorie du rêve-éveillé utilisé en psychothérapie se rapprocha à cette époque des théories comportementales concernant le conditionnement et le déconditionnement dans les névroses.

Il n'en demeurait pas moins sensible au thème de la spiritualité humaine. Il m'a dit qu'il aurait aimé écrire un livre sur « Les religions et la Religion », celle-ci trouvant son fondement dans l'expérience intérieure la plus haute, dénominateur commun de toutes les religions. Il aurait, somme toute, voulu exprimer la pensée d'un agnosticisme ouvert, tourné au-delà des religions actuelles vers une « Religion de l'avenir ». Il cherchait des expériences vécues la concernant, fréquentes, vous le verrez, chez bien des sujets lors de leurs rêves éveillés acceptant d'accueillir le patient à ce propos, dans un progrès pour une connaissance spirituelle de soi, en quelque sorte naturelle chez l'être humain. Celui-ci, pensait-il, se réalise totalement dans la mesure où il arrive à incarner ses propres valeurs. Ainsi connaîtra-t-il le plus haut degré qu'il peut atteindre. Réaliste aussi, il répondit une fois : « Je ne connais qu'un critère pour juger la valeur morale de quelqu'un, c'est son comportement ».

## ENTRE SURRÉALISME ET PASSION DE LA SCIENCE OBJECTIVE

Qu'un ingénieur ait pu effectuer ce parcours le conduisant à devenir psychothérapeute, chercheur et découvreur de ces zones obscures de l'homme n'est finalement pas très surprenant si nous songeons à l'époque où Desoille fit ce chemin et à ce qu'il était. Entre Surréalisme, folie de mots et des images, et passion de la science objective, importance de l'empirisme, il y avait place pour une telle démarche intellectuelle. Dans un monde où la profession de psychothérapeute et celle de psychanalyste étaient loin de toute idée de réglementation, c'était chose aisée. Enfin, la

curiosité à l'égard des apports de la psychanalyse comme l'éblouissement d'un « inconscient qui se dit » était vive et relativement neuve en France.

La découverte qui intéresse et parfois éblouit ses contemporains concerne la puissance de l'imaginaire et notre pouvoir sur nous-mêmes dès que nous lui prêtons confiance. Chaque rêve éveillé que guide, « dirige », le praticien assure non seulement un voyage imaginaire toujours fascinant... mais aussi le retour, et « sans perte mnésique », disons. L'intervenant joue le rôle non seulement d'un inducteur mais aussi d'un « contenant » pour le sujet et son Rêve éveillé. Celui-ci diffère ainsi absolument tant de la rêverie éveillée que du rêve nocturne.

Telle fut la découverte de Desoille. Dans la pratique thérapeutique, mise au point lentement et pour une efficacité manifeste, grâce à tant d'années de recherche, la cure par le Rêve éveillé dirigé devient une œuvre en commun, patient et thérapeute, qui se déroule avec une précision croissante au fil des séances. Cet univers imagé intime a toujours concerné toute psychothérapie. A son esprit de recherche aventureux, Desoille sut joindre les exigences de la vérification expérimentale, ouvrant ainsi une nouvelle « voie royale d'accès à l'inconscient », ou tout au moins à une subconscience éloquente. Ses résultats illustraient ce thème : la possibilité d'une restructuration de la personnalité névrotique, voire « normale », grâce à cet accompagnement qu'il nomme directivité. Il est frappant que cet immense travail s'accomplit d'abord sur lui-même et sur ses proches.

Son œuvre écrite eut surtout fonction d'élargir son public, d'enraciner son action, prolongation d'une méthode psychothérapeutique sous-tendue par cette exigence : être au service d'autrui.

Ceux qui ont connu Desoille mettent tous l'accent sur son ouverture d'esprit, sa simplicité de contact, son incitation au dialogue, sa courtoisie constante. Il acceptait toute demande de contact et quand tel ou telle jeune psychiatre ou psychologue se montrait désireux de connaître la méthode desoillienne, ils étaient immédiatement reçus, admis avec la plus grande affabilité. Son désintéressement financier était constant. Telle autre nous dit : « Dans son accueil, déjà sa méthode se trouvait présente, dans son style même, une vraie tolérance, une large compréhension. Alors que sa méthode est basée sur l'exploration dirigée du subconscient, j'ai toujours admiré l'esprit dans lequel il concevait cette direction. Respectueux de la personnalité du sujet, de ses croyances, il ne tranchait rien qui le concernât. Son but était de l'amener à prendre par lui-même, en toute liberté, les décisions qui pouvaient, s'il en était besoin, orienter sa vie. Respect profond d'autrui dont je ne suis pas seule à penser qu'il y a là valeur d'exemple ».

Après les premiers temps d'isolement, il sut intéresser à cette psychothérapie novatrice des médecins et des psychologues, des psychiatres tel Paul Sivadon, des psychanalystes tels Charles Baudouin, Françoise Dolto, Juliette Favez-Boutonnier. Il se lia d'amitié avec Gaston Bachelard, qui exprima dans plusieurs de ses livres son intérêt pour le Rêve éveillé dirigé. De plus, il fut lié à des praticiens d'Europe et d'Amérique du Sud. Il dit aussi son intérêt pour l'œuvre de Milton Erickson, rénovateur des thérapies hypnotiques.

A sa mort, le 10 octobre 1966, Robert Desoille laissait aux héritiers actuels et futurs de sa pensée, une méthode élaborée et parfaitement décrite, en même temps qu'ouverte à des évolutions et théorisations éventuelles. C'était aussi un modèle de conduite de la relation thérapeutique et une philosophie humaniste, proche d'une perspective existen-

tielle qui respecte les formes multiples de notre présence ici, et avec autrui.

## L'ŒUVRE ÉCRITE

Il est intervenu lors de nombreuses conférences qu'il fit à Paris et en province, à Bruxelles, Genève, Lausanne, Londres, Porto. Il prit la parole en particulier à des Congrès organisés par la Société internationale de psychothérapie médicale, ayant créé avec Paul Sivadon la Société de recherches psychothérapeutiques de langue française, qui publia pendant quelques années un Bulletin auquel Desoille participa régulièrement.

Mentionner les titres de quelques-unes de ces conférences ou articles constitue déjà un éclairage intéressant. Citons seulement : *Les jeux tragiques de l'imaginaire, La fonction de l'imaginaire dans la cure, L'imagerie religieuse dans le RED, Le culturel et les images du RED, Valeur thérapeutique du mouvement sur le jeu des représentations*, et ce fut aussi un ensemble d'exposés abordant le problème du maniement de la directivité dans la cure. Il laissait donc un ensemble important d'écrits qu'il avait le projet d'utiliser pour un ouvrage ultime, livre qu'il voulait dédier à Gaston Bachelard comme le rappelle la dédicace que nous avons conservée. Cet ensemble cohérent concernant la méthode du Rêve éveillé dirigé a été accepté par les Éditions Payot en 1973, où était paru deux ans plus tôt un ouvrage présentant l'évolution complète d'une patiente, mise en forme à partir des documents réunis par Desoille (*Marie-Clotilde, Une Psychothérapie par le rêve éveillé dirigé*). Mon but était double, comme l'est l'actuelle réédition\*. Il s'agit de conserver une œuvre et une démarche qui ont une valeur historique par les échos qu'elles éveillent. Mais il s'agit aussi de rendre à nouveau accessibles au public une

pensée et une pratique dont les reflets actuels se sont diversifiés. Elles se retrouvent dans différentes méthodes visant à susciter la créativité, à enrichir les techniques de visualisation symbolique, de déconditionnement et de reconditionnement, certaines débouchant sur des perspectives où le travail de sublimation est particulièrement soutenu.

J'ajoute qu'un groupe de thérapeutes s'est constitué parmi les élèves de Desoille, se référant à sa pratique et faisant place à une recherche de théorisation. C'est l'actuel Groupe international du rêve éveillé en psychanalyse (GIREP), qui, comme son nom l'indique, a été amené à abandonner la mention de la directivité et à situer la cure par le Rêve éveillé dans le champ analytique. C'est dans le cadre de ce groupe que je me situe. Nos travaux nous ont conduits à adapter l'emploi de Rêve éveillé aux thérapies d'enfants et d'adolescents. Et surtout à prolonger l'œuvre de Desoille en une psychanalyse caractérisée par la pratique du Rêve éveillé en séance.

Sans nommer l'inconscient dans ses écrits, Desoille désigne pourtant l'état de Rêve éveillé comme « *reflet, réservoir inépuisable où l'homme a accumulé depuis sa naissance ses angoisses, ses craintes, ses désirs, ses expériences et ses espérances* ». Il a mis au point une jonction avec le refoulé et l'inconscient par la voie d'images intimes. Ce qui constitue, avec le mouvement dans l'espace imaginaire qu'il utilisait constamment, le cœur de ce que Jacques Chazaud désignait comme « *la seule découverte digne d'intérêt depuis Freud* ».

\*Robert Desoille. *Le rêve éveillé dirigé. Ces étranges chemins de l'imaginaire*. Textes réunis par Nicole Fabre. Edité chez Erès dans la collection *Relations* dirigée par Jean-Claude Benoit (novembre 2000).

Le rêve éveillé dirigé  
Ces étranges chemins de l'imaginaire

Robert Desoille, Textes réunis par Nicole Fabre  
Erès

Fervent partisan des perspectives éco- et familio-systémiques, je dois une explication aux collègues et ami(e)s de cette mouvance, ainsi qu'aux lecteurs et lectrices rencontrés aujourd'hui avec ce livre exceptionnel apporté dans notre collection « Relations ».

Une dimension nouvelle se dessine de mieux en mieux dans les pratiques psychothérapeutiques diversifiées d'aujourd'hui et de demain : l'abord respectueux du langage non verbal, métaphorique et imagé. Tous les grands progrès récents des soins psychologiques passent par cette voie, celle d'une approche affective inévitablement phantasmatique. Elle révèle la « singularité » de chaque univers intime avec son « langage non verbal ». Mais viennent bien sûr aussi « des mots pour le dire », et de même inévitablement « des mots pour le théoriser ». L'œuvre psychothérapeutique construite par Robert Desoille, toute une vie, se nomme donc le Rêve éveillé dirigé..., expression d'une paradoxale vérité, désignant à la fois une technique très précise, une méthodologie assez aventureuse et une théorisation à la limite de l'impossible. La complexité vivante de cette méthode thérapeutique explique peut-être la transmission délicate d'une œuvre exceptionnelle, apportée par un génie de l'image. Les relations phantasmatiques montrées et vécues, visuellement et corporellement, grâce au Rêve éveillé dirigé ramènent dans le présent, dans la conscience et dans la thérapie, tout un champ vivant d'éprouvés affectifs, possibles évolutions hors de l'angoisse et du désarroi. Tel est le souvenir marquant ma propre formation chez Robert Desoille, et du travail à son contact, avec tout un groupe de ceux qu'il appelait parfois ses « disciples »... Devant la richesse et la capacité curative du matériel émotionnel qu'il obtenait, Desoille a suivi une lente évolution théorique, soutenue par la constance d'une pratique et d'une vision humanistes, généreuses. Cités ici en bibliographie, ses ouvrages sont aujourd'hui difficiles à consulter. Passionné par la qualité des résultats apportés par sa méthode progressivement affinée, Desoille s'est plutôt fixé à ce paradoxe du rationaliste qu'il était clairement et qui appliquait à cet imaginaire libéré une théorisation comportementaliste, proche de la théorie pavlovienne de l'apprentissage. Notons que tardivement informé de l'œuvre de Milton Erickson, il accepte celle-ci avec enthousiasme : c'est dans sa vie réelle, relationnelle, que le sujet va manifester sa progression positive, tel est l'essentiel. La création du Rêve éveillé dirigé apporte une découverte qui doit rester à la portée de tous les praticiens de la psychothérapie, aujourd'hui et demain.

Dans les dernières années de la vie de ce créateur, Nicole Fabre recueille auprès de Robert Desoille un matériel clinique et des précisions méthodologiques qu'ils puisent aussi dans un ensemble de conférences publiques. Avec cela, elle construit deux ouvrages. Voici donc l'un d'eux réédité, pour des initiations à l'essentiel d'une œuvre, avec la présence directe de son créateur et les images de ses patient(e)s. J'ai pensé que le Rêve éveillé dirigé ne pouvait pas être une de ces créations qu'une société du seul présent jette aux orties, dans son galop vers un avenir nettoyé de tout passé. Il faut respecter la lente croissance des sciences humaines... et de leurs applications assez utiles en ces temps-ci. A une grande dette à l'égard de Desoille, s'ajoute ma gratitude envers Nicole Fabre, témoin objectif et légatrice fidèle d'une œuvre essentielle.

Jean-Claude Benoit

# Mobilisation pour améliorer la prise en charge des patients suicidants

La prévention du suicide constitue un des axes forts de travail de l'OMS qui s'est associée à la 5<sup>ème</sup> édition des Journées Nationales de Prévention du Suicide, en mettant à la disposition des médecins généralistes et urgentistes, des recommandations sur : « *La prévention du suicide : indications pour les médecins généralistes* ».

Le 5 février dernier, 70 tables rondes sur « *la politique locale de prise en charge du suicide* » ont été organisées par les Laboratoires SmithKline Beecham concomitamment à la 5<sup>ème</sup> Journée Nationale pour la Prévention du Suicide. Au cours de ces tables rondes, se sont réunis l'ensemble des acteurs de la prise en charge du patient suicidant : psychiatres, urgentistes, médecins généralistes auprès de qui ont été diffusées les recommandations de prise en charge du suicide de l'OMS.

## Pour une nouvelle prévention

Depuis Durkheim, on sait que l'acte suicidaire, longtemps considéré comme le paradigme du comportement individuel, s'inscrit aussi dans une réalité sociale, le taux de morts par suicide variant en fonction de la qualité du lien social et de l'évolution de la société toute entière. C'est pourquoi, pour le Professeur Michel Debout<sup>(1)</sup> toute politique de prévention du suicide doit se développer au plus près des personnes, en tenant compte de leur état physique et des liens qu'elles tissent avec les autres et la société qui les entoure. Au cours des dernières décennies, ces politiques locales se sont développées dans deux directions principales :

- une meilleure prise en compte des suicidants (ceux qui ont réalisé une tentative de suicide) par l'amélioration de leur accueil hospitalier à travers l'intervention d'équipes spécialisées : psychiatres, psychologues, personnels soignants, pour éviter la répétition du geste suicidaire,
- des lieux d'écoute, en face à face ou par médiation du téléphone, pour venir en aide aux personnes en souffrance suicidaire et éviter ainsi le passage à l'acte.

Ces actions de proximité, évidemment nécessaires, doivent trouver d'autres prolongements. Il faut être attentif aux différents milieux de vie de chaque personne : famille, travail, loisirs... mais aussi institutions, notamment carcérale. Dans ces lieux, peut se réaliser un repérage de la souffrance psychique sans oublier que, parfois, certains conflits qui peuvent y surgir (conflits conjugaux, de travail...) pourront être eux-mêmes générateurs de cette souffrance. C'est pourquoi il faut développer la prévention dans chacun de ces espaces : ville, monde rural, école, travail, résidences pour personnes âgées, prisons. Cette prévention suppose la vigilance de chacun d'entre nous et des différents acteurs, professionnels ou non (hôpitaux, psychiatres, psychologues, médecins généralistes, mouvements associatifs) de façon à venir en aide à la personne suicidaire au plus près de ce qu'elle vit et ressent.

Nous en sommes, aujourd'hui, à une orientation nouvelle, celle de la mise en réseau de ces différentes structures de façon à assurer un meilleur suivi pour les suicidaires et suicidants, mais aussi pour l'aide aux familles de suicidés. Dans ce réseau, chacun doit trouver sa place, car le rôle des uns et autres est complémentaire, il permet d'assurer un véritable soutien médical, psychologique, relationnel, social, aux personnes en souffrance.

Les médecins généralistes ont une place centrale dans ce dispositif. Il importe donc qu'ils soient formés et informés pour mieux prendre en compte cette réalité suicidaire.

## Des buts et des stratégies

Le professeur Jean-Pierre Soubrier<sup>(2)</sup> a rappelé la rencontre qui s'est tenue en 1995 à Genève entre le Comité de l'Association internationale pour la prévention du suicide (AIPS) et la Division de Santé Mentale de l'OMS. La conclusion a permis d'associer les efforts pour une meilleure connaissance de la réalité du problème suicide dans le monde et d'établir des stratégies de prévention. L'OMS a publié en 1999 un premier document statistique sur l'état actuel du suicide (*Figures and Facts about Suicide*). Si le document, comme tous ceux produits par cette organisation, comprend les données fournies par les gouvernements, cette étude a pu être réalisée avec le concours de l'AIPS et de ses 52 représentants nationaux.

En ce qui concerne la stratégie préventive, il a été décidé de forcer l'action tout d'abord vers la formation médicale, puis celle de tout personnel et institution pouvant être confrontés au phénomène suicide. L'OMS a donc mis en route un premier programme intitulé SUPRE, alors qu'il est estimé pour 2000 :

- 1 million de morts par suicide,
- 1 mort chaque 40 secondes,
- un taux global mondial moyen de : 16/10000,
- une augmentation de taux de 60 % au cours des dernières 45 années.

Quels sont les buts de ce programme ?

- 1/ Réduire la mortalité et la morbidité dues au suicide
- 2/ Faire cesser le tabou du suicide
- 3/ Sensibiliser les autorités nationales et le public.

Ses objectifs spécifiques sont :

- 1/ Aide aux pays sous-développés
- 2/ Identification des facteurs de risques
- 3/ Sensibilisation générale au problème du

suicide, aide psychosociale pour les suicidants et leur entourage.

