



Colloque de la revue *Cliniques*

L'intime à l'épreuve de la vie institutionnelle



AVANT-PROPOS

Vendredi 22 mars 2019

Théâtre Déjazet

ARGUMENT GENERAL

Intime et institution font mauvais ménage. Au fil de l'histoire, c'est en se dégageant de l'institution sociale et familiale qu'un espace pour l'intime a pu s'inventer. Et l'institution repose souvent pour son bon fonctionnement sur le contrôle social de l'intimité individuelle. Les institutions de soins et médico-sociales sont pour leur part mises au défi de concilier ce qui pourrait paraître inconciliable : pénétrer l'intimité des corps et des esprits pour mieux en prendre soin, tout en essayant de préserver cette intimité qui fait la dignité et la liberté du sujet. Comment penser le travail dans ces lieux de vie commune où la barrière entre espace intime et extériorité est sans cesse mise à l'épreuve, où l'effraction menace autant que l'exhibition, où le secret se dévoile à des fins plus ou moins utiles ? Comment préserver l'intimité de la personne accueillie alors qu'elle vit sous les yeux de la collectivité et qu'elle est amenée à confier ses douleurs et ses fragilités les plus secrètes ? De même, comment protéger l'intime des personnes travaillant dans les institutions alors qu'elles font face au quotidien à de multiples traumatismes et effractions ? Prêter attention à l'intime est nécessaire dans l'accueil des personnes les plus fragiles sur le plan psychique, somatique ou social, pour lesquelles il s'agit souvent, non seulement de respecter l'intimité mais aussi parfois de contribuer à constituer une intimité psychique, un for intérieur. De même que l'on demande aujourd'hui aux institutions publiques de garantir notre intimité alors même que l'on se dévoile sur les réseaux sociaux, les équipes qui se préoccupent de la dimension psychique au sein des institutions ont la délicate mission de créer et de maintenir une sorte d'espace transitionnel où intériorité et extériorité coexistent sans se menacer mutuellement. Le travail institutionnel repose ainsi sur le tact et le respect du caractère pluriel de la personne : une face tournée vers l'autre et le social, une autre vers l'inconscient pulsionnel destiné à rester dans l'ombre.



OUVERTURE DU COLLOQUE

Charlotte Costantino

*Psychologue clinicienne, Psychanalyste membre de la SPP,
Responsable du département de psychologie ORPEA-CLINEA,
Doctorante PCPP, Université Paris Descartes- Sorbonne Paris Cité.*

ARGUMENT

Si l'intimité n'est pas à proprement parler un concept psychologique ou métapsychologique, elle est pourtant l'objet même de notre clinique quotidienne puisque nous rencontrons en institutions des personnes en grande souffrance sur le plan somatique et/ou psychique et que nous cherchons à leur offrir des conditions propres à leur permettre de livrer une part secrète de leur âme, hautement intime le plus souvent, laquelle d'ordinaire ne se relate au mieux que dans un journal intime, se travestit dans les rêves ou les actes manqués de la vie ordinaire, quand ça ne reste pas un secret méconnu du sujet lui-même, un secret inconscient. En d'autres termes, nos métiers du soin nous confrontent sans cesse à une forme de côtoiement permanent à l'intimité d'autrui... Les équipes travaillant en institutions sont donc convoquées selon les cas, selon leur fonction ou selon leurs missions de soignants, à des degrés variables donc, à une relative mais indiscutable intimité des corps et/ou des esprits... Nos cadres de travail tiercéisants, nos structurantes dysmétries soignants/soignés, la sacro-sainte distance thérapeutique et la ligne de démarcation que pose la neutralité bienveillante œuvrent à protéger au plus haut point tous les protagonistes de l'abus et de l'intrusion que pourrait constituer ce rapprochement intime, pourtant indéniable et irréductible dans les pratiques de soins. Ainsi, en même temps que le soin induit une forme d'intimité parfois assez étroite avec tous les risques que cela engage en termes de confusion, de séduction, d'abus même, les professionnels se dotent en contre-point de tiers, d'aménagements de cadre, de règles pour en dessiner les limites et prévenir les dérives...

