

## NUMERO 373

*Je n'aurais manqué un Séminaire pour rien au monde*— PHILIPPE SOLLERS  
*Nous gagnerons parce que nous n'avons pas d'autre choix* — AGNÈS AFLALO

[www.lacanquotidien.fr](http://www.lacanquotidien.fr)



- Santé ... -

### Que cent psychanalystes se lèvent !

par Philippe Hellebois

*Cela sonne comme un appel aux armes !*

Et c'en est un ! Nous sommes en danger comme nous ne l'avons jamais été. Nous, les vanu-pieds, les damnés de la terre, les forçats de la faim, avons affaire à un ennemi bien plus redoutable que ceux que nous avons toujours vaincus jusqu'ici. Ce ne sont plus les tyrans qu'écrasèrent les soldats de l'an deux, ni les rois de la mine, du rail, de la banque, ou les bureaucrates, les évaluateurs, les hommes politiques – voire les femmes, bien plus dangereuses, demandez aux Belges ! –, mais nous-mêmes qui nous faisons mourir à petit feu, bien assis et bien chauffés.

*Pppfff, ça on le sait déjà, la jouissance, la pulsion de mort, etc.*

Oui, mais comme vous le savez aussi, elle est partout c'est-à-dire nulle part – Où est-elle vraiment que je puisse la mater une bonne fois ? Elle s'avance masquée ressemblant à votre ami, à votre femme, à nous-mêmes. L'ennemi, c'est vous !

*Grande nouvelle ! La jouissance est une satisfaction qui s'ignore, elle est inconsciente, et blablabla !*



Eh bien, ce que j'ai à vous dire est ceci : cette pulsion est maintenant dans vos meubles – notre époque n'est-elle pas décorative, nous sommes à l'ère du *design* –, plus précisément dans votre chaise ou votre fauteuil, et elle vous tend les bras. Le *Monde.fr* de jeudi dernier, le 24 janvier, a ainsi publié un article effrayant, particulièrement pour nous : « Rester assis tue plus que le tabac. » Je ne vous résume pas le papier, tout est dans le titre !

*Le remède aussi, bougez-vous !*

Mais oui, de la gymnastique, marcher, courir, pédaler le plus possible. Et même dans votre cabinet, téléphonez, écoutez, interprétez debout ! Souvenez-vous de Karl Lagerfeld dans le film de Gérard Miller, *La première séance*, qui décrétait que le psy devait être debout. Eh bien, moi je suis d'accord, surtout s'il m'habille !



*Oui, mais de grâce pas comme lui !*

D'accord ! On peut aussi écrire en dansant. Pour avoir essayé, je peux vous en dire le plus grand bien, c'est absolument grisant, on est enfin le maître de la langue, et ceci sans être Belge comme Grevisse. Vive les psychanalystes sans fauteuils ! Du mouvement ! Une révolution, *Que cent psychanalystes se lèvent !*

*Maoïsme de pacotille ! Je préfère « Les Assis » de Rimbaud : Oh ! ne les faites pas lever ! C'est le naufrage ... Les Chinois en savent quelque chose.*



Nous salonnons. Pensez plutôt à ce que disait l'un de nos illustres collègues – il faut deviner qui c'est – en racontant sa vie à la radio, je cite de mémoire : c'est à la faveur d'une très longue immobilisation dans son enfance qu'il développa une jouissance de la lettre et du savoir qui l'anime toujours aujourd'hui ... et dont nous profitons.

Ceci n'éclaire-t-il pas le péril auquel nous avons affaire ? La sédentarité – du latin *sedere*, être assis – n'est pas le goût immodéré la paresse comme un vain peuple le pense, mais au contraire une satisfaction des plus exigeante. La journaliste du *Monde* vend d'ailleurs la mèche sans le savoir en écrivant que la position assise *enflamme* notre organisme !

*Et alors ?*

Cette dernière métaphore fait rêver ! Me revient en effet une scène désopilante d'un film américain en noir et blanc vu dans mon enfance – mais ni le titre ni le nom de l'acteur et surtout de l'actrice, hélas ! –, et dans laquelle un homme forcé de partager un appartement avec une blonde forcément irrésistible, mais à laquelle il ne pouvait pas toucher, calmait ses ardeurs en faisant des pompes ! *Une ! deux ! Une ! deux !* en haletant ... Epuisante hygiène !