Quant aux stratégies mises en œuvre elles s'appuient sur l'organisation d'activités préventives à un niveau régional et national par les gouvernements :

- 1/ Porter l'attention sur les populations à risques
- 2/ Réduire l'accès aux méthodes et moyens de suicide
- 3/ Etablir des réseaux de « survivors »
- 4/ Former du personnel de santé.

Ce programme SUPRE a permis la publication de 6 brochures éditées en anglais et écrites par le Comité International de l'OMS pour la Recherche et la Prévention du Suicide: *Preventing Suicide* :

- 1/ *A resource for general physicians*
- 2/ *A resource for media professionals*
- 3/ *A resource for teachers and other school staff*
- 4/ *A resource for primary health care workers*
- 5/ *A resource for prison officers*
- 6/ *How to start a survivors group.*

La première est destinée aux médecins généralistes, urgentistes et à tout médecin, en fait quelque soit sa spécialité, son lieu de travail, souvent confronté à la crise suicidaire mais pas toujours formé à la prévention du suicide. Actuellement, l'OMS établit le projet d'un deuxième programme « SUPRE-MISS » d'étude du comportement suicidaire dont le but est de préciser la relation entre la tentative de suicide (avec ses équivalents) et la mort par suicide et d'évaluer les différentes modalités de prévention secondaire. Il consistera en la création de centres d'observation dont le succès dépendra des moyens budgétaires mis en œuvre et de la bienveillance politique des gouvernements. Néanmoins, il faut savoir que la prévention du suicide dans sa relation avec les troubles dépressifs, constitue une priorité de l'OMS avec la schizophrénie, l'alcoolisme, l'épilepsie et la maladie d'Alzheimer. C'est pourquoi le 7 avril 2001 sera célébrée la « *Journée Mondiale de la Santé Mentale* » sur le thème de : *Non à l'exclusion, oui aux soins*.

## De l'UNESCO aux régions

Le PRID, Programme de Recherche et d'Information sur la Dépression, mis en œuvre par SB, s'est donné comme objectif de contribuer à la prise en charge des patients souffrant de troubles dépressifs ou de troubles anxieux.

Marc Labourdette<sup>(3)</sup> a relevé que des groupes d'experts mènent une réflexion poussée sur les principaux champs pathologiques et proposent des actions visant à améliorer la prise en charge des patients déprimés et anxieux. Leur réflexion se veut pratique et suivie d'actions concrètes. La participation du PRID à la Journée Nationale de Prévention du Suicide s'intègre dans cette logique. L'Union Nationale de Prévention du Suicide a organisé le 5 Février 2001 la *cinquième édition des Journées Nationales de Prévention du Suicide*. Lancées en 1997 à l'initiative du Professeur Michel Debout et du Professeur Jean-Pierre Soubrier, elles ont reçu le soutien de l'OMS et du Ministère de la Santé. Dans le prolongement de cette journée, les Laboratoires SmithKline Beecham se sont engagés à diffuser, auprès des acteurs de la prise en charge du suicide, les recommandations émises sur le sujet par l'OMS, 70 tables rondes ont été organisées dans toute la France, en partenariat avec l'Union Nationale pour la Prévention du Suicide et l'OMS. Ces tables rondes avaient pour objectif de :

- améliorer la qualité de prise en charge lors de l'accueil,
- définir les objectifs d'amélioration de la communication,
- instaurer un dialogue régulier entre les différents acteurs.

Pour illustrer le sujet lors des tables rondes, SB a conçu une vidéo « *Correspondances* » où suicidants, conjoints et médecins traitants s'expriment autour du geste suicidaire. Pour accompagner les participants à l'issue des tables rondes, SB a remis un ouvrage *Dépression et suicide* réalisé par le Docteur Xavier Pommereau (Psychiatre, Centre François Magendie, Bordeaux) qui leur permettra d'améliorer leurs connaissances sur la prise en charge du suicide en médecine générale. ■

G.M.

(1) Professeur de médecine légale, Membre du conseil économique et social, Président de l'Union des Associations.

(2) Hôpital Cochin Paris, Expert de l'OMS, Membre du Comité International de Recherche et de Prévention du Suicide, ancien Président de l'Association Internationale.

(3) Chef de Projet Environnement Scientifique SNC, SmithKline Beecham.

## LIVRES

### Iris Murdoch, le dénouement

John Bayley  
Bayard

Le 8 février 1999, la romancière anglaise Iris Murdoch mourait de la maladie d'Alzheimer. Son mari John Bayley, qui l'a gardée auprès de lui jusqu'aux derniers jours, a écrit chaque soir, quand sa femme était endormie, ce que tous deux vivaient, elle dans l'abîme de la mémoire, lui dans l'exaltation de cette dernière. Iris Murdoch et John Bayley étaient mariés depuis 1956. Actuellement âgé de 75 ans, John Bayley a fait toute sa carrière de professeur de littérature à Oxford où il continue à vivre, écrire et enseigner.

### Problématique féminine en psychiatrie

Jean-Michel Darvez-Bornoz  
Masson

Ce livre est centré sur les questions touchant le psychisme en gynécologie et en obstétrique, pour lesquelles les praticiens se trouvent souvent démunis. Viol, inceste, cancers, PMA, homosexualité, douleurs, VIH, ménopause, *post-partum*, perte d'enfant, toxicomanie, etc. : la connaissance de ces différents sujets, leurs

mécanismes et les modalités de prise en charge doivent permettre d'améliorer l'efficacité des soins. Articulé autour de deux parties, *Psyché et soma* et *Autour de la maternité*, cet ouvrage associe des auteurs, proches des services de gynécologie-obstétrique afin de diffuser leurs connaissances et expériences de la psychiatrie et d'éclairer les problèmes psychologiques survenant en gynécologie-obstétrique.

### Mourir avant de vieillir : une étude des disparités de la mortalité prématurée dans les pays industrialisés

Zeynep Or  
Préface de Gérard Duru  
L'Harmattan

Ce travail met en évidence comme, on pouvait s'y attendre, l'importance des facteurs de mode de vie, tels que la consommation d'alcool et de tabac pour expliquer les écarts de niveau d'état de santé entre pays industrialisés. En revanche, il est tout à fait nouveau de constater que le chômage n'a pas un effet négatif sur l'état de santé des populations lorsqu'il est repéré par les années potentielles de vie perdues, et après ajustement sur une série de facteurs médicaux et environnementaux. Il est aussi intéressant de vérifier que les dépenses médicales ont un effet significatif

sur la réduction de la mortalité prématurée dans le contexte économique actuel. L'étude de Zeynep Or contient de nombreux résultats de ce genre et la discussion rigoureuse qui en est faite est passionnante.

### L'art chez les fous Le dessin, la prose, la poésie

Marcel Réja  
L'Harmattan

Marcel Réja est, semble-t-il, le pseudonyme de Paul Meunier (né en 1873), médecin adjoint à l'Asile de Villejuif lorsqu'il fit paraître ce livre en 1907. Ce « *psychiatre inconnu* » se révèle ici comme un précurseur de la « *pathologie de l'expression* » et de « *l'art brut* » ou, selon un néologisme métré, de l'« *art-thérapie* », désormais monnaie courante dans l'édition, les expositions, les débats dans les sociétés savantes.

L'étude des productions artistiques des aliénés n'est pas qu'un simple étalage de documents pittoresques. Diverses dans leurs aspects, selon les catégories de malades, ces productions jettent un aperçu au moins curieux sur certaines des conditions intérieures susceptibles de mettre en jeu l'activité artistique, en même temps qu'elles la surprennent en plein balbutiement.

## LIVRES

**Le Guide de l'hospitalisation des enfants**

L'Association pour l'amélioration des conditions d'hospitalisation des enfants (APACHE) publie un guide de 775 pages qui permet de faire le point sur les pratiques d'accueil et de séjour de l'enfant à l'hôpital et ses améliorations possibles. Il s'interroge aussi sur l'influence du contexte économique sur ces pratiques. L'ouvrage, qui s'adresse aussi bien aux professionnels et aux associations qu'aux parents, comporte, dans une première partie, une série d'articles donnant des témoignages portant sur différents thèmes liés à l'hospitalisation et à son quotidien (place de la famille, l'école, le jeu, la douleur...), à l'accueil, l'aménagement de l'espace ou à la maltraitance. Dans une seconde partie, sont présentés les résultats d'une enquête nationale menée par APACHE sur les conditions d'accueil et de séjour des enfants hospitalisés. Département par département, on trouve le nom des hôpitaux concernés, des responsables et des détails sur la prise en charge dans les services et les aménagements. Créée en 1982 et réunissant des professionnels et des parents, APACHE mène plusieurs types d'action pour améliorer les conditions d'hospitalisation des enfants, notamment un film de fiction pour les enfants, un livre pour les adultes, et participe à des colloques, congrès ou séminaires de formation ainsi qu'aux Conférences européennes des associations ayant le même objectif. Elle œuvre aussi pour faire connaître le contenu de la charte européenne de l'enfant hospitalisé.

*Le Guide est disponible auprès de l'association à Antony, Hauts-de-Seine, (tél.: 01 42 37 61 88), au prix de 120 francs plus 30 francs de port.*

**La protection de l'enfant maltraité****Protéger, aider, punir et collaborer**

Brigitte Lherbier-Malbranque  
L'Harmattan

Dans cet ouvrage juridique, B. Lherbier-Malbranque décrit les rouages d'une collaboration cahotante, difficile, quand elle n'est pas carrément impossible du fait des incompréhensions qui s'installent. Quand le juge d'instruction interdit à un père abuseur de rencontrer son enfant au titre d'un contrôle judiciaire destiné à éviter les pressions, le juge des enfants organise un droit de visite dans un lieu neutre pour maintenir ce qui peut être sauvé des liens affectifs. Quand les travailleurs sociaux se sentent tenus par la confiance que mettent en eux les familles dont ils s'occupent, le Code pénal leur prescrit de dénoncer les sévices dont ils ont pu avoir connaissance. Quand un signalement parvient au juge des enfants parce que la situation dépasse les possibilités de l'ASE, ce dernier ne pourra le prendre en compte que dans la mesure où des moyens sont mis à sa disposition par le département... et quand un enfant a été pris en charge et placé dans une famille d'accueil les conflits de logique entre le juge et l'ASE, voire entre l'ASE et la famille nourricière ne sont pas rares. L'instabilité qui en résulte est toujours préjudiciable à l'enfant. L'auteur rapporte des pratiques qui se sont élaborées en marge de la loi, comme le rôle pivot du parquet des mineurs, ou la mise au point des témoignages d'enfant enregistrés par vidéo, expérimentée à Boulogne-sur-mer, avant de devenir une loi. Elle propose des solutions comme d'organiser une transmission systématique de dossier du juge des enfants au juge des affaires familiales, ou de scinder la compétence du juge des enfants.

Lorsque nous étions internes, dans les années 70, notre perception de l'autisme se résumait à quelques images fortes : l'isolement, la répétition du même, la vie relationnelle minimale appuyée sur un nursing de base, le temps qui passe. C'était à l'hôpital des autistes plus tout à fait jeunes, visités de loin en loin par leurs familles. Telle est la tonalité générale, celle qui se referme sur une figure assez désespérante de clôture, d'oubli à mesure. Cependant, dans ce cadre aussi, certains essayaient de rompre l'inexorable : c'étaient souvent de jeunes infirmiers ou psychiatres qui tentaient de forcer l'attention, de passer le barrage. Parfois aussi des ouvertures surprenantes surgissaient, ou bien encore des îlots de pacification survenant dans cette atmosphère éprouvante pour tous.

Pour des raisons diverses, tenant à la plus ou moins grande force de la famille, à l'existence d'institutions médico-sociales disponibles dans l'environnement, au grand talent de certains psychothérapeutes, et, bien-sûr, à la plus ou moins grande gravité des cas, d'autres n'étaient pas à l'hôpital, jamais ou en tout cas pas tout le temps. Il y avait une vie possible à l'extérieur de l'hôpital avec toutefois pour ces familles l'anxiété de l'avenir quand elles ne seraient plus là.

A cette époque là également d'autres étaient dans des hôpitaux de jour qui venaient de naître. Les équipes étaient animées d'une passion de travail défrichante, d'une avidité de rencontre, de langage, de découverte. Certains enfants autistes ont pu ainsi avancer, naître au langage, bouger ; d'autres sont restés les mêmes.

Rappeler ces situations disparates des années 70 c'est évoquer l'époque où l'autisme était encore dans l'ombre. Pas dans l'ombre de lui-même puisqu'il avait été isolé quelques trente ans auparavant du groupe vaste et indifférencié des arriérations mentales, mais pas encore en pleine lumière comme c'est le cas maintenant.

Si l'on considère les vingt dernières années, aucune autre maladie psychique n'a entraîné un tel mouvement d'opinion. La schizophrénie, qui était la véritable figure emblématique de la psychiatrie (en tant que paradigme du délire aux effets imprévisibles), a été rejointe à cette place par l'autisme et, plus particulièrement, l'autisme infantile. Pourtant les données épidémiologiques ne font pas de l'autisme une des affections les plus fréquentes, loin s'en faut : puisque l'on retient généralement une prévalence d'environ 5 pour 10 000 en population générale.

**Pourquoi une telle mobilisation ?**

Quelles sont donc les raisons qui font de l'autisme une affection qui mobilise à ce point les professionnels, les associations familiales, voire les hommes politiques et, en tout cas, les médias ? Comment rendre compte, comment expliquer la forte émergence de l'autisme ? Sans prétendre à l'exhaustivité nous essaierons d'ouvrir quelques pistes pour la discussion qui va suivre :

1 - Un premier facteur est, sans aucun doute, celui de la gravité de cette pathologie. Si l'on considère l'ensemble des pathologies mentales et les avancées thérapeutiques importantes qui ont eu lieu au cours des dernières années, l'autisme, malgré d'indéniables progrès, dus notamment au dépistage et au soin très précoces, reste souvent une affection très sévère au plan de ses conséquences en termes d'incapacités et de désavantages. Cela seul sous l'angle de la souffrance des patients et des familles suffirait amplement à justifier qu'on en parle.

2 - Qu'on en parle d'autant plus que les institutions susceptibles d'accueillir les autistes, dans le domaine du soin, de l'éducation, de

**Le phénomène « autisme »\***

l'accompagnement existentiel pour les patients et les familles, sont en nombre insuffisant et, notamment, à partir de l'adolescence, où chacun peut constater la carence des propositions d'accueil et d'aide conjuguant les apports du médico-social et du sanitaire. Cette insuffisance des propositions institutionnelles adaptées étant avérée pour les autistes mais aussi pour nombre de patients psychotiques à partir de l'adolescence et à l'âge adulte.

3 - Il est indéniable également que l'autisme, en tant que modalité d'existence, exerce sur l'autre que nous sommes un grand pouvoir de fascination. L'autisme nous trouble profondément.

De cette rencontre autour du silence et de l'exil intérieur naissent des questions qui touchent au niveau le plus radical, qui concernent les racines de l'être, l'énigme de la relation intersubjective, l'obscur de l'avènement du langage. Parmi les questions qui se présentent, il y a :

- l'énigme de sa pensée ; de ce qu'il pense et qu'il ne dit pas ;
- le mystère si proche de sa distance, de son encerclement ;
- que regarde-t-il quand il ne nous voit pas ?
- comment nous voit-il le regarder lui qui n'en dit rien ?
- compte-t-on pour lui quand il ne nous répond pas et que son regard regarde au-delà de nous-mêmes ?

Assez facilement naît le sentiment d'un banissement mutuel au seuil de l'échange, probablement dans une proximité troublante avec ce qu'éprouve tout être humain de la limite du langage, de l'irréductibilité de la distance à l'autre et à soi-même.

Il y a dans l'autisme une dimension spectaculaire qui tient, bien sûr, au caractère extrême des défenses mises en jeu pour contrôler, pacifier le monde environnant, mais également à ce qui se délie hors langage dans le regard imaginaire de l'autre que nous sommes lors de la rencontre avec un sujet autiste.

Cette accentuation de l'imaginaire de l'observateur est sensible par exemple dans un film comme « Rain man » où des éléments cliniques très justes, remarquablement rendus par Dustin Hoffman, voisinent avec un discours émotionnel qui interprète l'autisme selon le scénariste et/ou le réalisateur dans un climat qui oppose de façon très dramatisée l'innocence et la bonté de « Raymond » à l'agressivité et à la médiocrité d'idéal qui animent l'homme civilisé moyen sous les espèces de son frère en particulier. A des valeurs médiocres sont opposées des qualités franches qui, bien que fragiles, les prennent comme à revers : ainsi en matière de sentiments « Raymond » ne calcule pas, il est par contre un calculateur génial ; son discours ne recèle aucun artifice, il est au contraire empreint d'une capacité poétique bouleversante. L'extrême vulnérabilité, la très grande pureté de sentiments du héros fonctionnent comme un miroir peu flatteur pour l'être humain tout venant et les valeurs dont il est porteur. Bref avec « Rain Man » l'autisme c'est aussi un message qui en dit long sur la non innocence de l'homme normal.

La conjonction de la souffrance et du silence chez les autistes ouvre en grand les vannes de l'imaginaire de l'autre. Chez l'autre (tous les autres) où se presse l'urgence de comprendre, nommer, expliquer, penser ce qui se présente sous le double caractère de la douleur et de l'indicible. Cette dimension de fascination et d'effroi n'est-elle pas à l'œuvre dans la manière dont opère généralement dans l'imaginaire collectif le rapprochement entre l'autisme et l'hôpital psychiatrique, le-

quel bien au-delà de sa réalité usuelle ne peut être perçu que sous la forme de la pire version asilaire selon une parenté de structure qui lie espace psychique et espace institutionnel autour d'une même figure de clôture et d'exclusion ?