Derrière cela, on pressent la position quelque peu paradoxale dans laquelle une institution se trouve prise : elle est le lieu du dévoilement tant et si bien que le cadre de soin, les règles du jeu des échanges intersubjectifs, nécessitent d'être clairs et lisibles dans le maillage institutionnel et deviennent le garant d'une intimité possible qui reste désexualisée. Et dans le même temps, on attend aussi de l'institution qu'elle soit le lieu qui garantisse des frontières intimes entre les personnes qui y circulent... Nous savons en effet combien l'institution est appelée à garantir, à construire ou reconstruire une forme d'intimité chez les personnes qu'elle accueille. C'est notamment cette position inconfortable et paradoxale occupée par l'institution, entre dévoilement et préservation de l'intime, que les intervenants au colloque se proposent d'explorer...

CONFERENCE INTRODUCTIVE

Pour une approche historique de l'intime

Françoise Simonet- Tenant

Professeur de littérature française à l'Université de Rouen

ARGUMENT

Un tel sujet nécessite d'abord une étape de définitions : qu'est-ce que l'intime et comment le définit-on dans les dictionnaires depuis le XVII^e siècle ?

On montrera comment s'invente une culture de l'intime au XVIII^e siècle dans la sphère européenne et pourquoi l'on a pu dire que le XIX^e siècle était le siècle de l'intime.

On s'interrogera sur les paradoxes de l'intime. Comme l'observe avec pertinence François Jullien dans son essai *De l'intime*, le dictionnaire de langue énonce successivement pour l'intime des significations dont l'articulation ne va pas de soi : en effet, l'intime désigne d'une part ce qui est au plus profond de l'être – à savoir un retrait dans un superlatif du for intérieur –, d'autre part une relation étroite entre deux individus, à savoir une ouverture du dedans au dehors, un partage sur le mode du fusionnel. C'est évidemment du rapport de ces deux sens que naît la fécondité du terme : dans quelle mesure l'intime suppose-t-il secret et exposition de l'existence de ce secret ? Dans quelle mesure le sujet engagé dans l'expression de l'intime se confronte-t-il à une aporie ?

De l'intime à l'extime, nous nous interrogerons enfin sur les dévoiements de la culture de l'intime dans ces dernières décennies.

BIBLIOGRAPHIE

Simonet-Tenant, F. (2001). *Le Journal intime*. Paris : Nathan

Simonet-Tenant, F. (2009). *Journal personnel et correspondance (1785-1939) ou les affinités électives*. Louvain-la-Neuve : Editions Academia.

Simonet-tenant, F., Coudreuse, A. (2010). *Pour une histoire de l'intime et de ses variations*. Paris: l'Harmattan.

Simonet-Tenant, F. (dir.). (2017). *Dictionnaire de l'autobiographie. Ecritures de soi de langue française*. Paris : Champion.

« CORPS A CORPS »

Table ronde présidée par Mariane Veilleux

Psychologue clinicienne, Clinique de l'Alliance (CLINEA), Responsable pédagogique APSPI

Discutant : Sylvain Missonnier

Psychanalyste membre de la SPP, Professeur de psychologie clinique de la périnatalité à l'Université Paris Descartes - Sorbonne Paris Cité, Directeur du laboratoire PCPP EA 4056.

Co-président de l'Institut du Virtuel Seine Ouest.

Directeur de la collection « La vie de l'enfant » aux éditions érès.