Le plus drôle évidemment, c'est que la fuite devant la jouissance devient jouissance de la fuite. Connaissez-vous cette blague que m'a racontée, en conférence de rédaction de *Lacan Quotidien*, le collègue signant cette nouvelle et belge rubrique *M'enfin!* (à paraître) : « Un type fait des pompages à n'en plus finir, quelqu'un l'observe et lui dit : "Mais voyons Monsieur, Madame est partie !" »



*Vous me faites penser à Néron chantant devant Rome en flammes, vous riez alors que nous sommes cernés !*



Et ma lyre, c'est *Lacan Quotidien* ! Vous avez raison, il faut atterrir. Que l'analyste soit sédentaire, marcheur ou coureur de fond, il n'y a finalement pas de grandes différences – nombre d'analysants témoignent de l'extrême mobilité de leur analyste, Freud a analysé Malher en une seule promenade, Lacan ne tenait pas en place, le mien me donne l'impression de passer sa journée à courir de son bureau à la salle d'attente située au bout d'un interminable couloir, etc. En tout cas, ils ont déjà parcouru un long chemin puisqu'ils ont quitté le nid diversement douillet de leur jouissance première. C'en sont les rebuts, disait Lacan, qui en faisait des saints d'un nouveau genre. Sont-ils assis, debout, couchés ... ?



\*\*\*\*

## - Famille -

### Une famille pour tous ...

#### La chronique d'Hélène Bonnaud

*Une famille pour tous*, c'est la nouvelle chronique que je propose d'ouvrir dans *Lacan Quotidien* pour dire le symptôme qui se fabrique, du fait du désir inconscient, incontournable malgré tout ce qui encadre les questions autour de la famille, et qui ne se résorbe pas dans le *pour tous* qui l'enserme.

La famille d'aujourd'hui ouvre un champ nouveau de possibles. Elle n'est plus construite autour d'un couple parental hétérosexuel avec sa progéniture. Elle a passé le cap de la différence des sexes et avec *le mariage pour tous*, le couple papa-maman, c'est fini. Du moins, dans les faits. Rien ne vient plus faire obstacle aux familles où deux pères, deux mères forment le couple parental. Le mariage pour tous a bien ouvert la porte à *la famille pour tous*... Du moins, est-ce là un des effets de ce nouveau droit.

La famille prend des formes nouvelles de vie fondée sur l'amour et la responsabilité parentale. L'enfant y a une place de premier plan. Il est l'objet qui incarne le triomphe de l'amour et du désir, il est l'enjeu d'une démonstration sociale de la réussite de l'union amoureuse, qu'elle soit celle de couples hétéros ou homos. L'enfant est le résultat de cette formation. Et il est attendu comme ce qui viendra réaliser le vœu de l'inscrire dans cette structure qu'est la famille.

Vouloir un enfant... voilà l'objet sous-jacent à l'importance de la reconnaissance des couples homosexuels. Dorénavant, ils pourront être parents légaux et égaux devant la loi. L'enfant en est la cause. Il naîtra dans la reconnaissance de ses deux parents et il bénéficiera des mêmes droits que les enfants nés de parents hétéros.

Dans les *Complexes familiaux*, Lacan insiste sur « le rôle primordial de la famille dans la transmission de la culture. » (1) Il avance que « les composants normaux de la famille telle qu'on l'observe de nos jours en Occident : le père, la mère et les enfants, sont les mêmes que ceux de la famille biologique. » (2) Mais il n'y voit rien d'autre « qu'une égalité numérique ». Pour comprendre la forme actuelle qu'a prise l'institution familiale, Lacan indique que cette influence est due au mariage, « institution qu'on doit distinguer de la famille. D'où l'excellence du terme « famille conjugale », par lequel Durkheim la désigne. » (3)

Or, aujourd'hui, le mariage est ce qui donne au signifiant famille sa valeur de fondement de la parenté. Pour qu'une famille existe, il faut la reconnaissance d'un couple. L'enfant trouve alors sa place dans ce couple. C'est la prévalence du lien de couple qui opère comme fixateur de la famille, qu'elle soit biologique ou pas.



Certes, l'enfant n'est plus le fruit du hasard. Il n'a plus ce ressort d'être l'imprévu du désir, – du moins dans nos pays occidentaux. Il est toujours plus ou moins arrimé à une décision, à ce qu'on appelle « un désir d'enfant » qui se traduit par un acte d'arrêt de toute contraception et une parole qui vient authentifier ce désir par les deux partenaires du couple. L'enfant est le résultat de cet acte. Il signifie qu'il est désiré. Désirer, c'est décider. Désirer, c'est dire. L'enfant-accident est devenu rare, ou alors, il se rencontre chez les très jeunes filles qui n'ont pas pu se prémunir contre une grossesse de façon efficace.