4 - L'autisme constitue une pathologie extrêmement adéquate à l'expression des débats très fondamentaux concernant la genèse et le traitement des maladies mentales en relation avec les conceptions culturelles dominantes quant au développement et au fonctionnement du psychisme humain.

Cette position paradigmatique est sans doute liée à deux facteurs principaux :

- le niveau d'expression des troubles qui affecte massivement la capacité relationnelle et problématise de façon radicale la relation au semblable ;

- l'énigme de son origine. S'agissant de l'autisme, dans le domaine des causes, sur le terrain des origines, rien n'est certain, tout est possible. Dans le silence de l'en-deçà du langage, l'autisme s'offre en effet à toutes les hypothèses. Il constitue, de ce point de vue, un terrain d'aventure, un espace de création pour les problématisations les plus audacieuses et les hypothèses les plus novatrices. Ce qui est aperçu de sa complexité devrait décourager toute approche réductrice. L'épaisseur de son mystère ouvre cependant un espace peu balisé où risquent de s'engouffrer les credo de tous ordres. Chacun a pu connaître des polémiques qui se sont développées ces dernières années autour de l'étiologie et du traitement de l'autisme. Les deux facteurs que nous venons de rappeler peuvent sans doute expliquer quelques excès dans ce domaine.

L'autisme lui-même pousserait-il à la radicalisation conceptuelle, favoriserait-il un mode de pensée binaire faisant prévaloir le clivage, l'exclusion, la non intégration des catégories opposées ? Rappelons, à ce sujet, en particulier les recherches cognitivistes qui mettent en relief le défaut d'intégration des informations élémentaires et la dimension binaire du fonctionnement psychique des sujets autistes souvent rapprochée des modèles cybernétiques.

**Psychiatrie adulte -  
Psychiatrie Infanto-juvénile  
Stéphane Bourcet, Yves Tyrode,  
Djamel Bouriche  
Collection La pratique du terrain  
Ellipses**

Dans la même collection à laquelle ils ont déjà contribué par leur ouvrage *Psychiatrie légale* les auteurs nous proposent, selon une méthode identique très pragmatique et imagée, un recueil sur la psychiatrie d'adultes et un autre sur la psychiatrie infanto-juvénile.

Dans chacun des ouvrages douze chapitres font un tour assez complet du sujet avec le même plan qu'ils avaient utilisé pour leur précédent ouvrage, à savoir une situation clinique permettant ensuite de préciser la conduite pratique incluant les aspects psychopathologiques et se terminant sur un chapitre plus didactique comportant des définitions, des éléments cliniques, un diagnostic positif ou différentiel et des éléments de traitement que conclut à chaque fois une bibliographie. Ce type d'ouvrage est toujours agréable à lire et permet de trouver dans un volume réduit un rappel des principales notions sur chacun des syndromes étudiés. ■

C. Jonas

Mais il est vraisemblable aussi que l'importance des prises de position qui ont eu lieu autour de l'autisme soit à repérer dans un contexte plus large qui est celui de l'essor de la psychanalyse dans notre pays au cours des dernières décades. Il apparaît qu'à propos de ce que l'on pourrait nommer, en paraphrasant Freud, le « roc de l'autisme », qu'à propos de ce site fragile soient venues s'exprimer aussi des positions beaucoup plus générales concernant la vague de diffusion des thèses psychanalytiques si puissante dans la société au cours des années 70/80. On peut sans doute repérer de cette manière, au-delà des familles et des professionnels concernés, bien des prises de position et, parmi elles, celles d'hommes politiques, de professionnels très concernés par l'éducation, l'enseignement, le travail social, etc...

5 - Pour clore cette rapide revue des facteurs susceptibles de rendre compte de l'émergence forte de l'autisme au cours des dernières années nous évoquerons un dernier point : la présence de plus en plus grande des familles et de leurs associations sur la scène sociale.

Les associations de parents sont souvent liées à des maladies peu curables qui évoluent longtemps avec des conséquences invalidantes fortes. Faute d'un impact thérapeutique radical, l'effort maximum se porte sur l'aménagement optimal de l'existence.

De plus en plus, à l'instar de ce qui se passe aux Etats-Unis, on voit se développer des associations centrées sur une pathologie spécifique. Dans le champ des maladies somatiques, la mucoviscidose, les myopathies, par exemple. Ces associations ont parfois un impact important sur la recherche et, en tout cas, sur l'amélioration des conditions d'existence et du statut social des malades. S'agissant des pathologies mentales on connaît le rôle très important joué par les parents à l'origine de la création dans un cadre associatif de très nombreux instituts médico-éducatifs et professionnels. Toutefois ces réponses institutionnelles embrassaient le champ très large et très divers de la déficience intellectuelle et des troubles relationnels qui parfois coexistent avec elle ou la précèdent.

Une première focalisation ou spécialisation s'est opérée avec la création d'associations centrées sur la trisomie 21 qui, pour certaines, furent à l'origine de filières pédagogiques spécifiques au sein de l'Education Nationale. L'autisme, on le sait, a également été à l'origine de plusieurs associations spécifiques. Ces regroupements de parents lourdement affectés pour leurs proches et pour eux-mêmes sont évidemment une ressource importante d'entraide et de solidarité. Elles favorisent généralement le dialogue avec les professionnels concernés, les décideurs, les spécialistes de la communication. Il faut, bien entendu, souligner la place importante prise par les associations de parents dans l'expression via les hommes politiques et les médias de problématiques méconnues du plus grand nombre et dans la recherche de réponses sociales adaptées qu'elles soient d'ordre technique ou administratif.

### Le rôle des médias

C'est au milieu des années 1970 que les médias, la télévision en particulier, se sont intéressés de façon soutenue à la psychiatrie et à la psychanalyse. Entre 1975 et 1984 pas moins de 100 émissions de cette nature sur l'« A2 », 86 sur « TF1 », 50 sur « FR3 »... On se souvient, bien sûr, de Daniel Karlin et Tony Laine, du portrait de Bruno Bettelheim, de l'émission de Serge Leclaire, des interventions radiophoniques de Françoise Dolto assez remarquables au plan du tact et de leur caractère pénétrant... L'intérêt spécifique pour l'autisme est plus récent, on peut le

### Spinoza : immortalité et éternité

Gilles Deleuze  
Editions Gallimard  
Collection CD « A voix haute »

Gilles Deleuze a enseigné à Paris VIII Vincennes, entre 1969 et 1987. Plusieurs séries de cours ont été consacrées à ses philosophes préférés : Leibniz, Bergson et Spinoza. Claire Parnet et Richard Pinhas, qui ont enregistré et réalisé ces disques, ont été les élèves de Gilles Deleuze et les témoins de cette pensée en train de se construire de la façon la plus vivante. Les cours de Deleuze formaient un véritable processus de création où l'auditeur éprouvait la sensation d'un voyage à travers la généalogie philosophique. Deleuze s'adressait à un public de non-spécialistes et, par là même, était compréhensible par tous. Pour la première fois, un cours, dans son intégralité, est disponible.

La qualité du son n'est pas toujours idéale, surtout dans le deuxième disque où certaines questions posées ne sont pas très audibles. Il est, malgré tout, fascinant d'écouter la voix et le rythme de la parole et de la pensée de Gilles Deleuze.

Ce double CD offre le cours sur Spinoza du 17 mars 1981. Il s'agit d'une sorte de récapitulation sur le rapport entre Ontologie et Ethique, les trois genres de connaissance, l'expérimentation et surtout la différence entre immortalité et éternité. ■

B.L.

Double CD Audio (CD1 : 68'16"30 / CD2 : 56'16"11).

faire remonter à une quinzaine d'années. Parmi les journalistes et réalisateurs qui se sont intéressés au sujet, nous rappellerons : Jean-Marie Cavada (« La Marche du Siècle »), Michel Field (« Saumanne »), Anne Berkoff (« Ça m'intéresse »), Alexandre Valenti dont le film *Autisme, la vie en miettes* a reçu un accueil très remarqué ; citons encore Daniel Mermet et Vicky Sommet sur « France Inter »... S'agissant de la presse écrite, *Le Figaro* représenté ici par Catherine Petit-Nicolas, *Le Monde*, *Libération*, de grands quotidiens régionaux comme *Le Progrès de Lyon* se sont fréquemment exprimés sur le sujet.

Quant aux raisons que nous avons évoquées pour tenter de rendre compte de l'émergence du phénomène « autisme », Laurence Follea, responsable du service médical du *Monde*, les commente en indiquant qu'outre le caractère mystérieux de l'autisme, qui ne peut pas laisser un journaliste indifférent, il existe de surcroît une sorte de voisinage structurel entre l'autisme comme trouble de la communication et la communication qui est au centre du métier de journaliste. Il nous a semblé qu'elle avait raison d'insister, par ailleurs, sur le caractère très privilégié du modèle que constitue l'autisme en tant qu'il cristallise l'ensemble des débats actuels sur la santé. Qu'il s'agisse de la recherche, du statut social de malade ou de handicapé, des rôles respectifs du sanitaire et du médico-social, l'autisme condense en effet les principaux enjeux actuels de la Santé Publique aux plans théoriques et politiques.

Nous terminerons en essayant d'indiquer ce que nous pensons, en tant que psychiatres, de la façon dont l'autisme apparaît dans les médias. Il faut bien reconnaître que, le plus souvent, les débats concernant l'autisme tels qu'ils apparaissent dans la presse écrite, à la radio ou à la télévision depuis quelques années souffrent à nos yeux d'une présentation quelque peu manichéenne. Qu'il s'agisse de l'étiologie, du traitement ou du statut même de l'autisme on a très souvent assisté à une présentation des faits qui peut donner à

entendre :

- que pour les psychanalystes la biologie n'existe pas, pas plus que la dimension relationnelle n'a de raison d'être pour les cognitivistes ;

- que le pédagogique et l'éducatif n'ont aucune importance aux yeux des psychiatres nourris de psychanalyse (alors que des décennies de pratique institutionnelle ont montré le contraire) ;

- que le débat qui oppose les tenants de « l'autisme maladie » à ceux de « l'autisme handicap » serait irréductible alors que depuis de nombreuses années, à la suite des travaux de P.H.N. Wood en particulier, ces catégories qui se présentaient comme antinomiques et exclusives l'une de l'autre se pensent simultanément et de façon fructueuse selon une logique de conséquence qui déplit les différents plans d'expérience que sont les déficiences, les incapacités et les désavantages.

Nous avons donc le sentiment d'avoir assisté souvent à une présentation des faits (notamment en 1995 et 1996 au moment de la circulaire et de l'insertion législative sur l'autisme) qui insiste essentiellement sur les antagonismes et l'irréductibilité des conceptions en matière d'autisme. Alors que les positions très largement majoritaires en psychiatrie sont des positions qui, malgré des divergences sensibles, ont en commun d'admettre le doute, la nécessité de la pluralité des courants pour penser l'autisme, de la pluralité des concours pour aider le plus efficacement possible les sujets autistes et leurs proches.

### La socialisation de l'autisme

Après ce coup de griffe en direction des médias, nous voudrions dire encore deux choses. La première c'est que la critique que nous venons de faire n'a sans doute plus la même portée depuis quelques années : en gros de-

puis la sortie de la circulaire de 1995.

Globalement, la thématique de la plupart des articles que nous avons pu lire s'est déplacée de la question polémique des origines de l'autisme à celle, plus pragmatique, de la prise en charge, relativement aux moyens mis en œuvre. La seconde consiste à dire que, si il y a une vingtaine d'années l'autisme était essentiellement l'affaire des familles et des professionnels, il n'en est plus de même depuis quelques années : des échanges nouveaux et complexes se sont en effet organisés entre les professionnels et les parents via les médias, entre les professionnels et les professionnels via les médias et les parents, voire les hommes politiques. Il est amusant de noter que le terme « d'autisme » s'est affranchi de la stricte appartenance médicale pour voyager dans le discours commun, notamment celui des hommes politiques, qui font souvent référence à l'autisme social. A cet égard on pourrait presque dire que l'autisme s'est socialisé dans la mesure où la publicisation du débat de l'autisme a introduit du ternaire (au sens du tiers social) et du relatif à l'usage de tous dans un climat fortement lesté de dualité. Il est visible que les pathologies relationnelles les plus lourdes pâtissent de surcroît du manque d'inscription sociale au détriment des patients, de ceux qui vivent avec eux et de ceux qui s'y risquent pour introduire du changement. De ce point de vue l'intervention du journaliste, du cinéaste dans un monde jusque là très privé de tiers est une aubaine. ■

G. Bourcier - Y. Boudart\*

\*Introduction à l'atelier : *L'autisme des médias*. Congrès de la SFPEA : *L'autisme en changement*. Lyon les 18 et 19 juin 1999.

(1) Praticien hospitalier, Chef de service 2<sup>ème</sup> SPIJ du Val de Marne, 6 rue Dohis, 94300 Vincennes.

(2) Praticien hospitalier, Chef de service 3<sup>ème</sup> SPIJ du Rhône, CH Le Vinatier, 95 Bd Pinel, 69677 Bron.

### LIVRES

#### La croissance psychique

*Journal de la psychanalyse de l'enfant*  
n°26  
Bayard Editions

Ce numéro présente plusieurs courants de pensée français et étrangers. Pour B. Golsé l'émergence des contenus de pensée chez le bébé repose sur un triépide théorico-clinique constitué d'un ancrage dans le corporel, de traductions successives et stratifiées, enfin d'une double dynamique de décentration et d'inclusion du contenant primordial. B. Gibello montre comment la pensée se développe dans l'enfance pour constituer un objet total à partir de trois objets, l'objet libidinal, l'objet épistémologique, ou objet de connaissance, et l'objet narcissique. D. Houzel apporte ses réflexions sur le travail analytique et les modèles théoriques de la naissance psychique et insiste, à la suite des travaux de Bion, sur l'importance de la part respective de l'attention et de l'élaboration dans le processus de contenance. S. Maiello fait part de sa compréhension des expériences auditives primordiales qu'elle situe dans la vie in-utérine. H. Segal et J. Jackson apportent l'expérience tant théorique que clinique de l'école kleinienne dans les cures d'enfants gravement perturbés. L. Brunet propose une réflexion sur le couple « identification projective et fonction contenante ». A. Ferro s'interroge sur ce qu'est une bonne interprétation. L. Schacht présente un texte poétique et émouvant concernant la prise en charge. B. Lechevalier rapporte l'analyse d'une fillette souffrant d'un mutisme extra-familial. G. Williams développe le concept de « corps étranger » lié à l'échec de la relation contenant-contenu. Trois articles, ceux de A. Alvarez, A. Carel, M.-P. Durieux et Ch. Fritsch-Desmarez s'intéressent aux modifications du cadre analytique.

Enfin, J.-Cl. Guillaume réfléchit sur la difficulté à rester analyste lorsque l'on est également pédo-psychiatre de secteur.

#### Le sein du père Abraham et la paternité dans l'Occident médiéval

Jérôme Baschet  
Gallimard

Un vieil homme rassemblant contre lui des petits enfants est l'image qui, dans la chrétienté médiévale, donne à voir la destinée paradisiaque des élus après la mort. Ce vieillard, c'est Abraham, l'ancêtre commun du judaïsme, du christianisme et de l'islam, bien apte à exprimer l'idée de concorde et de fraternité. Et si, entre XI<sup>e</sup> et XIII<sup>e</sup> siècles, il parvient avec succès à figurer la récompense céleste, but ultime de la société chrétienne, c'est parce qu'il montre bien cet idéal paradisiaque comme réunion à une figure paternelle, donnant forme à ce « *besoin de protection par le père* » que Freud situait au cœur du sentiment religieux. Or la relation entre le patriarche et les élus est si intime, parfois si fusionnelle, qu'on peut la qualifier d'inclusion corporelle. Abraham serait-il alors une mère qui accueille les élus en son sein ? Si l'on a, récemment, insisté sur l'essence féminine du christianisme, les œuvres dont il est question ici invitent plutôt à un rééquilibrage paternel et à une réflexion globale sur la paternité et la maternité et sur l'articulation de ces notions au Moyen Age. Dessiner, ainsi, un réseau iconographique autour du sein d'Abraham, lequel est à la fois la version masculine de la Vierge à l'enfant et la réplique de Dieu le Père tenant son Fils dans ses bras, permet de mettre en pratique une méthodologie, construire une iconographie sérielle, tout en contribuant à l'analyse d'un aspect décisif de l'histoire sociale de l'Occident médiéval, qui pensait essentiellement le monde comme parenté.

## LIVRES

**Activités d'enseignement pour enfants autistes**

Eric Schopler, Margaret Lansing, Leslie Waters  
Masson

Cet ouvrage propose un des programmes d'enseignement de la méthode TEACCH individualisé, modelé en fonction du milieu éducatif, familial ou scolaire. Les domaines fonctionnels retenus, objectifs d'enseignement, sont au nombre de dix (imitation, perception, motricité générale et fine, coordination œil-main, performance cognitive, compétence verbale, autonomie, sociabilité, comportement) et présentent 296 activités ordonnées selon leur niveau de développement et les degrés de difficultés. Des tables-index donnent pour chaque niveau de développement les activités propres aux différents domaines fonctionnels.