BIBLIOGRAPHIE

- Missonnier, S., Golse, B., Soulé, M. (2004). *La grossesse, l'enfant virtuel et la parentalité. Eléments de psycho(patho)logie périnatale*. Paris : PUF.
- Tisseron, S., Missonnier, S., Stora, M. (2006). *L'enfant au risque du virtuel*. Paris : Dunod.
- Missonnier, S. (2010). *Devenir parent, naître humain. La diagonale du virtuel*. Paris : PUF.
- Soulé, M., Gourand, L., Missonnier, S., et al. (2011). *L'échographie de la grossesse*. Toulouse : Éres.
- Cesbron, P., Missonnier, S. (2011). *Neuf mois pour devenir parent*. Paris : Marabout.
- Missonnier S., (dir.), et al. (2012). *Manuel de psychologie clinique de la périnatalité*. Paris : Masson.
- Presme, N., Delion, P., Missonnier, S. (dir.). (2014). *Recherches en périnatalité*. Paris : PUF.
- Missonnier, S. (2015). *La consultation thérapeutique périnatale*. Toulouse : Éres.
- Vlachopoulou, X., Missonnier, S. (2015). *Psychologie des écrans*. Paris : PUF
- Missonnier, S. et al. (dir.). (2017). *Handicap : une identité entre-eux*. Toulouse : érès.

L'intime secret, le privé discret, le public transparent, une topique à l'épreuve

André Carel

*Psychiatre, Psychanalyste membre de la SPP, membre de la SEPEA,
membre de l'Association internationale de Psychanalyse de Couple et Famille.*

ARGUMENT

L'auteur argumente l'intérêt de construire une topique interpsychique sous la forme d'une trilogie ; l'intime, le privé et le public qualifiés respectivement par les valeurs du secret, de la discrétion et de la transparence. Les cliniques de familles et d'institutions révèlent, en effet, que les situations de souffrance déconstruisent une telle topique. De quelle manière cette topique se trouve mise à l'épreuve de la vie institutionnelle ?

BIBLIOGRAPHIE

- Alloa, E. (2008). Architectures de la transparence. *Appareil*, 1.
- Carel, A. (1994). Genèse de l'intime. In AFIREM (dir.), *Secret maintenu, secret dévoilé. A propos de la maltraitance* (pp.93-108). Paris : Editions Karthala.
- Carel, A. (2004). L'intime, le privé et le public. Le secret, la discrétion et la transparence. In JL. Graber (dir.), *L'enfant, la parole et le soin* (pp.87-94). Toulouse : érès..
- Carel A. (2013). Les enveloppes corporelles, accordages et dissonances. *Quoi de neuf dans les enveloppes familiales ?* APSYFA. Talence : ED. M et S.
- Castoriadis-Aulagnier, P. (1976). Le droit au secret : condition pour pouvoir penser. *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, 14, 141-151.
- Georges Duby, G. (1985). L'émergence de l'individu. Situation de la solitude au 11ème-13ième siècle. In *L'histoire de la vie privée. De l'Europe féodale à la renaissance* (pp. 503-526). Paris : Seuil.
- Kundera, M. (1986). *L'art du roman*. Paris : Gallimard.
- Trichet, JC. (2012). Transparence et démocratie. In Séance publique annuelle des 5 académies. Institut de France.

L'intime à l'hôpital : plaidoyer pour un certain clair-obscur

Hélène Riazuelo

Psychologue clinicienne (AURA APP), Professeur en psychologie clinique et psychopathologie psychanalytique, Université Paris Nanterre, EA 4430 - CLIPSYD - A2P.

ARGUMENT

Dans les services de médecine, il y a à avancer là où cela s'assombrit, dans des lieux qui paradoxalement mettent en pleine lumière la réalité de ce que nous sommes, confrontés à l'impuissance et à notre propre finitude. Cela nous amène vers une « traversée des ombres » (selon J.-B. Pontalis, 2003). La métaphore de l'ombre revient dans les écrits de Freud notamment dans *Deuil et mélancolie* (1915) dans cette courte phrase si éloquente, quasi-violente, évoquant la douleur du mélancolique : « L'ombre de l'objet est ainsi tombé sur le Moi » (p. 156). Il s'agit d'une « clinique du réel » (Raimbault, 1982), d'une clinique du trauma et de la perte. Les corps exposés aux regards de tous sont les témoins d'un intime dévoilé.

Cependant, l'ombre ne nous protège-t-elle pas aussi de trop de mise en lumière ? A regarder un tableau, n'est-ce pas dans les passages en clair-obscur, apportant du relief dans ces jeux, ces mélanges d'ombres et de lumières, que nous arrêtons le plus souvent notre regard comme pour marquer une pause face à trop de contrastes ? Nous nous arrêtons dans un clair-obscur qui invite à la flânerie, à la rêverie et qui permet de se retrouver dans l'intimité de soi-même. Puis, à un niveau intersubjectif, il y a aussi l'intimité du lien à l'autre.

