



# Quel dialogue entre psychiatrie, psychologie clinique et psychanalyse?

COLLOQUE INTERNATIONAL

**11 > 12 décembre 2020**

de 9 h à 13 h et de 14 h 30 à 18 h 30

## L'Amphithéâtre Buffon

15 Rue Hélène Brion - PARIS 13<sup>e</sup>

Participation par visioconférence  
(limité à 300 places) ou en présentiel  
(limité à 90 places).

Pour s'inscrire, envoyer un mail  
à l'adresse [ceylin.ozcan@u-paris.fr](mailto:ceylin.ozcan@u-paris.fr)  
(inscription gratuite par ordre d'inscription).

Le Centre de Recherche Psychanalyse, Médecine et Société (CRPMS), Université de Paris organise un colloque international en partenariat avec le mouvement STOP-DSM, la section psychanalyse en psychiatrie de l'Association Mondiale de Psychiatrie (WPA) et la fédération internationale francophone de psychiatrie (ALFAPSY) à l'occasion de son 6<sup>e</sup> Colloque InterPsy.

# Argument

Quel dialogue est encore possible entre la psychiatrie, la psychologie clinique et la psychanalyse ? Le cas clinique dans sa singularité pourrait-il être un terrain pour ce dialogue ?

Actuellement la recherche scientifique, très stimulante en neurosciences et en génétique, ne fournit que peu de retombées en ce qui concerne les causes et encore moins les traitements pour des troubles psychiques. Quant aux techniques dites psychothérapeutiques, qui s'avèrent être le plus souvent des rééducations comportementales, elles se dispensent de la question du transfert et leurs effets à long terme restent à prouver.

Il existe une tendance à délégitimer la psychanalyse au motif qu'elle ne ferait pas la preuve quantifiée de son efficacité à l'instar de ces autres pratiques qui, elles, peuvent être évaluées sur le mode statistique. Néanmoins de nombreuses études aujourd'hui montrent son efficacité et il est évident qu'elle imprègne la culture.

Rappelons que la démarche freudienne a, depuis toujours, pris en compte à la fois les facteurs organiques, génétiques et épigénétiques, quant au déterminisme des troubles psychiques et de l'inconscient qui en répond. Certes les facteurs organiques peuvent, chez un individu particulier, entraver ou orienter la subjectivation. Les cliniciens savent bien que les handicaps qui peuvent en découler, en cas d'entraves au nouage du corps par le symbolique, ne se résument pas aux déficits tels que les syndromes psychiatriques les décrivent dans les nouvelles classifications ad hoc.

L'esprit scientifique et réductionniste de ces taxinomies fait abstraction de la subjectivité qui relève, précisément, d'approches relationnelles par des cliniciens sensibilisés au transfert. Ce qui n'est d'ailleurs pas contradictoire avec les traitements rééducatifs et médicamenteux qui peuvent, dans certains cas, y être associés, sous réserve qu'ils ne soient pas commandés par le marketing et les lobbies. Dès lors, comment ne pas mettre en doute la scientificité de certaines classifications de troubles mentaux qui servent de référence ? Ce constat qui incite à la prudence ne s'oppose pas à la nécessité de faire participer ces associations aux décisions prises par les autorités au regard de la santé publique.

Pour Freud, le délire contient un noyau de vérité historique. Le hors norme de la folie, loin de constituer un élément de stigmatisation, permet de faire le lien avec ce que chaque sujet contient de subversif et de singulier au prix de souffrances et de désavantages mais aussi en termes d'inventivité. Or, on voudrait souvent nous faire croire aujourd'hui que seule la science, au nom d'un positivisme sommaire des sciences du comportement, progresserait, pendant que la psychanalyse régresserait, entraînant avec elle une grande part de la psychologie clinique et de la psychiatrie !

Ce jugement, s'appuyant sur ce que Canguilhem appelle l'idéologie scientifique, mérite, à l'occasion de ce colloque, d'être repensé en faisant appel à l'expérience clinique princeps qui rassemble psychiatres, psychologues, psychanalystes, celle avant tout inspirée par le commun de notre humanité : le sujet parlant.

# Programme

Vendredi >  
11 décembre

9h > Ouverture

---

**Yorgos Dimitriadis et Patrick Landman**

## Le cas clinique : entre singulier et universel

9 h 30 à 11 h > Casuistique et recherche basée  
sur des preuves : le nécessaire dialogue

**Alain Vanier** : coordination de la table ronde

---

**Bruno Falissard**

Le singulier et l'universel : comment  
deux impasses épistémologiques ont pu  
empêcher l'émergence d'une authentique  
science du patient

**Pierre Marie**

Ce qui, dans la clinique, résiste à l'universel  
tout en étant la condition

**Guénael Visentini**

Penser et écrire « par cas » :  
un style de raisonnement

11 h 30 > Pause

11 h 30 à 13 h > Sciences du comportement  
et/ou clinique du sujet : quelles  
psychopathologies pour quelles cliniques ?