**Arthur X Mémoires d'un travesti, prostitué, homosexuel**

« La Comtesse » 1850-1861

Recueillis par H. Legludic et présentés par J. Chazaud  
L'Harmattan

H. Legludic, expert près des tribunaux, a été pendant la seconde partie du XIX<sup>e</sup> siècle, Directeur de l'École de Médecine et de Pharmacie d'Angers. Il a ajouté (partiellement) à la fin de son ouvrage de 1896 sur les Attentats aux mœurs, *Les Mémoires d'Arthur X* dit « La Laure », « La Comtesse » etc..., « Mignon tarifié, tapette, complaisant », selon son propre langage, et « chanteuse » de Caf'Conce, Arthur y rapporte, non sans profondeur et sans dons littéraires et d'illustrateur, ses souvenirs d'enfance et d'adolescence dans une recherche de ce qui, dans sa nature et dans les particularités de sa vie familiale, a abouti à lui faire passer dix ans en « centrale ». Ecrivant bien avant Krafft-Ebing et Freud, Arthur ne peut être soupçonné d'« emprunt » lorsqu'il ouvre, en dehors de toute considération éthique ou idéologique, un questionnaire touchant à l'identité, au sexe et au genre, comme aux problématiques des *Idéalisations*... L'avant-propos actualisé évoque la perception évolutive des comportements sexuels « différents » selon les sociétés, les cultures, les dogmes (religieux ou « scientifiques ») et le contexte historico-politique des temps.

**Livret d'accueil du personnel hospitalier**

Fédération Hospitalière de France  
Édité par Heral Publicité

Le Livret d'accueil du personnel hospitalier, élaboré sous l'égide de la Fédération Hospitalière de France, s'adresse à tous les personnels des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux publics. Il est destiné à les informer des conditions statutaires et réglementaires dans lesquelles se réalise l'exercice de leurs fonctions.

**Sida : guide des enjeux sociaux**

Jean-Marie Faucher  
Editions Espaces 34

Cet ouvrage, destiné aux personnes confrontées au Sida (malades, famille, médecins, infirmières ou travailleurs sociaux...), recense les démarches à entreprendre depuis le dépistage jusqu'à l'accès aux soins, les droits des personnes touchées en matière de protection sociale et de travail. Il présente également les différents dispositifs de prise en charge existants.

## Quelques livres récents sur la violence à l'adolescence

*L'actualité éditoriale est riche en ouvrages sur le thème de la violence à l'adolescence, ce qui n'est pas étonnant étant donnée l'actualité tout court. Il nous est apparu utile de présenter et commenter certains d'entre-eux.*

**Adolescents dans la violence**

Pierre Kammerer  
Gallimard

Cet ouvrage qui aborde la violence chez l'adolescent en lien avec la dynamique socio-éducative, est constituée de vignettes cliniques qui relatent l'expérience de l'auteur au sein d'institutions pour jeunes (foyers, centre de réadaptation etc). Le champ clinique décrit correspond à des adolescents perturbateurs, principalement dans des structures socio-éducatives. L'action socio-éducative est, d'emblée, interrogée dans son rapport à l'adolescence, dans son rapport à la filiation et donc dans son rapport à la dette de vie. « Merceinaires de la dette de vie », les travailleurs sociaux participent à ce qu'elle soit acquittée et transmise à des enfants auprès desquels ils sont engagés autrement que par la procréation, avec une mission sociale de réparation, d'éducation et de transmission de valeurs culturelles. L'auteur insiste sur le rôle et la place de l'institution comme substitut des positions parentales et, donc, des enjeux psychiques qu'elle suscite, notamment dans le rapport à l'argent, à la dette, au financement. Fondamentalement, l'action socio-éducative est légitimée par la dette de vie dans la société. « Pour que l'enfant croit qu'il compte pour l'institution, il faut que pour lui elle compte ses sous. C'est d'abord le prix qu'elle lui accorde ». Pierre Kammerer insiste sur la nécessité de l'exigence à formuler auprès de ces adolescents, de l'intérêt à demander une production de travail. Il développe assez longuement le mécanisme de l'apparition de la violence dans l'interaction complexe entre l'institution et l'adolescent en s'appuyant sur une description clinique rigoureuse des mécanismes psychiques favorisant l'expression des comportements violents. Il insiste sur la perte d'un certain nombre de mécanismes protecteurs générés habituellement par le corps social, notamment les rituels et les rites, permettant de scander les différentes étapes du développement.

**Violences scolaires**

Pascal Vivet et Bernard Defrance  
Coll. Ecole et Société  
Syros

Pascal Vivet, éducateur spécialisé, a longtemps travaillé avec S. Tomkiewicz et a été chargé de mission pour la protection de l'enfance à la DDASS de Seine et Marne pendant 6 ans. Il présente une liste des maltraitances diverses, physiques, sexuelles et psychologiques, dont ont été victimes des enfants de l'institution scolaire, de la maternelle à la terminale, illustrées par des témoignages. Ce sont des cas dont il a eu connaissance à la suite de la décision du Conseil Général de repérer et prévenir les maltraitances à enfants par un recueil systématique des données. Ce poste d'observation « privilégié » l'a mené au constat qu'il existe, bel et bien, un problème de violence dans le milieu scolaire et que, parfois, les enfants la subissaient, du fait même des adultes chargés de les protéger, même s'il souligne que ces débordements restent le fait d'une très petite

minorité de professionnels. Le deuxième constat est que les enfants et ados ne signalaient que très rarement eux-mêmes les violences dont ils étaient victimes, ce qui montre le gouffre auquel sont confrontés les jeunes en matière de connaissance de leurs droits élémentaires. Le troisième constat est apparu comme la révélation la plus choquante : le dispositif mis en place demandait aux établissements scolaires de transmettre les informations à la mission DDASS dès que des faits de violence étaient avérés or, lors de violences graves, l'Education Nationale ne les transmettait que rarement (seuls 10% des cas de violences sexuelles ayant fait l'objet de procédures judiciaires pendant les 6 ans de cette action ont été signalés) et, non contents de bloquer l'information, certains Etablissements niaient les problèmes rencontrés ou d'autres usaient d'intimidation pour décourager les plaignants.

C'est donc l'existence d'un véritable « mur du silence » que l'auteur dénonce, un dysfonctionnement de l'institution scolaire, qui favorise la maltraitance en isolant les victimes et en banalisant les actes, qu'ils soient dus aux professionnels ou à la violence entre pairs, extrêmement fréquente au collège (48%

des violences commises sont le fait de mineurs) ; or, il s'agit là de réels sévices, voire d'actes de barbarie qui sont qualifiés par le code pénal... Bernard Defrance est professeur de philosophie au lycée Maurice Utrillo de Stains (Seine St Denis). Sa connaissance approfondie de l'enseignement dans un quartier « sensible » l'amène à dresser une condamnation sans appel des conceptions traditionnelles de la fonction enseignante. Compte-tenu des transformations des publics, du relâchement des liens familiaux et sociaux, les enseignants ne peuvent plus refuser d'être des éducateurs à part entière, notamment pour ce qui concerne l'apprentissage des bases de la citoyenneté. La question se pose, désormais, de savoir comment mettre en place un dispositif, les voies de recours en cas d'abus et de dysfonctionnement, les procédures efficaces pour éviter le « duel » et casser les rapports de force entre enseignants et élèves, car pour B. Defrance comme pour P. Vivet, il existe une véritable violence de l'abstention, qui laisse le faible seul et la victime sans recours.

**Les adolescents face à la violence**

sous la direction de Caroline Rey  
Coll. Alternatives Sociales  
Syros

Cet ouvrage est la réédition, revue et augmentée, d'une somme de réflexions (publiée pour la première fois en 1996) menées par des acteurs d'horizons variés (pédiatres, psychologues, psychiatres, psychanalystes, sociologues, juges, médecins de santé publique, professionnels de la police ou de l'éducation nationale). Les auteurs font le constat préa-

### LA PRISE EN CHARGE DES MINEURS EN GRANDE DIFFICULTÉ\*

Ce document retrace les travaux du séminaire organisé, les 25 et 26 mai 2000, sur la prise en charge des mineurs en grande difficulté. Ces deux journées, organisées à l'initiative des directions d'administration centrale du ministère de la justice et du ministère de l'emploi et de la solidarité, ont réuni deux cents professionnels de la santé, de la justice, de l'action sociale et de l'éducation et cent représentants des services déconcentrés, afin d'élaborer des modes de réponse pertinents pour la prise en charge des mineurs en grande difficulté.

Des travaux en atelier ont permis l'élaboration de recommandations en matière de prévention, de réponse à la crise et à l'urgence, de l'hospitalisation de ces mineurs et du travail en réseau de l'ensemble des acteurs concernés.

La question de la prise en charge des mineurs en difficulté a émergé fortement ces dernières années tant dans sa dimension éducative que soignante. L'amélioration des dispositifs publics en faveur des adolescents et leur meilleure coordination constituent un objectif des politiques publiques. Toutefois, il convient d'observer que les difficultés de certaines classes d'âge ou de certains adolescents sont encore imparfaitement prévenues ou prises en charge. Dans leur rapport relatif à la prévention et au traitement de la délinquance des mineurs, Mme Lazergues et M. Balduyck, députés, analysant ces difficultés, préconisaient, en avril 1998, la construction d'une véritable psychiatrie de l'adolescent permettant de répondre non seulement aux manifestations psychiatriques avérées touchant les adolescents mais aussi, de manière préventive, aux troubles psychologiques graves de plus en plus nombreux qui affectent les jeunes. Un certain nombre de jeunes mineurs, notamment parmi ceux qui sont suivis dans le cadre d'un mandat judiciaire, souffrent de difficultés psychiques réelles et reconnues, même si elles n'entrent pas toujours dans la grille nosographique psychiatrique traditionnelle et qu'elles nécessitent rarement une hospitalisation. Leur comportement, par exemple leur violence à l'égard des autres ou à l'égard d'eux-mêmes ou leur capacité à déstabiliser le fonctionnement institutionnel posent des problèmes aux établissements de soins comme aux structures médico-sociales et éducatives. Ces situations provoquent chez les professionnels un sentiment d'inquiétude et d'impuissance et les amènent à se tourner vers les équipes de psychiatrie pour trouver des solutions. Ces équipes se jugent elles-mêmes souvent peu adaptées pour répondre, sans médiation et sans support extérieur, aux problématiques spécifiques de l'adolescence et aux besoins de ces mineurs dont elles s'accordent à reconnaître pourtant la souffrance. Face à ce constat, il importe de situer la réflexion par rapport à des phénomènes de société qui doivent être intégrés autant dans les stratégies de prévention que dans celles de prise en charge.

Il s'agit de repenser et de mettre en oeuvre autrement les sphères de compétence institutionnelle éducative ou psychothérapique, non plus en termes de segmentation, mais en termes de complémentarité. ■

G.M.

\*Séminaire Santé-Justice, 25 et 26 mai 2000, Ministère de la Justice, Ministère de l'Emploi et de la Solidarité, Secrétariat d'Etat à la Santé et aux Handicapés.

lable d'une exagération par les médias (illustrée dans l'étude de Michel Claes sur la sur-représentation des faits de violence dans la presse Québécoise, chaque fois qu'il s'agit d'adolescents, sans aucun lien avec le réel). Ils soulignent la très forte corrélation entre violence agie et violence subie, corroborée par les études épidémiologiques, qu'il s'agisse de celle de Marie Choquet menée sur des lycéens français, de celle d'Alfred Sand, Olivier Jeanneret et Claude Romer sur les causes biologiques, neurologiques, psychiatriques ou familiales de la violence, qui font très directement le lien entre comportements violents et sévices précoces.

De la même façon, le travail de Daniel Welzer-Lang (sociologue et chercheur au CNRS) démontre le rôle d'une « éthique héroïque virile », prônant la résistance à la souffrance et l'agressivité comme valeurs de construction de la masculinité, étant à l'origine de la sur-représentation des garçons. Enfin, des études sur le dysfonctionnement des institutions, comme celle de Jacques Pain (professeur en sciences de l'éducation à Paris X, Nanterre) concernant les causes de violence internes au système scolaire, dénoncent l'incapacité de notre système à prendre en compte la « violence ordinaire » dont les adolescents sont victimes là même où ils devraient être protégés. Un consensus reconnaît la période adolescente comme propice au passage à l'acte violent. Daniel Settelen (psychiatre, psychanalyste à Lyon) démontre que l'adolescence, comme période d'émergence des conflits en lien avec la problématique de la dépendance ou avec les remaniements physiques et psychiques, favorise les passions excessives et les idéalisations projectives qui peuvent aboutir, si elles ne sont pas canalisées, à des formes perversisées de la libido : haine, agressivité, sadisme, masochisme. Pour beaucoup, la traversée de cette période fragile doit être étayée par la confrontation du jeune à des limites, celles que posent l'existence de l'autre ou la société. Victor Courtecuisse insiste sur la nécessité d'une autorité parentale à la fois ferme, flexible et cohérente. Serge Lesourd sur la nécessité de confronter tôt l'enfant à la frustration, ce qui lui permettra à l'adolescence d'accepter la « castration symbolique » favorisant l'abandon de la toute puissance infantile. Ce que Maryse Vaillant illustre comme juge pour enfants en démontrant le caractère souvent très constructeur pour les ados de la rencontre avec la justice, qui leur permet « d'intégrer quelque chose de la loi en même temps qu'ils rencontrent quelque chose de sa transgression », tandis qu'Alain Bruel, président de tribunal pour enfants, montre comment la mise en mots par son auteur des actes violents devant le juge est en soi un moyen de resocialisation.

La troisième partie ajoutée par rapport à l'édition de 1996, présente des réflexions nouvelles ou des expériences originales menées à propos de la prévention de la violence des jeunes. Concernant tout d'abord l'ancrage familial précoce de la violence, une psychothérapeute systémique, Elvira Pancheri, décrypte les enchaînements violents à l'intérieur des familles pathologiques, pour mieux pouvoir y remédier. Ceci est d'autant plus intéressant qu'une étude très complète menée à Montréal par Richard E. Tremblay (professeur de psychiatrie et de psychologie à l'Université de Montréal) montre l'apparition très précoce des comportements violents, dès la maternelle, de même que leur résurgence assez systématique à l'adolescence. Or, un programme de prévention (par soutien éducatif aux parents, rappel systématique de la loi, etc...) mis en place lorsque les enfants « sensibles » ont entre 7 et 9 ans, fait chuter de moitié l'occurrence d'apparition des comportements déviants et, en facilitant l'adaptation sociale de ces enfants, leur permet

d'échapper à l'échec scolaire.

Pour ce qui concerne l'institution scolaire, les deux « participations » présentées sur ce sujet (rédigées l'une par A. Hussenet et M. Leblanc, inspecteurs généraux de l'EN, chargés de mission pour la prévention et la lutte contre la violence à l'école, l'autre par Jacques Fortin, pédiatre et conseiller technique du recteur de l'académie de Lille) mettent l'accent sur la nécessité que les enseignants prennent en charge une mission éducative en plus de celle de l'instruction. Ceci permettrait, à condition que la formation soit assurée dans ce domaine, de voir disparaître la peur des enseignants vis-à-vis de leurs propres élèves, qui est une des premières causes de la violence en milieu scolaire, et d'y réduire le sentiment d'injustice, dont l'école française détient le triste record Européen.

Enfin, à la présentation des méthodes de prévention classiques, détaillées par Yvette Bertrand, chef adjoint de la brigade de protection des mineurs de Paris, s'ajoute celle d'expériences originales, dont celle de Vincent Maschelein, directeur du centre d'activités sportives de Roubaix, dont la structure œuvre à la « récupération » des adolescents les plus déviants par le biais d'un club de sports de combat ayant pour vocation l'apprentissage et le respect de règles collectives, et l'expérience du mouvement « stop la violence », initiée par les jeunes eux mêmes à la suite du meurtre d'un adolescent qui s'était interposé dans une rixe.

### **Souffrances et violence à l'adolescence**

**Rapport à Claude Bartolone, Ministre Délégué à la ville**

P. Baudry, C. Blaya, M. Chouquet, E. Debarbieux et X. Pommereau  
ESF

Dans une première partie, Patrick Baudry retrace la place de la violence dans la société, en rappelant qu'il ne peut pas y avoir de société sans violence. La problématique de la violence réside aussi dans la non reconnaissance de l'acte violent : « passer de l'opposition duelle à la construction d'un espace public, implique donc de ne pas dénier la violence qui parcourt l'existence sociale ». L'accent est souligné sur la tendance actuelle à l'absence de conflictualisation et à la pacification, ce qui évite toute conflictualité. Cette asepsisation globale ne permet pas d'espaces de conflits, d'opposition et favorise l'émergence d'actes destructeurs, fonctionnant comme des raptus ponctuels. Le conflit apparaît comme un agent de socialisation fondamentalement différent de l'aspect de pacification, renvoyant à l'uniformisation. La disparition des rites, l'apparition des conduites à risques en regard, dont le sens est perdu, et les conduites extrêmes (qui ont fait l'objet d'un ouvrage de cet auteur), sont développées comme le lien à construire entre la souffrance et la violence.

La violence en milieu scolaire fait l'objet du deuxième chapitre (C. Blaya, E. Debarbieux). Un historique montre que les premiers rapports à l'Education Nationale ont été faits en 1979. Deux concepts sont présentés, le concept de « scholl beyrind » : traumatismes violents entre élèves pris en compte par les adultes (harcèlements et brutalités entre élèves), et celui d'incivilité. Il s'agit d'événements au quotidien, répétitifs, différents d'actes violents traumatiques aigus et qui se révèlent extrêmement destructeurs se terminant souvent par des évictions avec inadaptation des enfants. La problématique des enfants perturbateurs et des jeunes se situe dans une oscillation permanente entre les enjeux pédagogiques et la nécessité des traitements psychologiques. Les auteurs relatent des so-

lutions, élaborées notamment au Canada ou aux Etats-Unis, comme le « peer counseling » qui consiste à mettre en place des lieux d'écoute et des pairs volontaires pour aider les camarades qui sont ou qui risquent d'être impliqués dans des comportements violents. Marie Choquet, dans un troisième chapitre, reprend les grandes lignes de son étude épidémiologique sur les lycées français, l'idée principale étant de construire le lien entre les adolescents agresseurs et ceux en souffrance. Il s'agit souvent d'une population adolescente scolarisée.