A partir de différentes cliniques dans des services de médecine (somatique lourde et de gynécologie obstétrique), il s'agira de réfléchir à cette question de l'intime à l'hôpital.

BIBLIOGRAPHIE

- Chevalérias, M.-P. (2003). Intimité et lien intime, *Le divan familial*, 11, 11-23.
- Freud, S. (1915). Deuil et mélancolie, *Métapsychologie* (pp. 145-171). Paris : folio/essais.
- Pontalis, J.-B. (2003). *La traversée des ombres*. Paris : Folio.
- Raimbault, G. (1982). *Clinique du réel. La psychanalyse et les frontières du médical*. Paris : Seuil.
- Riazuelo, H. (2012). Un adolescent entre deux machines. Entre hémodialyseur et ordinateur. *Adolescence*, 79, 199-216.
- Riazuelo, H. (2014). Une seconde grossesse : un simple recommencement ? *Neuropsychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*, 62(4), 212-217
- Chaudoye, G., & Riazuelo H. (2013). Au-delà de la peau, un regard porté... L'échographie et la pulsion scopique machinique. *Évolution psychiatrique*, 78, 599-613.
- Riazuelo, H., Chaudoye, G. & Cupa, D. (2015). The place of the body in young adults' use of the new technologies: virtual bodies ? *The Bulletin of The Menninger Clinic*. 79(2), 174-186
- Romuald Jean-Dit-Pannel, R., Riazuelo, H., Cupa, D. (2018). Le travail de l'hypocondrie chez le sujet en insuffisance rénale chronique et hémodialyse. *L'évolution psychiatrique*, 83, 55-66.

« LE DEVOILEMENT DE L'INTIME SUR LA SCENE INSTITUTIONNELLE »

Table ronde présidée par Catherine Ducarre

Psychologue clinicienne, Psychanalyste membre de la SPP, Département de Psychologie ORPEA-CLINEA.

Discutant : Patrice Huerre

*Psychiatre des hôpitaux, Psychanalyste, Coordinateur national de la pédopsychiatrie CLINEA,
Président de l'Institut du virtuel*

BIBLIOGRAPHIE

Huerre, P. (2011). *Place au jeu*. Paris : Nathan

Huerre, P. (2012). Vous avez dit cyber culture ? *Revue Enfances & Psy*, 55, 22-31.

Huerre, P. (2012). Accompagner l'enfant et l'adolescent face à la surstimulation liée aux nouvelles technologies. *La revue de santé scolaire et universitaire*, 15, 8-11.

Huerre, P. (2013). *Faut-il avoir peur des écrans ?* Paris : Doin

Huerre, P., Vlachopoulou, X. (2015). Grandir à l'heure du numérique. *Soins pédiatrie puériculture*, 282, 14-20.

Costantino, C., Huerre, P. (dir.). (2017). *Médiations numériques et prise en charge des adolescents*. Cachan : Lavoisier.

Huerre, P. (2018). Des machines et des hommes : un duo indissociable ? *Cliniques*, 15, 134-143.

Huerre, P. (2018). Conduites de retrait : du repli à l'isolement. In P. Cottin et al. (dir.), *Accompagner les adolescents* (pp. 41-50). Toulouse : érès.