Très récemment, lors d'un entretien dans une présentation de malades, une jeune femme expliquait qu'elle était « une enfant-pilule ». Sa mère ne l'avait pas désirée, disait-elle. Cette jeune fille ne croyait pas à l'inconscient. Elle stipulait en effet que l'oubli de la pilule, c'était le signe d'une erreur fatale. Fatale qui vient du *fatum* latin, destin. Une erreur du destin. Elle ne faisait pas l'hypothèse que l'inconscient, c'est le destin qu'on se choisit, parfois malgré soi, mais aussi à cause de ce qu'on ne sait pas. Elle ne pensait pas que l'inconscient de sa mère, c'était là son désir d'être mère. De devenir mère. Qu'il y a un désir qui va plus loin que la loi, celle du mariage notamment. Que le désir, ça n'arrive pas quand on veut. Désirer et vouloir sont bien souvent confondus aujourd'hui, la science ayant permis qu'en effet, on puisse choisir le moment de faire un enfant. Désirer et vouloir se confondent au point qu'un enfant, aujourd'hui, pense qu'il n'a pas été désiré s'il n'a pas été programmé...

Cette folie de la programmation va donc jusque-là, d'interpréter le ratage, l'oubli, le malentendu comme un échec du programme, comme une erreur, voire un impossible. Soyons plus précis. L'enfant désiré n'est pas forcément l'enfant décidé.

Qu'est-ce que le désir selon Lacan ? « Le désir n'est pas une fonction biologique ; il n'est pas coordonné à un objet naturel ; son objet est fantasmatique. De ce fait, le désir est extravagant. Il est insaisissable à qui veut le maîtriser. Il vous joue des tours. Mais aussi, s'il n'est pas reconnu, il fabrique du symptôme. » (4)

Cela nous éclaire. L'enfant du désir, c'est l'enfant comme symptôme. L'enfant qui n'a pas été fantasmé, c'est l'enfant qui est coordonné à rien, l'enfant d'un réel qui vous tombe dessus. D'où l'importance de maintenir le droit à l'avortement pour chaque femme.

(Suite à venir)

-----  
1 Lacan J. « Les complexes familiaux dans la formation de l'individu ». *Autres écrits*, Paris, Seuil, 2001, p. 24.

2 *Ibid.* p.25.

3 *Ibid.* p.27.

4 Miller J.-A. *Présentation du séminaire de Lacan*, Livre VI, *Le désir et son interprétation*, Paris, Éditions de La Martinière, Le champ freudien, juin 2013.



# Une BD singulière : petite histoire de la grande guerre

par Frédérique Bouvet

Chloé Cruchaudet est la lauréate 2014 du grand prix de l'Association de la critique de bande dessinée (1) attribué en décembre dernier. Elle avait obtenu auparavant le prix Coup de cœur à Quai des bulles à Saint Malo, fin octobre. Sa bande dessinée au titre équivoque « Mauvais genre » (2) est inspirée d'une histoire réelle (3), celle de Louise Landy et Paul Grappe, déserteur travesti dans le Paris ouvrier de la Belle Époque. Les dessins très esthétiques à l'encre de Chine sont affinés avec des outils modernes, soient des brosses Photoshop qui imitent le rendu du fusain. C. Cruchaudet indique avoir voulu restituer des sensations, des odeurs, une chaleur, une luminosité pour impliquer le lecteur dans le récit (4). Pari plutôt réussi pour ce livre de cent soixante pages ! Seule la couleur rouge est ajoutée au fusain, celle du sang, *dixit* l'auteur, mais aussi celle de l'image d'une féminité, avec les robes, les rouges à lèvres et les vernis à ongles.



Paul et Louise font exception de par leur filiation, leur niveau d'études et leur rencontre à un cours de mandoline, instrument peu prisé dans les milieux populaires de l'époque. Lorsque Paul propose à Louise le mariage, il a vingt ans, elle, dix-neuf. À peine marié, Paul part faire son service militaire, d'une durée de deux ans à cette période. Il est partisan de l'union libre tout en aimant sa femme. Trente-sept jours avant la quille, il est mobilisé. Cet homme qui pensait revenir rapidement, découvre le réel de la première guerre mondiale, les morts, les mutilés. Rapidement, il est blessé à un doigt et suspecté d'automutilation. Au bout de six mois de convalescence, Paul prié de retourner au combat, déserte et va alors vivre toujours avec Louise mais, sous les traits d'une femme, il change de nom.