Xavier Pommereau, dans la quatrième partie, reprend les principaux concepts psychopathologiques du développement de l'adolescence, de la place de la violence, du rôle de la position parentale et donc des problèmes causés par sa défaillance. Les conclusions sont destinées à proposer des solutions pratiques : 1/ Aide et revalorisation de la famille : aide économique, priorité au milieu ouvert, participation des familles aux associations de parents d'élèves, améliorations des relations intergénérationnelles.

2/ L'école : renforcement de la sécurité des établissements, renforcement du sentiment d'appartenance à la sécurité des établissements, repérage des adultes dans les écoles, développement des temps d'écoute et de parole, parrainages, valorisation du travail des élèves, refonte des projets pédagogiques.

3/ Multiplication des partenariats : refus d'une surveillance policière dans l'école mais développement d'un partenariat plus serré avec la police, mise en place de cellules de crise en milieu scolaire, médiateurs, partenariats spécifiques pour les jeunes en difficulté.

4/ Renforcement de la formation des adultes au contact des jeunes.

5/ Aménagements des espaces urbains.

### **Les adolescents violents**

Yves Tyrode et Stéphane Bourcet  
Ellipse

Cet ouvrage à dimension pédagogique reprend les grandes lignes, dans un premier temps, du développement de l'adolescent et la place de la violence dans la construction du sujet, notamment comme réponse possible à la menace narcissique, à la dépression. Dans une deuxième partie, la violence est décrite dans le contexte global du développement des sociétés en rappelant, à travers notamment l'ouvrage sur l'histoire de la violence de Jean Claude Chesnais, que les sociétés actuelles sont beaucoup moins violentes au quotidien que celles passées.

La violence stigmatisée sur le plan médiatique est ramenée à une place plus juste aussi bien sur le plan quantitatif (chiffres comparatifs) que qualitatifs. La place protectrice des groupes d'adolescents comme étape maturative et structurante est développée. Parallèlement l'absence de rites de passages et d'intégration dans les groupes apparaît comme source de désorganisation et de confusion dans les générations. Cette perte de repères est, incontestablement, un facteur limitant pour la construction de la personnalité chez les jeunes. Les auteurs abordent la place singulière de la violence au sein de divers milieux fréquentés par les adolescents. Il est insisté, de façon intéressante, sur le fait que les écrits et les rapports sont rédigés par des adultes qui posent donc un regard « adulte ». Pourtant la violence adulte est très largement supérieure à celle des adolescents. Elle n'est à l'égard des adolescents en général, jamais abordée. Récemment, plusieurs articles de presse ont évoqué la violence du milieu scolaire à l'égard des jeunes à travers des exigences inadéquates, des mises en échec répétitives, des exclusions « annoncées ».

Michel Fouillet

## LIVRES

### **Gabriel Tarde et la criminologie au tournant du siècle**

Revue d'Histoire des Sciences Humaines 2000, n°3

Presses Universitaires du Septentrion

Différents aspects de l'histoire de la criminologie et de la place occupée par Tarde sont éclairés par les textes de Massimo Borlandi et de Laurent Mucchielli. Le premier s'appuie sur la publication inédite de trente-cinq lettres échangées par Tarde et les criminologues italiens, travail considérable appuyé par une importante bibliographie. Borlandi démonte les ressorts de l'utilisation de Tarde par les criminologues transalpins et clarifie tant la nature que la chronologie des relations criminologiques franco-italiennes. L'auteur suggère que ces usages multiples reflètent aussi l'ambivalence des positions de Tarde qui a partagé la croyance collective de son époque : à savoir le fait que le « vrai » criminel (l'endurci, le récidiviste) serait un être biologiquement anormal, un « monstre » dans l'ordre de la nature. S'il traite de Lombroso, Tarde, Lacassagne et les autres, le texte de Mucchielli n'est pas centré sur un auteur ou un groupe d'auteurs en particulier, mais sur ces sciences médicales qui ont constitué le premier socle paradigmatique de la criminologie. Il permet de prendre du recul par rapport aux thèses des différentes écoles, en inscrivant cette biologie du crime dans un mouvement intellectuel, social et politique plus profond : l'hygiénisme, et en indiquant pourquoi elle menait logiquement vers les solutions eugénistes qui s'esquissent au tournant du siècle. Il s'interroge enfin sur les ressorts de la relative spécificité de la situation française où l'eugénisme ne s'imposera jamais véritablement.

Dans ce dossier est présenté le texte de Tarde sur « Le type criminel », publié en 1885 dans la *Revue philosophique* de Théodule Ribot (le découvreur de Tarde et son premier supporter). Ce texte, qui a fait rapidement autorité à l'époque, constitue une critique de cet élément central de la théorie lombrosienne qu'est l'atavisme (la présence chez le criminel de traits anatomiques et psychologiques constituant des régressions vers l'homme primitif qui était biologiquement et moralement inférieur). Mais on y constatera que, tout en proclamant volontiers que « l'explication du crime est avant tout sociale », Tarde ne remet pas en cause l'anormalité biologique du criminel.

### **Comprendre votre enfant de la naissance à trois ans**

Lisa Miller, Deborah Steiner et Susan Reid

Albin Michel

### **Comprendre votre enfant de trois à six ans**

Judith Trowell, Lisa Miller et Lesley Holditch

Albin Michel

Ces deux livres présentés par Catherine Mathelin sont conçus par des consultants du Centre Tavistock et s'adressent résolument au grand public. Ils ne proposent pas des recettes, mais des exemples qui permettent au lecteur de réfléchir à sa propre situation et de trouver par lui-même les solutions qui le concernent avec son enfant. Sans jargon ni développement théorique leur lisibilité est excellente. Quatre autres livres sont à venir dans la même collection et dans un avenir proche.

## LIVRES

**L'alchimie thérapeutique de la lecture****Des larmes au lire**

Karine Brutin

Préface de Françoise Davoine

L'Harmattan

Karine Brutin développe sa réflexion sur la lecture, issue de sa pratique d'enseignement en institution médico-pédagogique avec des jeunes en détresse et en rupture d'études. Ceux pour qui le plaisir de lire, de « rêver peut-être » et de penser a été, dans le temps de l'enfance, mis sous séquestre. Une lecture mystérieuse occultée dans *A la recherche du temps perdu* lui permet d'ouvrir et de déployer les enjeux de la rencontre avec un livre, pour des adolescents d'aujourd'hui, comme pour le héros inconsolable de Marcel Proust.

C'est bien une discipline pédagogique attentive qui nous est livrée avec pour levier la double énigme de la création littéraire et du transfert. L'objet de ce livre est, tout compte fait, le plaisir des mots dans les gestes, dans le corps, le plaisir de lire.

**Le fétichisme dans l'amour**

Alfred Binet

Préface d'André Béjin

Petite Bibliothèque Payot

Dans son excellente préface, André Béjin montre qu'avec cet écrit, publié en 1887, Binet lance une « mode intellectuelle » consistant à désigner les diverses « perversions sexuelles » par des noms en *-isme*. On qualifie communément de « fétichistes » deux catégories de personnes : celles qui se sentent particulièrement, mais pas uniquement, excitées par une partie du corps ou par des objets auxquels elles attribuent une signification sexuelle (lingerie fine, chaussures, etc.), et, celles qui se sentent excitées uniquement par ce type d'objets, lesquels prennent parfois la place des partenaires réels. En se fondant sur des observations personnelles, ou empruntées généralement à des psychiatres, en tirant parti également d'œuvres philosophiques ou littéraires (Descartes, Condillac, Rousseau, Schopenhauer, Stendhal, Adolphe Belot, etc.), Binet veut saisir simultanément le « petit » et le « grand » fétichisme, le second constituant une forme « pathologique, c'est-à-dire exagérée », du premier et présentant, à ce titre, l'avantage de donner à voir plus facilement ce qui caractérise le « fétichisme amoureux » en général. Même s'il cite souvent ses collègues aliénistes, Binet se veut avant tout *psychologue*. Il ne considère pas le fétichisme comme une maladie dont il faudrait repérer les symptômes, les stigmates et les stades d'évolution. Il ne propose, à aucun moment, de thérapie du « grand fétichisme ».

En psychologue, donc, il concentre son attention sur l'*histoire individuelle* des fétichistes, et non sur le développement temporel de leur « perversion ».

**Droit de la drogue**

2ème édition

Francis Caballero et Yann Bisiou

Editions Dalloz

Ce Précis de droit privé expose l'ensemble des règles de droit applicables aux drogues licites et illicites. Pour les drogues licites, l'ouvrage analyse les réglementations de lutte contre le tabagisme, l'alcoolisme, la pharmacodépendance et le dopage. Pour les drogues illicites, il détaille le statut des principales plantes et substances stupéfiantes et décrit les infractions visées par la loi ainsi que les dispositifs de soins aux toxicomanes.

# A propos de Abel ou la traversée de l'Eden de Marie Blamary\*

Il y a d'abord l'écriture de Marie Blamary. Comme le faisait souvent celle de Freud, cette écriture veut bien laisser voir, en la rendant visible, cette chose qu'habituellement l'écriture publique et publiée escamote : la manière dont l'élaboration d'une pensée, en quête de vérité, tatonne, se trompe, échoue et passe d'impasse en impasse pour se dépasser.

Sans intérêt ? Oui s'il n'y avait pas de lien entre cette écriture tatonnante et ce qu'elle permet de rendre lisible en même temps qu'elle : le texte de la Genèse, séculièrement commenté et dont chacun, même à son insu, est imprégné et connaît par cœur certaines scènes « primitives », ce texte se trouve bouleversé par la méthode Blamary... Et, avec ce texte, se trouvent bouleversées aussi les représentations les plus établies sur la parenté, l'origine, la filiation, la fraternité, le désir. Et pas seulement les représentations des « croyants », mais aussi les représentations les plus fondatrices pour nous, aujourd'hui encore, qu'il s'agisse de la philosophie des droits de l'homme, mais aussi de la psychanalyse, de la question de la différence sexuelle, de la question de l'Autre, d'une politique de l'amitié et de l'amour qui sachent ne plus négliger que « quand même » il y a la jalousie, et que celle-ci puisse être signée. Il existe très peu de littérature psychanalytique aujourd'hui qui ne soit pas, comme toute, redondante, disant ce qui est déjà connu pour être reconnue, et ne faisant qu'ajouter aux *écuries d'Augias* auxquelles Lacan avait comparé ces productions. Le livre de Blamary est une de ces raretés. La traversée que son titre évoque, qui pourrait être celle du phantasme où invite la fin de l'analyse, nous conduit à une conception du désir où le phallus est décentré, à l'appui d'une lecture à la fois rigoureuse et subversive des trafics d'interprétations dont ces textes fondateurs, la *Genèse* mais aussi *Oedipe*, ont été l'objet. Au passage, on se souvient de cela, si peu évoqué dans le champ de l'analyse, que Laïos, le père d'Oedipe, avait aussi une histoire, une histoire justement de fraticide (Laïos tue son frère adoptif, et interprétera d'ailleurs la prophétie du devin concernant son fils Oedipe comme la réponse à ce premier meurtre) : avant le parricide, et le *complexe* d'Oedipe, était le fraticide.

La jalousie, la culpabilité, la férocité apparente du père, tout cela prend ici un autre relief : voilà que la culpabilité (des fils) n'est plus le simple effet d'un désir incestueux effrayé mais est l'écho, le symptôme, d'un acte non assumé par le père, ou plutôt par ce que le nom du père n'a pas su accueillir (la question du désir de la mère). Mais ce que le nom du père n'assume pas, peut ne pas forcément faire du père un coupable, et c'est l'interruption de cette répétition et de l'enchaînement de la culpabilité et du châtiement que Marie Blamary s'emploie à rendre lisible dans le mythe de *Caïn et Abel* et la coïncidence entre le fraticide et la fondation de la fraternité.

Cela donne une lecture stimulante de ce mythe, où le fraticide, réfléchi, interpellé par le Verbe (ou la métaphore paternelle ?) est ce qui peut constituer la fraternité comme envers même de la jouissance phallique.

Il faut expliquer succinctement ce point : Marie Blamary, semble-t-il, propose de lire la scène du « péché » originel (mais « péché », remarque-t-elle subtilement, n'est pas un mot présent dans le texte de la Genèse, contrairement à ce que transmettent nombre de tra-

ductions-interprétations, et cette erreur n'est pas peut-être pas innocente), comme tentation (paranoïaque et mégalomaniaque) de rendre adéquats le désir et le savoir, et d'en finir ainsi avec ce qui déborde l'humain de lui-même. Tel serait le pacte démoniaque que désigne le serpent séducteur de la femme, en la persuadant de manger et faire manger à l'homme le fruit de l'arbre de la connaissance, interdit : « vous serez comme des dieux » lorsque vous ferez du désir un savoir... Et l'opération par laquelle savoir et désir s'amalgament, est une opération de dévoration, où ce que l'homme avait laissé prélevé, sa part féminine le détotalisant, (un petit *a*, qui en hébreu, relie *ish*, l'homme et *isha*, la femme), pour qu'advienne son alter ego, est réintégré depuis la femme (ou le féminin) séduite phalliquement.

Le serpent, phallus chuté et rampant, est ce moment du détachement et, en un sens, de la métonymie. Manger la métonymie, telle est l'opération enjeu dans la volonté de savoir qui se substitue au désir de connaître (*connaître* qui, dans la tradition biblique désigne justement le rapport sexuel). Cet engloutissement permet de devenir métonymiquement « *comme des dieux* ». Ce serait cela l'enfer, et l'avènement du « non rapport » sexuel, du malentendu infernal et du métonymique qui sépare l'homme de lui-même : le moment où la métaphore n'est que l'effet d'une métonymie imaginativement identifiée sous forme d'introjection : manger l'Autre pour devenir le Même : se retotaliser et forclure le féminin. Cette interprétation de la scène primitive proposée par Marie Blamary, est une inversion du scénario lacanien, où, loin d'être fondatrice du désir, la métonymie signe l'abolition métaphorique de ce qui constitue le sens de la différence comme sexuelle.

Et ce n'est pas tout : la traversée ne s'arrête pas là. La lecture de *Caïn et Abel*, où Abel apparaît comme nom du sacrifice répété de ce qui représente la jouissance d'Eve (*Abel*, suggère Marie Blamary à l'appui d'analyses linguistiques de l'hébreu, est le nom masculin d'Eve), est le récit de ce à quoi ont dû renoncer Eve et Adam pour être « comme des dieux » : phantasmiquement ne plus être partie de l'autre. L'histoire de Caïn et Abel, de la première fraternité dramatique, est le rétablissement ou le relèvement de cette chute du phantasme. Le sacrifice d'Abel, par la réponse divine que Caïn en recevra, restitue une jouissance eve-angélique, pourrait-on dire, perdue depuis la séduction de la jouissance phallique de l'eve-diabolique...

La question de la fraternité prend alors une forme nouvelle, inédite. La fraternité n'est plus, comme on pourrait croire le lire chez Freud, constitutive du meurtre du père. Ce n'est pas le parricide qui fonde la fraternité : c'est la réponse du père au fraticide (qui est le vrai premier homicide, même dans la généalogie d'Oedipe !), et la manière dont le nom

du père accueille cet acte en le nommant et en s'abstenant de s'autoriser du coupable pour justifier le châtiement, c'est cela qui inaugure la fraternité au-delà du frère comme rival à tuer. Dieu punit Caïn, mais aussi il le protège. Cela fait du meurtre d'Abel un *alibi*, au sens salvateur, du père pour retrouver ce que la chute, phallique, l'avait contraint en un sens de perdre.

C'est un acte contradictoire, énigmatique. Et c'est la traversée de cette énigme que nous propose ce livre, pas à pas, vers une conception d'un rapport fraternel à l'autre, et à soi par retour, qui soit capable d'une étrange fraternité : où l'abject, le fraticide, la culpabilité, la jalousie, n'épuisent pas le sens de ce qui relie Caïn et Abel, et où la mort de l'un, dont l'autre est l'auteur et le coupable mais non le *gardien*, n'entache pas la vie de l'autre, et lui trace une place et même un signe *par-delà le bien et le mal*.

L'Abel est ce que nous nous faisons quotidiennement lorsque cahin-caha, si l'on ose dire ici, nous préférons l'avoir à l'être (par exemple), nous préférons la culpabilité (et le silence de l'aveu) à la parole assumée, nous réduisons la jouissance à la jouissance phallique, l'analogie de l'autre « inhumain » à l'identité de l'Un commun, nous escamotons ce qui nous relie au-delà de ce qui nous délie, ou nous n'acceptons ce qui nous relie qu'au-delà de ce qui nous délie, où nous nous tuons « fraternellement » : alors nous sacrifions le désir au phantasme (c'est cela le meurtre d'Abel), y compris au phantasme d'un désir qui ne serait qu'un délire... C'est le sens de cette belle formule, paradoxale, presque perverse peut-être, de Marie Blamary : « *Tous incomparables. Et frères de l'être* » (p. 90).

Les prolongements subjectifs, mais aussi éthiques, voire politiques, de cette conception de la fraternité, de la fraternité jusque dans l'excès de l'insensé de l'inhumain monstrueux, sont très importants. Comme Freud, comme parfois Lacan, comme ceux qui savent traverser la psychanalyse pour lire autrement les mythes subjectifs et sociaux figés, y compris par la psychanalyse elle-même, Marie Blamary, dans un geste qui déplaira sans doute à bien des orthodoxes, décentre encore une fois des concepts qui paraissent fondateurs alors qu'ils n'étaient encore qu'animés par le *ressentiment*, dirait Nietzsche, ou le *phallogocentrisme*, dirait Derrida, attitudes qui veulent distinguer et fonder le bien et le mal, l'innocent et le coupable, en s'assurant de leur hétérogénéité radicale, et où Caïn est « forcément » coupable...