En toute intimité : réflexions éthiques sur le lien patient- psychologue en institution de soins longue durée

Catherine Fourques

*Psychologue clinicienne, Résidence Klarène ORPEA,
Doctorante PCPP, Université Paris Descartes- Sorbonne Paris Cité.*

ARGUMENT

S'intéresser à la dimension de l'intime en institution de soins longue durée semble être de l'ordre d'un jeu de dupe. La collectivité se heurte continuellement à la singularité, le public à la sphère privée. Entre le psychologue et son patient, cette difficulté interroge sur la qualité du lien thérapeutique. Que l'on se place du côté du psychologue qui doit répondre à l'injonction paradoxale que revêt la question des transmissions de la parole confiée, ou du côté du patient qui voit son intimité diffractée sur les différents acteurs de la scène institutionnelle (soignants, visiteurs, autres patients), un leurre s'installe dans la garantie d'une intimité préservée. Dans un tel lieu, l'on peut s'interroger sur la nature du matériel travaillé en entretien

psychologique. Faisant partie intégrante de l'équipe et de l'institution, le psychologue est lui aussi confronté à l'élargissement du secret professionnel et à l'exposition d'une certaine forme d'intimité et ainsi glane, çà et là, des éléments d'informations sur la vie de son patient. Comment faire abstraction de ces éléments qui viennent forcément teinter son contre-transfert et ainsi le travail psychothérapeutique avec son patient ?

BIBLIOGRAPHIE

Charazac, P-M. (2014). L'apport de la psychanalyse aux soins en institution gériatrique, *Geriatr Psychol Neuropsychiatr Vieil* ; 12 (2):193-8

Durif-Varembont, J-P. (2009). L'intimité entre secrets et dévoilement, *Cahiers de psychologie clinique*, 32, 57-73.

Fourques, C. (2018). Rester vivant à l'aube de la mort. Clinique du quotidien en EHPAD, *Cliniques*, 15, 118-133.

Grimaud, L. (2005). Psychanalyse et institution de soin, *Empan*, 58, 141-148.

L'intimité du patient à l'épreuve des échanges d'équipes : le bilan psychologique et la prise en charge

Charlotte Costantino

*Psychologue clinicienne, Psychanalyste membre de la SPP,
Responsable du Département de Psychologie ORPEA –CLINEA,
Doctorante PCPP, Université Paris Descartes- Sorbonne Paris Cité*

Benoit Verdon

Psychologue clinicien, Psychanalyste, Professeur de psychologie clinique et de psychopathologie, Laboratoire Psychologie clinique, psychopathologie, psychanalyse PCPP, Institut de psychologie, Université Paris Descartes - Sorbonne Paris Cité.

ARGUMENT

Bien que s'intégrant pleinement dans une démarche d'équipe pluridisciplinaire, le bilan psychologique et la prise en charge thérapeutique mobilisés au sein d'une structure de soins demeurent avant tout des rencontres impliquant en seul à seul un patient et un clinicien. Il se dit, s'entend et se comprend là des éléments de la vie de la personne, des composantes de sa vie psychique qui peuvent n'être pas partageables à l'ensemble de l'équipe, ni même parfois mise en sens pour le patient en cet instant. Parfois, opportunément évoquées sous couvert du secret partagé entre collègues, ces données cliniques peuvent n'être pas audibles par le patient lui-même. Le souci du respect de l'intimité du patient met ainsi à l'épreuve d'une façon complexe la capacité de chaque clinicien, ainsi que celle de l'équipe tout entière, à assumer cette intimité, à accepter de ne pas tout savoir, à ne pas tout comprendre, à ne pas éblouir ni séduire, tout en demeurant attentif à convaincre et à accompagner.