**Stéphane Thibierge** : coordination de la table ronde

---

**Anne Perret**

Les hallucinations à l'adolescence et leur rapport  
à la subjectivité

**Thomas Lepoutre**

Voir et choir : l'objet du tableau clinique

**Stéphane Thibierge**

Qu'appelons-nous un fait clinique ?

Avec la participation de Mireille Battut, Joel Birmann,  
Guy Dana, Yorgos Dimitriadis, Anicée El Amine  
Merhi, Raphaël Ezratty, Bruno Falissard, Bernard  
Golse, Hervé Granier, Michel Jurus, Paul Lacaze,  
Patrick Landman, Jean-Pierre Lebrun, Thomas Lepoutre,  
Pierre Marie, Ceylin Özcan, Anne Perret,  
Philippe Reliquet, Ouriel Rosenblum, Patrick Sadoun,  
Aïda Sylla, Stéphane Thibierge, Jean-Michel Thurin,  
Dominique Tourrès-Landman, Jessica Tran The, Hachem  
Tyal, Alain Vanier, Josiane Vidal et Guénael Visentini.

Comité d'organisation : Joel Birmann, Yorgos

Dimitriadis, Anicée El Amine Merhi, Hervé Granier,  
Paul Lacaze, Patrick Landman, Ceylin Özcan, Aïda Sylla,  
Dominique Tourrès-Landman, Hachem Tyal, Alain Vanier  
et Josiane Vidal.

## Enjeux des classifications des troubles psychiques

14 h 30 à 16 h > De la mondialisation du DSM  
au multilatéralisme des approches cliniques

**Patrick Landman** : coordination de la table ronde

---

**Bernard Golse**

Les DSM3, DSM4 et DSM5 en pédopsychiatrie :  
une escroquerie de la pensée !

**Jean-Michel Thurin**

DSM, clinique psychanalytique et neuroscience

16 h à 16 h 20 > Pause

16 h 20 à 17 h 50 > La place des usagers :  
une nécessité

**Patrick Sadoun** : coordination de la table ronde

---

**Mireille Battut**

Institution ou marché ? Place de la psychiatrie et  
voix des usagers dans la société inclusive

**Philippe Reliquet**

(Le titre sera précisé ultérieurement)

**Patrick Sadoun**

Peut-on, doit-on évaluer les psys ?

# Samedi > 12 décembre

9h > accueil

## De l'Un au multiple en clinique

9 h 30 à 11 h > **Au-delà du déficit, du symptôme au sinthome : l'inventivité**

**Ceylin Özcan** : coordination de la table ronde

---

### **Guy Dana**

Vertus de la traduction dans le thérapeutique des psychoses

### **Josiane Vidal**

Un nouveau statut du symptôme : l'invention d'un style

### **Ceylin Özcan**

Du délire à l'écriture : Une solution subjective ?

11 h à 11 h 20 **Pause**

11 h 20 à 12 h 50 > **Le symptôme entre l'individuel et le social**

**Hervé Granier** : coordination de la table ronde

---

### **Hervé Granier**

Clinique de la désincarnation

### **Jean-Pierre Lebrun**

L'ère du refus

### **Joel Birmann**

Le trauma psychique pendant la pandémie

### **Hachem Tyal**

Les SDF : Ce qu'ils nous enseignent sur les dysfonctionnements du lien

12 h 50 à 14 h 20 > **Pause déjeuner**

## La psychanalyse et les sciences du vivant

14 h 20 à 15 h 50 > **Quelle formation clinique pour les psychiatres et psychologues d'aujourd'hui ?**

**Paul Lacaze** : coordination de la table ronde

---

### **Aïda Sylla**

Devenir professionnel de santé mentale au Sénégal

### **Raphaël Ezratty**

De l'étudiant au médecin : psychodynamique du regard psy

### **Michel Jurus**

Désapprendre pour apprendre

### **Paul Lacaze**

Mais qu'est-ce donc qu'un patient ?

15 h 50 à 16 h 10 > **Pause**

16 h 30 à 18 h > **Entre paradigmes scientifiques et psychanalyse : un dialogue à renouveler**

**Yorgos Dimitriadis** : coordination de la table ronde

---

### **Dominique Tourrès-Landman**

Changements paradigmatiques de la position de l'analyste avec l'apport des neurosciences

### **Jessica Tran The**

Psychanalyse et neurosciences : un dialogue autour de la plasticité

### **Ouriel Rosenblum**

Enjeux médicaux et psychanalytiques de la dépression du post-partum

18 h > **Conclusions : Hervé Granier, Paul Lacaze et Alain Vanier**