Ici le processus de fraternisation est bien plus subtil : le mal, pour ne pas être seulement mal pensé, suppose de distinguer coupable et responsable (et non pas innocent) et d'échapper à la naïveté, diabolique, du principe d'identité comme totalité, en accueillant une différer(a)nce, on peut l'appeler : l'inhumain, dont même le père (ou ce qui supporte le désir) acceptera la filiation : de l'aimer, même là, comme lui-même. La fraternité est possible dans la capacité du père à accepter sa castration (ne pas se prendre soi-même phalliquement « comme » un dieu : c'est cela qui est *divin*), autre manière de dire sa capacité d'être « coupable » de la difficulté qu'a eue la mère de ne pas désirer phalliquement pour désirer son

**PRIX MICHEL SAPIR****Psychothérapies à médiation corporelle- Le corps en relation**

Ce prix de 20.000 Francs est destiné à l'auteur du meilleur travail inédit sur l'une des méthodes de psychothérapie à médiation corporelle d'inspiration psychanalytique.

Les manuscrits en langue française seront soumis au jury du prix présidé par le Professeur P. Fedida, et composé de : Pr O. Avron, Dr J. Berges, Dr S. Cohen-Léon, Dr J.P. Delisle et Dr M. Windish.

Les manuscrits (de 30 pages minimum) en 5 exemplaires dactylographiés doivent être adressés avant le **15 juin 2001** à Madame le Dr Coen-Léon (AREFFS), 11 square de Clignancourt, 75018 Paris. Le prix sera décerné en novembre 2001, au Centre Balint, 66 boulevard Ornano, 75018 Paris.

B.L.

### Parkinsonien, un patient pas comme les autres

Les Laboratoires Lilly mettent à la disposition des associations de patients une brochure intitulée *Parkinsonien, un patient pas comme les autres*. Imprimée à 30 000 exemplaires, elle est destinée à attirer l'attention des soignants hospitaliers prenant en charge des patients parkinsoniens. Cette brochure aborde :

- un aspect insuffisamment connu de la maladie : les fluctuations qui font évoluer le patient de phases autonomes à des phases de blocage où ils peuvent avoir besoin d'une assistance ;
- l'importance du respect des horaires de prise des médicaments, ajustés après plusieurs semaines par le neurologue ;
- la vie quotidienne du patient du réveil au coucher.

En réponse à une demande des associations de patients, cette brochure a été réalisée par le Dr Anne-Marie Bonnet, neurologue à la Pitié Salpêtrière, en collaboration avec les hôpitaux Broca (Paris) et de Parthenay (Deux-Sèvres). Cette brochure peut être envoyée aux médecins et infirmières sur simple demande en appelant le service documentation des Laboratoires Lilly, Caroline Holf au 01 49 11 36 42. Elle est également accessible sur le site Lilly France [www.lilly.fr](http://www.lilly.fr) à partir du 12 décembre 2000. ■

P.C.

enfant : c'est de cet échec d'une jouissance non phallique d'Eve, qu'Abel est le symptôme, que Caïn représente dans son acte, et qui va déborder singulièrement le père dans ce qu'il pensait pouvoir d'abord méconnaître (en rejetant l'offrande de Caïn). Pourtant, nul besoin de tuer le frère pour rendre cela possible chez le père. Avoir une théorie du signe et de la jouissance est en fait le véritable enjeu de tout cela pour qu'un autre destin ou une autre histoire soient possibles : l'étrange dialectique qui tisse tout ce livre est ainsi restituée : fratricide du nom de la mère (Abel), frère coupable (Caïn), interpellation du nom du père (le dieu), père « coupable » et fraternisation, y compris entre le père et le fils cette fois (la protection de Caïn par le signe du dieu) : « Cette fois, le dieu ne réduit pas Caïn comme il a réduit le serpent, il ne le couvre pas de vêtement comme il a fait pour l'homme et la femme. Mais là encore, il diminue et rend visible en même temps la différence. Non plus celle des sexes mais celle des frères. A celui dont il n'avait pu agréer l'offrande, il offre à présent quelque chose : un signe divin. Voilà pour l'égalisation avec Abel. Et ce signe qui rapproche Caïn de son frère mort, le différencie en même temps de tout autre vivant. Le dieu reconnaît encore une fois sa part dans le mal, dans le malheur des humains. Certes, il n'a pas approuvé le meurtre, au contraire, il a reconduit le meurtrier à l'horreur de son acte, la terre qui boit le sang. Mais ce n'est qu'une mise en présence du meurtrier et de son crime. Ensuite, là où nous attendrions un châtement exemplaire, il ne fait que décrire l'avenir en danger du passé mis au jour. Puis, le dieu, à nouveau, répare ce qui semble l'essentiel pour ce récit : il fait une nouvelle différence, mieux ajustée à l'homme Caïn. YHWH, qui réproche le meurtre, signe pourtant le meurtrier. Une fois le signe mis à Caïn, celui-ci peut bien s'éloigner de sa face, il ne perdra plus la sienne » (p. 341/342).

Le (grand) père du fratricide signe Caïn. On pourrait dire : il signe Caïn, il signe pour Caïn. Signature de la fraternité traversée : égalisation (analogisation) avec le « monstrueux » fraternisé, signé. ■

Patrice Desmons

\*Editions Grasset

## Les Empêcheurs de penser en rond repartent d'un bon pied !

C'est si vrai que les premières nouveautés sont disponibles depuis le 23 février. Isabelle Stengers publie *La Guerre des sciences aura-t-elle lieu ?* une controverse philosophique sous la forme d'une fiction. Camille Desmarais publie *Les lendemains qui mentent*, une mise en cause du management des hommes dans les entreprises modernes. Catherine Bousquet et Philippe Pignarre revivent le début d'une nouvelle histoire : ils ont démarré avec le parrainage d'un laboratoire pharmaceutique qui a toujours respecté leur indépendance éditoriale.

Avec les éditions du Seuil, ils ont pour objectif de faire des *Empêcheurs de penser en rond* le lieu de rendez-vous de tous ceux qui participent au renouvellement des sciences sociales, de la philosophie et de la psychologie. Ils désirent améliorer leur travail d'éditeur en diminuant le nombre de parutions et en accompagnant mieux les auteurs. *Les Empêcheurs de penser en rond* publieront des ouvrages dans le domaine des sciences sociales (anthropologie, ethnologie, sociologie, psychiatrie et psychanalyse, histoire, mais aussi philosophie quand elle peut poser des problèmes aux sciences sociales). Ces livres auront plusieurs objectifs : être lisibles, ne pas rester confidentiels et avoir une portée politique au sens où :

- ils font partie de grands travaux fondateurs qui ont été plus ou moins volontairement laissés dans l'oubli : réédition de Gabriel Tarde, de Ernesto de Martino, nouvelles traductions de William James, textes classiques de la psychiatrie ;
- ils renouvellent ces domaines (anthropologie médicale contemporaine, histoire des sciences, approches philosophiques) même

s'ils sont issus de courants minoritaires ;

- ils donnent le témoignage de nouveaux acteurs qui viennent brouiller les jeux établis, redistribuer les cartes : associations de patients en médecine, usagers de drogues, migrants (pour n'en citer que quelques uns) ;
- ils explorent aussi des savoirs et des pratiques qui ont souvent été disqualifiés a priori, du magnétisme aux guérisseurs africains, toujours avec l'objectif d'apprendre de leur rencontre en mobilisant toutes les ressources de la tradition de la pensée occidentale qu'elle soit philosophique ou scientifique. Ces prises en compte doivent constituer une épreuve pour la raison afin qu'elle en ressorte plus forte ;
- ils connectent entre eux des domaines traditionnellement séparés.

Avec plus de 200 titres au catalogue, *Les Empêcheurs de penser en rond* doivent en permanence mériter leur nom : empêcher de penser en rond. Les livres se répartissent entre deux collections :

- des textes novateurs et courts visant un large public de non spécialistes. Ce ne sont ni des ouvrages de vulgarisation ni des pamphlets. Ils proposent avant tout de nouveaux enjeux théoriques. Ces ouvrages peuvent expérimenter de nouveaux modes d'écritures, peu habituels pour des essais : pièces de théâtre, scénarios, etc. Ils peuvent aussi être de facture plus classique mais restent courts, évitant le volumineux appareil de notes et références ;
- des textes de forme plus académique : nouvelles élaborations dans le champ des sciences humaines, thèses soigneusement réécrites, traductions de textes issus d'éditions universitaires étrangères, réédition de textes classiques. ■

F.C.

## Punir ou réparer

Dans la collection « Sur le champ » que dirige Catherine Dolto, était paru chez Gallimard, en septembre 1999, *La Réparation* de Maryse Vaillant, psychologue exerçant à la Direction régionale de la Protection Judiciaire pour la jeunesse de la Préfecture de police de Paris. La préface en était de Boris Cyrulnik. Joëlle Loncol\* s'est appuyée sur ce livre pour faire, au sein de la société de production KS Visions, un documentaire intitulé *Punir ou réparer* qui a été diffusé sur La Cinquième le 30 janvier dernier.

### Scénario

Devant le tribunal pour enfants de Pontoise, Akim, Bouba et Samir sont reconnus coupables de violences avec arme sur un autre jeune, habitant un autre quartier que le leur : un acte de violence qui s'inscrit dans le cadre d'un conflit de quartier.

Au lieu de les punir d'une peine d'emprisonnement, comme le requiert le procureur, le juge décide de tenter avec tous les trois le long parcours judiciaire de la réparation pénale. Il en confie la mise en œuvre à un éducateur. Au début, les trois jeunes n'y comprennent rien puis, peu à peu, Akim et Bouba, avec l'aide de l'éducateur, vont entrer dans le processus. Au bout de sept mois, ils seront à nouveau convoqués devant le tribunal. Akim et Bouba seront dispensés de peine, Samir, qui n'a pas joué le jeu, sera condamné à six mois de prison dont cinq avec sursis.

### Pourquoi ?

Depuis plus d'un siècle, les réponses de la

justice face à la délinquance des mineurs s'inscrivent dans un mouvement de balancier qui va du « tout répressif » au « tout éducatif ». Ce documentaire propose d'explorer une voie totalement nouvelle, inscrite dans la loi de janvier 1993, aujourd'hui encore peu appliquée : c'est la voie de la réparation pénale. Jusqu'à ce jour, les juges des enfants ont deux attitudes face à la loi de 1993 : soit ils l'abandonnent au parquet, soit ils s'en saisissent en audience de cabinet. Dans tous les cas, ils l'envisagent comme une réponse possible à des « petits » délits. Ce film suit un juge des enfants qui, pour la première fois en France, fait le pari de la réparation pénale en audience de tribunal pour un délit grave (violences avec arme, en réunion). Les réalisatrices suivent pas à pas la mise en œuvre du processus, s'interdisant de prendre parti, de gommer les difficultés, les incompréhensions, les tâtonnements, les erreurs. Le but de ce documentaire est de montrer que la réparation pénale, à condition de lui en donner le temps, peut être envisagée comme :

- une alternative aux courtes peines de prison,
- un moyen efficace de lutter contre la récidive,
- un outil de restauration sociale, pouvant aboutir à une prise de conscience des conséquences de l'acte sur la victime. ■

G.M.

\*Auteur et réalisatrice de *Israël/Palestine, dialogue pour un partage*, diffusion Arte janvier 1995 et *Itinéraire d'un enfant placé*, diffusion France2 septembre 1998, Directrice de production de documentaires depuis 15 ans.

## LIVRES

### Autisme : perspectives actuelles

Sous la direction de Véronique Gérardin-Collet et Christiane Riboni  
*L'Harmattan*

Ce recueil s'ouvre par une synthèse présentée par C. Bursztejn sur l'évolution du concept d'autisme, qui dresse l'état des lieux des différentes classifications, et des enjeux attachés à la définition de l'autisme : maladie ou syndrome, maladie ou handicap, trouble organique ou psychogénétique, dimension cognitive. Une connaissance plus claire de la pathologie autistique n'est pas sans rapport avec une meilleure compréhension du fonctionnement de l'esprit humain ; les progrès de la recherche dans ces deux registres sont liés. C'est ce que s'attache à démontrer les travaux de Tourrette, Recordon, Barbe, et Soares-Boucaud dans le domaine particulier de la théorie de l'esprit et du rôle de l'attention conjointe dans son développement. La question du lien entre théorie de l'esprit et langage y est abordée ; elle est développée dans le texte de Gérardin-Collet et Riboni, qui porte sur la mise en évidence des stratégies langagières développées par une jeune autiste, à la fois dans le registre de la compétence pragmatique et de la compétence syntaxico-sémantique. L'analyse que propose Reboul vise à clarifier les notions de métareprésentation et représentation découplée dans le jeu de faire semblant, dont on admet, à la suite de Leslie, qu'il est significatif de la mise en œuvre de la théorie de l'esprit. La réflexion sur les modalités de prise en charge est présente dans plusieurs des textes présentés : c'est le cas pour la thèse de l'éclectisme, défendue dans l'article de C. Dessaux, qui argumente pour une lecture diversifiée, et des choix thérapeutiques adaptés aux spécificités des pathologies. Le texte de Tardif et Plumet s'attache à mettre en lumière les modalités de communication propres aux enfants autistes. Les deux textes de Vidal, Fouquère, Guillemot et Dardenne proposent, en s'appuyant sur une série d'hypothèses, sur la dimension métarelationnelle constitutive de la relation à autrui, de construire un espace thérapeutique qui conduise l'enfant autiste, grâce à un système triadique d'interlocution, à sortir de sa monade autistique et à entrer dans des interactions sociales ouvertes et régulées.

### 500 ans de psychiatrie

Philippe Brenot  
*L'esprit du temps*

Ce petit livre est une chronologie commentée de *500 ans de psychiatrie* qui a été conçu comme un panorama de l'évolution des conceptions et des connaissances de la plus jeune des disciplines médicales puisqu'elle ne s'est identifiée en tant que telle, en France, qu'en 1968. Il permet une promenade à travers des dates et des idées, permettant d'emprunter de nombreux chemins à chaque lecture avec plusieurs niveaux et contient des éléments d'une histoire ramassée de la folie, de la dépression, de la psychanalyse, de la psychopharmacologie...

### Le déprimé et l'amour

*L'esprit du temps*

Ce livre propose 20 nouvelles écrites par des psychiatres sur le thème de la dépression et de l'amour. Ces nouvelles ont été sélectionnées parmi une centaine de textes par un jury composé de psychiatres et d'écrivains lors des rencontres littéraires Ardx Médical-Servier.

## LIVRES

**La problématique alcoolique**

Michèle Monjauze

Préface de Joyce McDougall

Editions In Press

Cette réédition\* pose les bases de la compréhension du fonctionnement psychique des alcooliques. Il dresse un état des lieux complet sur le sujet : les différents champs de l'alcoolologie et les théories psychanalytiques de l'alcoolisme sans exclusive d'École, sont mis en perspective de façon très informative et particulièrement brillante. Pour Michèle Monjauze, l'alcoolisme est une pathologie du narcissisme, celle du narcissisme primitif, le narcissisme secondaire souffrant d'un « non-lieu » chez l'alcoolique pour qui « le visage maternel probablement inexpressif a imposé la perception en lieu de signification ». La fonction de représentation est altérée et l'alcoolique, sans objet libidinal constitué, cherche à investir un objet réel. L'alcool, tout-puissant comme l'imaginaire maternel, toujours présent et aussitôt disparu, vecteur de sensations fortes mais éphémères, sera l'objet investi « pour son aptitude à correspondre à la représentation la plus figurative du Soi ». L'auteur met alors en évidence le personnage en faux-self de l'alcoolique et soutient l'hypothèse d'une psychose aménagée et d'une « décompensation à la fois entretenue et canalisée par l'alcool ». Est ainsi démontré que l'alcoolique, soutenu par le pseudo-organisateur-alcool, a l'art de se couler par imitation dans le jeu social, de s'habiller d'une sorte de seconde peau gestuelle dont l'armature est le geste répétitif, le mouvement créant une sorte de « machine à tenir ». Dans ce théâtre-cirque dont la mort est l'enjeu, la survie de l'alcoolique réside dans une pseudo-adaptation au social ; il tient et est tenu par l'objet-verre et le geste ritualisé de boire.

\*La première édition de cet ouvrage est parue chez Dunod en 1991.

**Les traitements de la douleur**

Dossier du CNHIM, 2000, n° 5-6

Le Centre national hospitalier d'information sur le médicament (CNHIM) publie un dossier sur les traitements de la douleur. Il y répertorie les médicaments de la douleur, se penche notamment sur la neurophysiologie, la classification et l'évaluation de la douleur, s'intéresse à différents traitements dans le cas de la douleur aiguë post-opératoire, mais aussi chez le cancéreux, le brûlé ou l'enfant.

**L'information médicale du patient, règles et recommandations**Collection Les Guides de l'AP-HP  
Doin Editeurs / Editions Lamarre

Ce guide pratique présente les textes légaux et réglementaires qui encadrent les obligations des médecins et du personnel para-médical. Il rappelle les recommandations de l'ANAES et du Comité consultatif national d'éthique ainsi que les décisions de justice importantes prises récemment sur le sujet, comme celles de la Cour de Cassation, à partir de février 1997 pour l'activité médicale privée, puis par le Conseil d'Etat, en janvier 2000, pour les hôpitaux publics. Il est ainsi précisé que les médecins sont désormais tenus d'informer les patients des risques graves des actes médicaux qu'ils proposent, même lorsque ces risques sont exceptionnels, et qu'en cas de litige, il revient à présent aux médecins (et non plus au patient) d'apporter la preuve de l'information donnée.