BIBLIOGRAPHIE

- Boucherat-Hue, V. (dir.) (1998). *La psychologie projective en pratique professionnelle*. Paris : In Press.
- Costantino, C.; Belamich, G. (2012). Le manifeste et le latent des transmissions et du travail d'équipe. *Cliniques*, 3, 146-160.
- Costantino, C., Fourques, C. (2018). Les transmissions du psychologue en institutions de soins. Vers une construction collective porteuse de sens dans les soins quotidiens. *Psychologie clinique et projective*, 24, 165-180.
- De Luca, M., Louët, E., Gargiulo, M. & Verdon B. (2017). Engagement et éthique dans les soins psychiques. Dans C. Hervé, M. Stanton-Jean & M.F. Mamzer (dir.), *Éthique biomédicale et normes juridiques. La participation des patients* (p. 209-219). Paris : Dalloz.
- Emmanuelli M. (dir.) (2004). *L'examen psychologique : situations, méthodes, études de cas*. Paris : Dunod.
- Gardey, A.M., Boucherat-Hue, V. & Jumel, B. (dir.) (2003). *Pratiques cliniques de l'évaluation intellectuelle Etudes de cas*. Paris : Dunod.
- Marty F. (dir.) (2007). *Le psychologue à l'hôpital*. Paris : In Press.
- Ravit, M. (dir.) (2013). *L'examen psychologique au fil des âges*. Paris : Armand Colin.
- Verdon, B. (2004). Clinique de l'examen neuropsychologique. *Pratiques Psychologiques*, 4, 15-26.
- Verdon, B. (dir.) (2012). *Cliniques du sujet âgé. Pratiques psychologiques*. Paris : Armand Colin.
- Verdon, B., Gargiulo, M., Gernet, I, de Luca, M., Costantino, C. & Missonnier, S. (2016). L'intimité psychique dans le champ de la psychologie clinique et de la psychopathologie : enjeux et perspectives éthiques. *Éthique, Médecine et Politiques Publiques*, 2, 559-567.

« L'INTIMITE A TOUT PRIX »

Table ronde présidée par Anaïs Devaux

Psychologue clinicienne, Clinique Villa des Pages CLINEA.

Discutant : Christophe Ferveur

Psychologue clinicien (FSEF), Psychanalyste membre de la SPP, Président du Réseau de Soins Psychiatriques et Psychologiques pour les Etudiants (RESPPET), Enseignant à l'EPP Paris.

Consultant Préventions des Risques Psychosociaux des personnels des Universités de Paris. Formateur APEP

BIBLIOGRAPHIE

Ferveur, C. (2017). Imaginer, créer, être. *Revue Française de Psychanalyse*, 81, 3, 25-41.

Ferveur, C. (2016). Accords et dissonances : Chant choral et médiation thérapeutique. *Cliniques*, 11, 25-41.

Ferveur, C. (2015). Des chansons de l'enfance à l'écoute analytique in Servant B. J.-F. Gouin (dir.), *Revue Française de Psychanalyse*, 79, 2, 502-510.

Ferveur, C. (2015). Vous avez dit chanteur ? – De vive voix..., in H. Bentata, C. Ferron et M.-C. Laznik (dir.) *Ecoute, ô bébé, la voix de ta mère. La pulsion invocante* (pp. 69-89). Toulouse : Erès.

Ferveur, C. Ferron, C. (2014). De vive voix in Ferron C. (dir.), *La voix et la pulsion*. Toulouse : Erès

Ferveur, C., Hocini, F. (2011). Alice ou les trésors cachés du pays sans merveille. Thème et variations à deux voix. Hystérie et narcissisme, *Cliniques. Paroles de praticiens en institutions*, 1, 143-158.

Intimité inconsciente et éthique professionnelle

Alain Lemosof

Psychanalyste, membre de la Société de Psychanalyse Freudienne.

ARGUMENT

A partir de fragments de la cure d'une analysante, infirmière dans un service de gériatrie, (données remaniées), j'évoquerai différents niveaux d'intimité pour interroger comment "intime" et "institution" peuvent se nouer... intimement.

BIBLIOGRAPHIE

L'intime, (2003). *Sigila*, 12

Lacan, J. (1986). *Le Séminaire Livre VII, L'éthique de la psychanalyse*. Paris : Seuil.

Lemosof, A. (2015). *Un après-midi d'analyse*. Paris : Campagne Première.

Merleau-Ponty, M. (2003). *L'Institution, La Passivité. Notes de cours au Collège de France (1954-1955)*. Paris : Belin.

Oury, J. (2001). *Psychiatrie et psychothérapie institutionnelle*. Nîmes : Les éditions du Champ social.