## Parcours d'un psychiatre dans ce dernier demi-siècle ou un théâtre d'ombre et de lumières

Jean Guyotat, professeur honoraire lyonnais, fait le bilan de 45 années de vie professionnelle résumées sous le titre : *Psychiatrie lyonnaise. Fragments d'une histoire vécue (1950-1995)*<sup>(1)</sup>. Un tel exercice de style conduit à constater que toute vie est faite d'ombres et de lumières, celle-ci n'échappe pas à la règle. La vie d'un homme, durant presque un demi-siècle, c'est d'abord des qualités qui ne sauraient être remises en cause et, comme le Pr Pierre Deniker, chargé de lui rendre hommage pour ses trente ans de carrière<sup>(2)</sup>, l'avait déjà décrit son parcours est marqué par : « la complexité et la rectitude ». Souligner la rectitude est une exigence mais c'est dans l'étude de la complexité que réside l'intérêt d'un abord critique de cet ouvrage. Cette autoanalyse professionnelle (c'est l'auteur qui le dénomme ainsi) rappelle d'abord un parcours médical qui peut se résumer en quatre étapes : médecin des hôpitaux d'abord psychiatriques (1953), agrégation classique de neuropsychiatrie (1958), chef de service de psychiatrie (1964), puis professeur titulaire de psychiatrie (1973). Mais ce livre est surtout intéressant au sens où il rapporte une histoire qui, bien qu'étant présentée comme professionnelle, est avant tout personnelle et, comme telle, prudemment intitulée « *Fragments d'une histoire vécue* ». L'analyse de ce parcours conduit à trouver comme dominante la ferme volonté de maintenir une filiation médicale à la psychiatrie au-delà des enjeux idéologiques, institutionnels et politiques. Mais, y compris dans cette « noble tâche », le terme de « chef de file de la psychiatrie lyonnaise » a-t-il un intérêt au sens où la psychiatrie lyonnaise aurait de telles particularités qu'elle se distinguerait nettement du reste de la psychiatrie française ? En fait, il n'en est rien car elle présente, avec les autres villes universitaires françaises, plus de points communs que de différences. Aux confins de ce deuxième moitié du 20<sup>ème</sup> siècle, le Pr. J. Guyotat a été le témoin privilégié de tous les enjeux de la psychiatrie. Dans cette perspective cet ouvrage résume plus les aléas et les étapes de la psychiatrie française, avec ses grandeurs et ses faiblesses, que l'histoire de la psychiatrie lyonnaise avec ses petits secrets. Par contre, le statut de représentant unique incarné par Jean Guyotat conduit à analyser de manière privilégiée la façon dont il rapporte et analyse trois de ses missions : soin, enseignement, recherche. Pour les soins le contact avec les patients souffrant de maladie psychotique lui a permis d'élaborer le paradigme du lien de filiation dans sa dimension institutionnelle et de mieux prendre conscience du décalage entre les représentations que se fait la biomédecine et celles que se font les patients. La réflexion semble avoir, en fait, beaucoup plus profité à l'institution qu'aux patients. Et c'est en privilégiant les tâches d'organisation et d'administration que le service universitaire de psychiatrie a été très tôt mêlé à Lyon aux enjeux du secteur psychiatrique. Notamment au développement de l'extrahospitalier à travers une structure associative : santé mentale et communauté. Au découpage anatomique qui sépara la psychiatrie de la neurologie (en 1968, « la psychiatrie se sépare de la neurologie ; elle se rapproche de la société mais s'éloigne du cerveau ») succéda un découpage géographique par la mise en application de la politique de secteur. Pour l'enseignement, son rôle a surtout été

de favoriser la séparation de la psychiatrie d'avec la neurologie (ce qui avec le retour en fanfare de neurosciences, le passage à la neurologie de beaucoup des maladies psychiatriques dès qu'elles sont un peu formalisées, la création de la neuropsychologie n'était peut-être pas une décision aussi pertinente qu'il est convenu de le rappeler sans arrêt), les soubresauts de 1968 avec sa contestation des maîtres par des contestataires devenus depuis souvent plus mandarins que ceux qu'ils ont vilipendés et les affrontements avec les médecins du cadre avec son lot de « langue de bois syndicalo-institutionnelle » entre corporations en voie de se légitimer. Mais, là encore, rien de très spécifique à Lyon et c'est plutôt dans le maintien de la psychiatrie dans le giron de la médecine et dans le développement de la psychologie médicale, ainsi que d'une psychanalyse exigeante et non sectaire étendue à l'institution publique, et le développement des thérapies cognitives (ce qui, au départ, était presque une gageure compte tenu des positions idéologiques) que son rôle a été plus déterminant. Au plan de la recherche malgré les particularités intéressantes du Comité Lyonnais de Recherche Thérapeutique (C.L.R.T.) avec, notamment, une réflexion utile sur le développement du médicament et la création du Groupe Français d'Epidémiologie en Psychiatrie (G.F.E.P.), marquant ainsi un intérêt prémonitoire pour l'épidémiologie, le bilan serait plus mitigé tellement la recherche semble avoir été abandonnée par les psychiatres au bénéfice des chercheurs de l'INSERM et du CNRS mais, là encore, pas plus à Lyon qu'ailleurs, mais sûrement pas moins non plus. Parmi les apports résolument originaux de l'auteur, citons :

- la notion de « cothérapie » comme concept organisateur d'une collaboration entre deux techniques complémentaires que sont la psychothérapie et la chimiothérapie et ceux qui les incarnent et les représentent auprès des patients ;

- la réflexion sur le concept de filiation, au-delà du « clin d'œil » concernant son conflit personnel entre une filiation familiale et une filiation psychanalytique.

En effet, sa théorie établit deux niveaux de compréhension et trois niveaux pour l'analyse des conflits. Les deux niveaux de compréhension sont ceux :

- de la filiation instituée qui renvoie aux institutions, aux rites et au langage « *Toujours est-il que les institutions pèsent plus qu'on ne le croit en regard de ce que découvre la parole dans l'analyse personnelle* »,

- de la causalité narrative, dans laquelle se déploie notamment la psychanalyse qui replace le sujet en position et dissout l'activité classificatoire du médecin.

Les trois niveaux pour les conflits sont alors le niveau clinique, le niveau institutionnel et le niveau culturel et politique. Cette analyse est étendue au conflit entre une filiation médicale qui privilégie la réalité du traumatisme et une filiation psychanalytique qui en privilégie l'aspect fantasmatique et donc la prédominance de la réalité psychique selon :

- une vision anthropologique de la psychanalyse comme ayant dissout la notion médicale de maladie au sens où cette dissolution est inhérente au développement de la notion de subjectivité ;

- une vision épistémologique où les différentes classifications internationales sont considérées comme une réaction de remédicalisation de la maladie mentale bien nécessaire si l'on constate que « *Peut être guéri-on, de mieux en mieux et soigne-t-on de moins en moins* ».

Tout rapport à la littérature présente sa part de subjectivité, au sens où il existe toujours un certain décalage entre la réalité de la scène et le compte-rendu qui en est rapporté. Au delà de la lumière il y a des zones d'oubli aussi bien en termes de personnes que d'événements : cet ouvrage de Jean Guyotat en est une belle illustration. En outre, toute volonté d'éclectisme conduit à ne pas approfondir pour préférer articuler entre elles des théories et des pratiques souvent plus complémentaires que concurrentes. La vie de Jean Guyotat n'a pas échappé au difficile maintien de cet équilibre fragile qui peut confiner au paradoxe et faire apparaître son auteur comme un homme sans idée excessive donc sans avis. Toute œuvre personnelle est, par essence, inachevée : celle de Jean Guyotat obéit à la règle et c'est bien à la continuité assurée par ses successeurs, qu'il a formés ou désignés, que son travail tant de soignant, que d'enseignant, et, à moindre degré, de chercheur, sera maintenu et développé. C'est à cette aune là que se mesurera aussi le succès de ses élaborations et la solidité de sa filiation... professionnelle. Mais pour qui a été formé à la médecine et à la psychiatrie à Lyon se pose un dilemme entre la place du maître respecté et celle du confrère interpellé. Dans cette perspective, il ne faut pas négliger toute l'importance du transfert qui fait que plus la réflexion sur l'histoire se construit plus la réaction névrotique s'atténue. ■

Bernard Lachaux

(1) Publié par Les Empêcheurs de penser en rond.

(2) *Trente ans de psychiatrie lyonnaise « En l'honneur du Pr Jean Guyotat »*, Ed. Cesura, Lyon, 1991.**TOC, TOC, cent ans d'obsession**  
*Psychiatrie Française, 2000, n°3*

Ce numéro, consacré aux cent ans de la névrose obsessionnelle et notamment aux Troubles obsessionnels compulsifs (TOC), ouvre le débat suivant : quel serait l'impact de la disparition du concept de névrose dans le DSM IV ? Des chercheurs américains s'étant demandé récemment, pourquoi ce manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux avait rencontré un tel succès et si rapidement.

**PRIX CREA - UCB PHARMA**

Le Cercle de Réflexion et d'Etude sur l'Anxiété (CREA) et les laboratoires UCB Pharma ont attribué à deux lauréats leur bourse sur le Trouble Anxieux Généralisé.

Cette bourse de 50.000 Francs a pour objectif de donner à des internes, chefs de clinique ou assistants en psychiatrie, l'opportunité de financer ou de récompenser des travaux portant sur le Trouble Anxieux Généralisé.

Les deux lauréats de cette année sont :

- Docteur Virginie Pignay (Service du Pr. Boulenger, CHU de Montpellier) pour sa participation à un projet de recherche clinique sur le TAG mené avec l'équipe du Dr O'Connor au centre de recherche Fernand Sequin à l'hôpital H. La Fontaine de Montréal (Canada).

- Docteur Marie Bronnec (CHU Paul Brousse, Villejuif) pour un travail de DEA sur les mécanismes de défense dans l'anxiété, encadré par le Dr Corruble, le Pr Guelfi et le Pr Hardy.

P.C.

## La Cour des Comptes juge la planification des soins en psychiatrie insuffisante par manque de pilotage du ministère

La Cour des Comptes estime que l'organisation des soins psychiatriques ne permet pas de résorber les disparités et de réaliser les restructurations nécessaires, par manque de « pilotage » au niveau national. Elle a rendu public son rapport pour 2000 et dresse un tableau alarmant de l'organisation des soins psychiatriques en France.

Selon elle, la planification « encore insuffisante » de l'organisation des soins dans le domaine de la psychiatrie ne permet pas de « résorber les disparités et de réaliser les restructurations nécessaires ». L'offre de soins en psychiatrie reste, en effet, très inégale suivant les départements puisque l'on dénombre 155 lits d'hospitalisation en moyenne sur le territoire. L'ordre varie de 1 à 10 suivant les départements. La situation est encore plus préoccupante pour la psychiatrie infantile, où les disparités sont plus fortes, 17 départements ne possédant pas de lits pour enfants. La Cour des Comptes juge le dispositif d'organisation des soins « peu cohérent » et « trop centré sur l'hospitalisation complète ». Pourtant, les suréquipements en lits d'hospitalisation complète ont baissé (-20%) entre 1991 et 1998 au profit des alternatives à l'hospitalisation. En 6 ans, le nombre moyen de lits par secteur est passé de 106 à 83. « Les alternatives à l'hospitalisation complète, les structures intersectorielles et le travail en réseau se développent davantage au gré des initiatives locales, peu évaluées, que sous l'effet d'une véritable impulsion ».

La Cour des Comptes espère que les Agences Régionales de l'Hospitalisation (ARH) chargées notamment de la planification, donneront une impulsion à la réorganisation des soins psychiatriques. Elle dénonce l'absence de « définition de priorités » par les pouvoirs publics qui « n'arrivent pas à promouvoir les restructurations nécessaires » pour permettre au dispositif de soins psychiatriques de remplir ses missions. « La sectorisation de la psychiatrie devait permettre d'assurer des actions de prévention, de soins et de ré-

insertion sociale qui ne sont pas remplies ». Elle souligne également les rapports teintés de « méfiance et de réticences » entre les hôpitaux généraux et la psychiatrie qui « retarde l'intégration de la psychiatrie à l'hôpital » et « isole les malades de leur environnement ».

La Cour des Comptes a réalisé son rapport sur l'évolution de l'organisation des soins en psychiatrie entre 1991 et 1998, à partir d'informations statistiques du ministère de l'Emploi et de la Solidarité, d'investigations conduites dans 11 régions et de données recueillies par 8 chambres régionales des comptes à l'occasion du contrôle de 16 centres hospitaliers spécialisés.

### Manque de données statistiques

Selon la Cour des Comptes cette absence de planification efficace est liée en partie « aux insuffisances du système d'information ». Le dispositif de collecte des données qui repose actuellement sur « diverses sources statistiques » ne permet pas de « couvrir finement le champ de l'offre de soins ». L'organisation de collectes de données est la même qu'il y a dix ans.

### Augmentation du nombre d'hospitalisations sans consentement

Le rapport de la Cour des Comptes indique également une augmentation de 45% sur 7 ans du nombre d'hospitalisations à la demande d'un tiers (43 867 en 1995), alors que le nombre d'hospitalisations d'office reste stable (7 423 en 1995). Cette situation « pose avec acuité la question de l'indispensable conciliation entre les impératifs de sécurité et le respect des droits des malades ».

« Il faut noter cependant que les durées d'hospitalisations étant plus courtes, les patients font des séjours plus fréquemment », nuance-

on à l'Union Nationale des associations d'amis et de familles de malades mentaux (UNAFAM), interrogée par Reuters-Santé. En effet, le nombre d'entrées en hospitalisation complète entre 1991 et 1997 a augmenté de 20,5%, alors que le nombre de journées réalisées a diminué de 17,5%. Par ailleurs, le rapport indique que le malade ne dispose pas toujours du choix de son établissement, en raison des règles de sectorisation qui obli-

gent le patient à intégrer la structure affiliée à son lieu de résidence.

Enfin, les malades difficiles sont, le plus souvent, hospitalisés dans les mêmes unités que les autres patients. Ainsi, les malades en placement libre se voient très souvent appliquer des conditions d'hébergement semblables aux malades relevant d'unités fermées. ■

APM

## Rapport de la Cour des comptes sur l'organisation des soins psychiatriques : l'UNAFAM nuance

L'UNAFAM (Union nationale des amis et familles de malades mentaux) relève avec intérêt les conclusions et recommandations du rapport 2000 de la Cour des comptes consacré à l'organisation des soins psychiatriques, rendu public le 25 janvier 2001. Elle ne peut que confirmer la plupart des manques et insuffisances relevés, qui sont constatés quotidiennement par les quelque 10 000 familles qui la composent. Elle souligne en particulier que « le dispositif de connaissance de l'organisation des soins psychiatriques repose sur différentes sources statistiques qui ne sont pas complémentaires et ne permettent pas de couvrir finement le champ de l'offre de soins dans ce domaine »<sup>(1)</sup>.

Ce thème est l'un de ceux que l'UNAFAM et ses partenaires, soignants et usagers<sup>(2)</sup>, avaient avancé il y a un an lorsqu'ils avaient adressé au gouvernement une demande de rapport parlementaire, « afin que le handicap psychique, conséquence de la maladie mentale, soit pris en compte dans ses spécificités, notamment en relation avec la dimension des soins et de l'accompagnement social »<sup>(3)</sup>.

L'UNAFAM rappelle que le principe de ce rapport a été approuvé par Madame la Secrétaire d'Etat à la santé et aux handicapés le 16 juin 2000, et la prochaine désignation des membres de la mission parlementaire confirmée par elle le 25 janvier 2001 au CNCPPH (Comité national consultatif des personnes handicapées).

L'accroissement constaté des hospitalisations sans consentement, souligné par le rapport de la Cour des comptes, est un des nombreux éléments préoccupants justifiant la vaste analyse demandée par l'UNAFAM et ses partenaires. Compte tenu des durées écourtées de séjour dans les établissements hospitaliers psychiatriques, il serait utile d'évaluer le nombre de réhospitalisations. Les familles proches des malades psychiques savent bien qu'une sortie d'hôpital prématurée, ou mal préparée, faute d'alternatives médicales ou médico-sociales suffisantes, expose à des hospitalisations répétées et successives, dommageables pour les patients, leur entourage et la société.

L'UNAFAM tient à apporter son total soutien aux professionnels investis dans la prise en charge des malades psychiques et souhaite que la psychiatrie publique et privée maintienne un niveau de soins compatible avec les exigences de la recherche d'autonomie pour tous ceux qui sont confrontés aux troubles psychiques. ■

P.C.

(1) Extrait du rapport de la Cour des comptes

(2) Les principales associations intervenant dans le champ de la santé mentale se sont regroupées dans le collectif « Santé Mentale France » : association française de psychiatrie, association des psychiatres présidents de CME, Fédération d'aide à la santé mentale Croix-Marine, Fédération française de psychiatrie, FNAP-Psy, Ligue française de santé mentale, UNAFAM.

(3) Extrait du communiqué de presse de Santé Mentale France du 27 janvier 2000.