L'intimité à l'épreuve de la transparence

Jean-Pierre Pinel

Professeur de Psychopathologie Sociale Clinique, Université Paris 13 UTRPP,

Président de l'Association Européenne Transition

ARGUMENT

Cette communication explorera certains éléments négatifs s'organisant contre l'intimité dans la clinique institutionnelle contemporaine. Elle soutiendra la proposition générale selon laquelle l'intimité est une conquête inachevable associée au processus de subjectivation. Cette conquête subjective rencontre deux types d'obstacles qui se coalisent : l'un est interne, il est lié au fonctionnement pulsionnel, l'autre est externe, porté par les avatars de l'hyper modernité.

En effet, la pulsion comporte une dimension d'externalisation qui pousse au dévoilement de soi. Au-delà de l'exhibitionnisme qui en est la version libidinale, elle comporte une dimension narcissique qui vise à une forme de retournement des enveloppes, d'exposition de soi.

D'autre part, l'idéologie de la transparence, composante centrale de notre culture contemporaine, travaille profondément les institutions spécialisées. L'intime, la privacité, le secret, sont conçus comme des formes d'opacité, recélant inévitablement des éléments de dissimulation douteuse, de perversion, de malfaisance, suscitant ainsi défiance et suspicion. Vouloir établir un espace pour l'intime est ainsi associé immédiatement à l'intention de cacher quelques turpitudes ou transgressions.

Dès lors, comment rétablir un espace pour l'intimité dans des institutions confrontées au nouage de l'extimité pulsionnelle et narcissique avec la tyrannie de la transparence.

BIBLIOGRAPHIE

Drieu, D. ; Pinel, J.-P et al. (2016). *Violence et Institutions*. Paris : Dunod.

Pinel, J.-P. (2013). Les processus d'élaboration de la crise des liens de confiance dans les institutions spécialisées. In F.C. Caland, et coll. *La Confiance altérée* (pp. 127-143). Laval : Les Presses de l'Université de Laval.

Pinel, J.-P. (2011). *Le sujet et la norme*. Editions Hommes et Perspectives.

Pinel, J.-P. (2008). Emprise et pouvoir de la transparence dans les institutions spécialisées. *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, 51, 33-48.

Communications

Pinel, J.-P. (2018). Entre transparence et nostalgie mélancolique : la condition hypermoderne des équipes instituées, Communication prononcée lors du Colloque « *La Transparence un Idéal contemporain. Mélancolie au travail, travail de la mélancolie*, Université Paris 13, 16 novembre 2018.

« AUX FRONTIÈRES DE L'INTIME »

Table ronde présidée par Julie Platiau

Psychologue clinicienne, Responsable pédagogique APSPI

Discutant : Alain Braconnier

Psychiatre-Psychanalyste, ASM 13.

BIBLIOGRAPHIE

Marcelli, D. et Braconnier, A. (2013). *Adolescence et psychopathologie*. Paris : Elsevier Masson.

Braconnier, A. (2015). *L'enfant optimiste*, Odile Jacob.

Braconnier, A. (2015). Comment se représenter l'irreprésentable, concilier l'inconciliable, avouer l'inavouable ?, *Le Carnet PSY*, 189.

Golse, B. et Braconnier, A. (2016). *Clivage : du bébé à l'adolescent, entre séparation et rupture*. Toulouse : érès.

« Je peux aller aux toilettes ? » : l'intime et le transfert en analyse d'enfant.

Marie-Laure Léandri

Psychologue clinicienne. Psychanalyste membre de la SPP.

Psychanalyste au CCTP-Centre Jean Favreau, au CEJK, ancienne directrice de la Monographie du Centre Binet.

ARGUMENT

En partant de la cure d'une fillette de 10 ans, j'examinerai le difficile parachèvement de son intimité. Ce sont les agirs transférentiels d'Anita qui viendront me signaler chez elle un manque qui n'est pas l'expression d'un complexe de castration, mais celui d'une homosexualité primaire inélaborable, qui la laisse dans le fond éloignée d'elle-même, non intime avec elle-même. L'hypothèse se dessine que dans le cadre de la cure, transfert et contre-transfert sont les véhicules non pas privilégiés mais exclusifs et nécessaires de l'intimité.