## LIVRES

### Ethique et génétique

Sous la direction de Patrice Jean L'Harmattan

Ce livre reprend les présentations faites au colloque « Ethique et Génétique » qui s'est tenu en juillet 1997 à l'Université Française du Pacifique et qui avait pour objectif d'attirer l'attention sur la nécessité de prendre des mesures afin de familiariser le public non seulement avec l'aspect scientifique et économique de la biotechnologie, mais également avec ses implications sociales, juridiques et éthiques. La France, après les événements dramatiques des contaminations par transfusion, semble s'être ralliée au principe de précaution. Les lois de bio-éthique de 1994, notamment, ont fait de notre pays un des plus prudents en la matière. Le clonage humain y semble, déjà, indirectement prohibé. Les tests génétiques prédictifs ne doivent permettre aucune discrimination quant à l'emploi et aux assurances... Tout procédé d'amélioration de l'espèce humaine par la sélection (eugénisme) reste officiellement exclu. Mais croire ces limites incontournables relève de l'angélisme. Or, le droit contemporain tente de corriger a posteriori plus souvent qu'il ne protège par avance. Il faudra bien se référer à une forme de morale universelle, ce qui, compte tenu des signes concrets de la renaissance du droit

naturel, ne devrait pas poser de trop grandes difficultés. Ce livre n'apporte pas, évidemment, toutes les réponses mais il aide à identifier les bonnes questions.

### La formation professionnelle continue

Claude Dubar  
Quatrième édition  
La Découverte

Ce livre présente les pièces essentielles du dossier de la formation professionnelle continue (FPC) et tente d'éclairer son mode de fonctionnement actuel. D'abord par sa genèse historique à travers les continuités et les ruptures des politiques de formation professionnelle de l'Etat et des entreprises. Ensuite par la nature des dispositifs juridiques et institutionnels mis en place par la loi de 1971 et ses réformes de 1978 et surtout de 1984 et de 1993.

L'originalité du système FPC ne peut être vraiment saisie qu'à partir de comparaisons internationales, notamment avec les pays de l'Union européenne.

La réalité du fonctionnement FPC est analysée sous trois aspects essentiels : l'analyse de ses publics et, plus spécialement, de l'inégalité des chances d'accès à la formation selon quelques grandes variables individuelles ou structurelles ; la présentation des stratégies des acteurs économiques sociaux et pé-

dagogiques impliqués par les dispositifs ; la mise en évidence de quelques enjeux essentiels révélés par l'évolution du système : l'accompagnement ou l'anticipation des mutations des entreprises, les actions en direction des jeunes, la formation des chômeurs.

### Concours d'entrée cadre de santé

3ème édition  
Jean-Louis Gérard et Annie-Brigitte Plazanet  
Masson

Ce guide prépare au concours d'entrée en institut de formation des cadres de santé (IFCS). Il aborde l'ensemble des épreuves d'admissibilité et d'admission sous divers aspects : théorique, méthodologique et pratique.

Très exhaustif, il comprend : toutes les connaissances paramédicales et réglementaires actualisées requises pour définir un projet de formation en rapport avec l'évolution du métier de cadre de santé, une méthodologie de l'épreuve écrite ainsi que de nombreux exercices issus de sujets, corrigés et commentés, pour s'auto-évaluer de manière efficace, une préparation à l'épreuve orale d'admission, qui propose des exemples précis de curriculum vitae et de présentations personnalisées, pour aider le candidat à effectuer un bilan de compétences.

### Tomber en amour

Sous la direction de Didier Lauru\*  
Erès

Cet ouvrage rend compte du séminaire que Didier Lauru a mené pendant un an sur ce thème avec des psychanalystes qui explorent les modes contemporaines du tomber en amour. Le sujet énamouré est confronté à l'autre et à l'impossible du rapport sexuel qui se déploie dans le transfert sous le masque imaginaire d'une possible complétude. Quant à l'énamourée adolescente elle est la reprise de l'immuable aliénation dans l'autre que vit tout enfant pour advenir en tant que sujet. Ce mouvement implique sous le réel corporel pubertaire de réélaborer l'amour œdipien avec de nouvelles données, et notamment avec la façon dont la société et ses discours parlent d'amour. Alors que ces problématiques adolescentes se rouvrent chez l'adulte tombé en amour ou engagé dans une cure. La rencontre amoureuse est abordée dans ce livre d'un point de vue psychanalytique qui intègre les nouvelles organisations sociales des rapports entre les sexes (PACS, homosexualité, contraception, procréation artificielle, changements des rôles de la femme et de l'homme...).

\*Avec la participation de : Antoine Masson, François Marty, Christian Hoffmann, Serge Lesourd, Jean-Jacques Rassiail.

## LIVRES

**Camille Claudel, l'ironique sacrifiée**Danielle Arnoux  
EPEL

Danielle Arnoux étudie dans le détail les dernières grandes œuvres que Camille Claudel a elle-même présentées dans un Salon (1899), *L'âge mûr*, *Clotho*, *Persée et la Gorgone*. Chacune à sa façon aura fait rempart au délire. Bien répertoriée dans l'art, concernant la tête de Méduse, la fonction apotropaïque a joué aussi pour ces œuvres, en protégeant l'artiste de la haine des femmes, de la jalousie, du vol, de la fourberie ; ces menaces imminentes étaient en vue, mais à distance. L'œuvre vit. Sa présence se modifie. Les titres évoluent. *Sakountala* qui devient *Vertumne et Pomone*, puis *L'abandon* suit un parcours exemplaire tout au long de la période créatrice. Sa dernière métamorphose, sous le nom de *Niobide blessée* (pourtant la première commande officielle qui aboutit à un bronze) manifeste désormais aux yeux de tous que la persécution a atteint l'œuvre. Rodin, qui a d'abord été pour Camille un protecteur effectif, en tant que sculpteur, ne représente plus, selon elle, qu'un voleur, un monstre qui s'empare de ses idées, de ses commandes, de *Niobide*. La phrase de Camille Claudel : « *En quoi a-t-on besoin de savoir à qui appartiennent mes objets d'art ?* » met au jour les premiers délinéaments d'un délire qui se construit en termes d'appartenance mais aussi d'appropriation. Dans cette veine, une autre phrase énonce qu'on dit que Camille Claudel fait du Rodin. Cette formule se décline, selon la méthode freudienne, en variations grammaticales, qui organisent les différentes modulations des thèmes persécutifs. Les textes du « petit frère » poète sont d'abord appelés pour éclairer l'emprise familiale. Paul Claudel a parlé de sa sœur, de leur enfance, de leurs parents : « *sans la grâce de Dieu* » son histoire eût été la même que celle de Camille, « *ou pire encore* », aime-t-il à répéter. Lue avec Lacan, la trilogie des Coufontaine (*L'otage*, *Le pain dur*, *Le père humilié*) fonctionne comme un chiffre, non comme une saga familiale. Le théâtre claudélien est, de pièce en pièce, structuré par un scénario du sacrifice. Le frère et la sœur tombent sous les mêmes déterminations. Paul s'en tire en forgeant une œuvre du sacrifice. Le délire, chez Camille, réalise ironiquement le sacrifice de son œuvre.

**Philippe**Camille Laurens  
Editions P.O.L.

Camille Laurens avait déjà écrit et publié plusieurs romans quand est mort son enfant Philippe, deux heures après sa naissance. *Philippe* donne à lire ce qui surgit quand la vie et la littérature sont branchés l'une à l'autre, comme l'enfant au sein de la mère peut-être : ce qui est habituellement séparé (la vérité et la fiction, l'objectif et le subjectif, l'écriture narrative et l'écriture rapportée, la limitation du champ de cohérence, l'écriture brute et l'écriture littéraire, le témoignage documentaire et le roman, etc.), voilà qu'ici tout est rebranché. Etrangement, l'émotion devient alors aussi intense, de lire les sensations de l'attente et l'angoisse d'une mère qui n'entend plus de son enfant enfin né que le silence, et de lire les extraits d'un rapport d'expertise médicale, une citation de l'*Encyclopedia Universalis* ou de la Rochefoucauld (qui trouverait sa place dans bien des lieux au-

jourd'hui : *Nous avons tous assez de force pour supporter les maux d'autrui...*). Mais il n'y a pas que cette émotion, et ce qui déchire, à la lecture de ce livre, ce n'est pas seulement l'événement dramatique qu'il évoque, ni même la volonté revendiquée de « rendre justice ». Il y a, par cette écriture branchée à même la vie, de la justesse, celle d'un ton qu'on reconnaît comme celui qui est commun à la fois à la musique et à l'éthique. Cela fait de ce livre un événement déchirant, qui est le signe même de l'écriture quand elle ne se contente pas de nous distraire. C'est cette justesse qui fait justice. C'est ce ton qui devrait se lire même dans les écrits professionnels.

« *Le médecin et l'écrivain font le même métier : ils lisent des signes* » écrit Camille Laurens (p. 69). Qu'est-ce qui pourrait encore toucher un médecin ou un psy ? A cette question qui permettrait de discriminer les pratiques professionnelles humaines de celles qui ne le sont pas, ce livre se présente comme un test.

Le lecteur qui sortirait indemne de sa lecture, confirmerait la proposition faite par Camille Laurens, de remplacer la sélection actuelle d'entrée en médecine par les mathématiques, de la remplacer par la littérature et même par « *la version grecque* », et d'inscrire Emmanuel Levinas au programme de première année. A lire ce que *Philippe* nous fait rencontrer, il faudrait étendre la proposition à la formation permanente, faire lire d'urgence ce livre à nos meilleurs amis, et le glisser en annexe de tous les serments d'Hippocrate...

Patrice Desmons

**La conquête de de la santé en Europe 1750-1900**Calixte Hudemann-Simon  
Belin de Boeck

Des Lumières au XX<sup>e</sup> siècle, les retombées des découvertes scientifiques et de la Révolution industrielle ont donné à la notion de santé une nouvelle signification. D'après les exemples de la France, l'Allemagne, la Grande-Bretagne, la Russie et, plus ponctuellement, l'Autriche, la Belgique, la Suisse, l'Espagne, l'Italie et la Grèce, l'auteur analyse la montée en autorité d'un corps médical plus compétent, le passage de l'hôpital-hospice à l'hôpital de laboratoire, puis l'apparition et le développement de la notion de prévention qui a poussé les États à mettre en œuvre des politiques de santé publique.

## ANNONCES EN BREF

**12 et 13 mars 2001.** Bruxelles. Colloque sur le thème : *Harcèlement moral et violence psychologique*. Renseignements et inscriptions : « Parole d'Enfants », asbl, 14 rue Lambert le Bègue, 4000 Liège, Belgique. Tél. : 0800 90 18 97. Fax : 00 32 (0)4 223 15 6. E-mail : parole@swing.be.

**13 et 17 mars 2001.** Paris. 19<sup>èmes</sup> Journées d'Etude du Groupe de Recherche sur l'Autisme et le Polyhandicap sur le thème : *La vie affective et sexuelle du jeune handicapé autiste*. Informations et inscriptions : Groupe de Recherche sur l'Autisme et le Polyhandicap (GRAP), Hôpital de Jour Georges Vacola (Fédération ANPEDA), 44 quai de la Loire, 75019 Paris. Tél. : 01 42 02 19 19. Fax : 01 42 42 87 47.

**17 mars 2001.** Paris. 6<sup>ème</sup> Colloque International de Psychosomatique sur le thème : *Rythme et pathologie organique*. Renseignements et inscriptions : CIPS, 56 avenue Mozart, 75016 Paris. Tél. : 01 42 30 99 41. http://cips.free.fr. E-mail : c.i.p.s.@free.fr.

**22 et 23 mars 2001.** Lagrange. XV<sup>e</sup> session d'Enseignement et de Formation du Centre Hospitalier de Lagrange sur le thème : *Urgence psychiatrique en question*. Renseignements et inscriptions : AFREPSHA, Centre de Formation, CH, 05300 Lagrange. Tél. : 04 92 65 51 15. Tél./Fax : 04 92 65 05 97.

**22 et 23 mars 2001.** Perpignan. Congrès National de l'Association Scientifique des Psychiatres de Secteur sur le thème : *Nouvelles thérapies, nouvelles relations*. Secrétariat scientifique et inscriptions : Centre Hospitalier de Léon-Jean Gregory, Clinique des Campilles, avenue du Roussillon, BP 22, 66300 Thuir. Tél. : 04 68 84 65 80. Fax : 04 68 84 65 81.

**23 mars 2001.** Sceaux. Sixième Journée Scénario organisée par la Clinique Dupré Fondation Santé des Etudiants de France et le VII<sup>e</sup> secteur de psychiatrie infanto-juvénile des Hauts-de-Seine sur le thème : *Repères à l'adolescence*. Renseignements et inscriptions, secrétariat : Mme Doret, VII<sup>e</sup> Intersecteur, 81 rue Prosper Legouté, 92160 Antony. Tél. : 01 55 59 05 51. Fax : 01 55 59 05 55.

**24 et 25 mars 2001.** Paris. Journées d'études organisée par Espace analytique, Association de Formation Psychoanalytique et de Recherche Freudienne sur le thème : *Quels parents aujourd'hui ?* Renseignements : Espace analytique, Centre Octave et Maud Mannoni, 12 rue de Bourgogne, 75007 Paris. Tél. : 01 47 05 23 09. Fax : 01 47 05 23 26. E-mail : espacana@club-internet.fr.

**31 mars 2001.** Tourcoing. 2<sup>ème</sup> Colloque de l'Association lilloise pour l'étude de la psychanalyse et de son histoire sur le thème : *Premières amours. Clinique de la relation mère enfant*. Renseignements : Docteurs Emmanuel Fleury, 03 02 92 58 42 ou Franz Kaltenbeck 03 20 31 98 51.

**26 et 27 avril 2001.** Béziers. XI<sup>e</sup> rencontres nationales de périnatalité de Béziers sur le thème : *L'amour maternel au pluriel*. Rensei-

gnements et inscriptions : Maison Jean Gailhac, Mme Badiola, tél. : 04 6749 87 05, fax : 04 67 09 02 36, tous les après-midis du lundi au vendredi de 14h à 18h. Secrétariat Service de Pédopsychiatrie : Mme Gayraud, tél. : 04 67 30 85 05 ; Mme Bertrand, tél. : 04 67 35 70 78.

**4 mai 2001.** Besançon. Journée de formation sur le thème : *Douleur et cancer : perspectives*. Renseignements et inscriptions : Atlanta, 27 bd Gambetta, 92130 Issy les Moulineaux. Tél. : 01 46 38 77 127. Fax : 01 46 38 77 31. E-mail : infos@atlansante.com.

**10 et 11 mai 2001.** Hyères. Congrès sur le thème : *Lien familial, lien social. Lier, délier, relier*. Renseignements et inscriptions : Service de Psychiatrie du professeur Delage, Hôpital d'Instruction des Armées Sainte-Anne, 83800 Toulon Naval. Tél. : 04 94 09 92 10 ou 04 94 09 91 43.

**18 mai 2001.** Lyon. Congrès sur le thème : *Douleur et maltraitance chez la personne âgée*. Renseignements et inscriptions : Atlanta, 27 bd Gambetta, 92130 Issy les Moulineaux. Tél. : 01 46 38 77 127. Fax : 01 46 38 77 31. E-mail : infos@atlansante.com.

**19 mai 2001.** Abbaye de Fontevraud. 16<sup>ème</sup> Journée Psychiatrique du Val de Loire sur le thème : *Prescription - Entre science et croyance*. Renseignements et inscriptions : Secteur 7 - Cesame, Ste Gemmes sur Loire, Secrétariat du Dr Lhuillier, BP 89, 49137 Les Ponts de Ce Cedex. Tél. : 02 41 80 79 93. Fax : 02 41 80 79 63. E-mail : secteur7@ch-cesame-angers.fr. ou Service de Psychiatrie et de Psychologie Médicale, CHU d'Angers, Secrétariat du Pr Garré, 49033 Angers Cedex 01. Tél. : 02 41 35 32 43. Fax : 02 41 35 49 35. E-mail : jbgarre@chu-angers.fr.

**23 au 27 mai 2001.** Annecy. 30<sup>èmes</sup> Journées Franco-suisses pour médecins et soignants sur le thème : *Formation à la relation soignante-soigné*. Renseignements et inscriptions : M. Sapir, 6 rue de l'Arrivée, 75015 Paris. Fax : 01 42 64 54 56.

**8 juin 2001.** Issy-les-Moulineaux. Journée organisée par l'UNAFAM sur le thème : *Handicap psychique. Une réponse commune dans la cité*. Renseignements et inscriptions : UNAFAM, 12 villa Compoint, 75017 Paris. Tél. : 01 53 06 30 43. Fax : 01 42 63 44 00. E-mail : infos@unafam.org.

**28 au 30 septembre 2001.** Caen. Congrès International organisé par la Fédération Européenne de Psychothérapie Psychoanalytique (EFPP) sur le thème : *L'enfant et l'adolescent psychotiques et leur famille*. Appel à communication : date limite, 1<sup>er</sup> mars 2001. Prière d'envoyer les résumés (abstracts) au Secrétariat Scientifique, c/o Jeanne et Jacques Pourrinet, 29 rue Poussin, 76000 Rouen. Tél./Fax : 02 35 88 08 74. E-mail : sept01congres@infonie.fr. Renseignements et inscriptions : BCA, 6 bd du Général Leclerc, 92115 Clichy Cedex. Tél. : 01 41 06 67 70. Fax : 01 41 06 67 79. E-mail : b-c-a@worldnet.fr. Fax : www.b-c-a.fr.

LE JOURNAL DE NERVURE *S'abonner pour recevoir la formule complète :*

REVUE + JOURNAL  
+ FORMATION MÉDICALE CONTINUE

300 F\* pour un an • 500 F\* pour 2 ans (10 numéros par an)

\*supplément étranger et DOM//Tom •200F/an



Je m'abonne pour :

 1 an 2 ans

Nom :

Prénom :

Adresse :

CHÈQUE À L'ORDRE DE MAXMED à envoyer avec ce bulletin, 54 boulevard de la Tour Maubourg, 75007 Paris.

 Je souhaite recevoir une facture acquittée justifiant de mon abonnement