L'intimité n'est pas un concept métapsychologique, et c'est une grande richesse de ce Colloque que de nous proposer de la penser à l'aune de nos pratiques, dans les murs comme hors les murs des institutions. Le psychanalyste qui mit l'affect au centre de sa réflexion, écrivant *L'état amoureux*, puis *La bisexualité psychique*, Christian David, évoque une « intimité », un mouvement de la pensée au travail.

Nous nous demanderons donc si l'on peut décrire, cliniquement et métapsychologiquement, un processus d'intimité, et quelle part la symbolisation prendrait alors à ce processus.

BIBLIOGRAPHIE

Bouhsira, J., Costantino, C., Leandri, M-L. (2018). *Penser l'agir*. Paris : PUF.

Leandri, ML., Maupas, A. (dir.). (2018). *L'enfant traumatisé : sortir de l'urgence ?* Paris : in press.

Leandri, ML., Laurent, V. (2017). *L'enfant et le groupe*. Paris : in press.

Leandri, ML. (2017). Le professionnel face au traumatisme de l'enfant. *Enfances et Psy*, 74, 2, 32-42.

« Une chambre à soi »

Amélie de Cazanove

Psychologue clinicienne Clinique Villa des Pages CLINEA, Psychanalyste membre de la SPP. Co fondatrice de la Revue en ligne Les Enfants de la Psychanalyse

ARGUMENT

Alors que la question de l'intime est au cœur de la problématique adolescente avec ses corollaires qui vont de la pudeur à l'exhibition et du secret aux confidences, la revendication de celle-ci (sacro-sainte « vie privée »), dévoile les faillites d'un système fragilisé par les remaniements propre à l'adolescence (sexualité et positions identificatoires).

L'hospitalisation, dans ce contexte, intervient comme une intrusion où l'intimité de l'adolescent est remise en question et menacée par le cadre de soin. Et paradoxalement, elle peut permettre de favoriser le passage d'une spatialité physique, dans les murs, à une spatialité interne, psychique et participer à la constitution d'un intime.

Le texte de Virginia Woolf, « une chambre à soi » me semble à cet égard une métaphore très pertinente car elle interroge le lien entre l'espace physique et la psyché et permet de réfléchir à l'impossibilité de la psyché de se déployer et d'être en l'occurrence créative si elle ne peut trouver un lieu où se fixer dans la réalité.

Il semble que cette question est d'autant plus prégnante au temps de l'adolescence du fait de la mise en chantier de ce qui a constitué le paysage de l'enfance avec la question du corps (métamorphoses de la puberté), celle de l'identité (soi) et celle des identifications ; Autant de bouleversements qui favorisent l'externalisation des conflits.

Avec l'appui de la clinique, j'aimerais proposer de réfléchir à la constitution d'un nouvel espace interne (intime) favorisé par la spatialité et les limites posées par l'institution dans la prise en charge des adolescents/ jeunes adultes. J'étayerai mon propos sur des situations variées afin de montrer à quel point la question de l'intimité dans le cadre d'une hospitalisation à l'adolescence est non seulement très sensible (secrets, secrets partagés, confidences...) et surtout sans cesse au travail du point de vue tant des patients, que des soignants et du groupe institutionnel et constitue ainsi un élément dynamique au sein du processus de soin

BIBLIOGRAPHIE

Baldacci JL. (2017). *Entretien aux Enfants de la Psychanalyse*. <http://lesenfantsdelapsychanalyse.com>.

Baligand, P. (2018). Une chambre à soi. *Revue Française de Psychanalyse*, 82, 215-226.

Biro, E., Chabert, C., Jeammet, P. (dir.). (2006). *Soigner l'anorexie et la boulimie*. Paris : PUF.

Fain, M. (1971). Prélude à la vie fantasmatique. *Revue Française de Psychanalyse*, 35, 291-364.

Jullien, F. (2013). *De l'intime, loin du bruyant amour*. Paris : grasset.

Ogden, T. (1994). *Les Sujets de l'analyse*. Paris : Ithaque, 2014.

Winnicott, DW. (1958). *De la pédiatrie à la psychanalyse*. Paris : Payot, 1989.

Woolf, V.(1929). *Une chambre à soi*. Paris : éditions 10/18, 2001.