Louise consacre un quart de ses revenus pour que son mari change d'apparence : poudre, vêtements, épilation par électrolyse pour faire disparaître sa barbe etc. Paul qui a les traits fins, est de petite taille, devient Suzanne Landgard, modifie sa voix et sera même embauché dans une maison de mode du faubourg Saint-Honoré. L'image oriente alors son existence. Suzanne est perçue comme une femme très distinguée. À cette époque de libération sexuelle, il n'est pas incongru que deux femmes vivent ensemble. Suzanne et Louise s'affichent d'ailleurs comme un couple de garçonnnes.

Louise est en quelque sorte le chef de famille et rapporte l'argent à la maison. Paul travaille peu, est remercié rapidement de ses emplois du fait de ses relations difficiles avec les autres. Sous les traits de Suzanne, il va se promener au bois de Boulogne, lieu de rencontres et de prostitution (5). C. Cruchaudet met un voile sur cette période, pas de dessins vulgaires montrant Suzanne en plein ébat. Elle la dessine se faisant draguer par un couple et qui s'enfuit dans la forêt, découvrant un monde étrange, presque fantastique. Les arbres lui paraissent comme des corps humains entremêlés (6). Suzanne, surnommée Suzy, multiplie les partenaires, hommes et femmes. Elle devient la « reine des garçonnnes » (7) et demande à Louise de venir lors de ses sorties nocturnes. Cette dernière la suit et accepte les scénarios de son mari. Est-ce qu'elle n'est pas alors sa partenaire, celle qui vient limiter la jouissance de Suzanne lors de ses virées noctambules ?



Cela allait assez bien pour ce couple et son bricolage singulier. Mais au bout de dix ans, une loi d'amnistie est accordée à tous ceux qui ont commis des faits de désertion. Là où auparavant Paul avait réussi à concilier choix du sexe et choix de jouissance sous les traits de Suzanne, peut-il redevenir Paul ? Il passe aussi de la clandestinité à la notoriété. Son histoire fait le tour des rédactions et des fantasmes masculins : « Vous qui avez été une femme, dites-nous ce que c'est ! » (8) Ce *pousse-à-la-femme*, cette jouissance qui vient transgresser les frontières du genre (9) a été une solution singulière au retour de guerre pour Paul. Si Freud a donné un nouvel éclairage aux traumas de guerre, personne n'a perçu sur le moment la décompensation de Paul Grappe qui apparaît à plusieurs reprises dans la bande dessinée sous la forme d'un corps sans tête et d'un soldat à tête de cheval, pur réel de la guerre.

Cette loi d'amnistie correspond aussi à l'unique grossesse de Louise. Paul vacille, se demande qui est le père biologique de l'enfant à venir. Il boit beaucoup, est très violent. Louise s'enfuit mais revient comme toujours. Paul reconnaît l'enfant comme sien au point de lui donner le même prénom. L'apaisement sera de courte durée. Un soir où Paul est très malade, son père ne supporte pas l'attention de Louise portée à l'enfant et la frappe. Cette dernière se saisit d'un revolver, tire et va aussitôt se dénoncer à la police. La mère a pris le pas sur la femme pour protéger son enfant.

-----

1 ACBD.

2 Cruchaudet C., *Mauvais genre*, Paris, Delcourt, novembre 2013.

3 Virgili F., Voldman D., *La garçonne et l'assassin*, Paris, Payot, 2011.

4 Cf. *Télérama* du 17 septembre 2013.

5 La fabrique de l'histoire, « Nous n'irons plus au bois, la drôle d'histoire de Paul Louise et Susy », *France Culture*, 7 juin 2011.

6 Cf. *Télérama*, *op cit.*

7 Cf. Virgili F et Voldman D., *La garçonne et l'assassin*, *op. cit.*, p.62.

8 *Ibid.*, p. 75.

9 Leguil C., « Transgenre au XXI<sup>ème</sup> siècle », *Brochure des textes du colloque « Le désir et la loi »*, mai 2013, p. 70.



## - Anti DSM -

### « Qu'est ce que la psychiatrie critique ? » (I)

par Philip Thomas, M.D.  
Traduction de Patrick Landman

#### **Présentation**

*La psychiatrie critique (Critical Psychiatry), née à la fin du siècle dernier en Grande-Bretagne, s'inspire des idées de la psychiatrie communautaire anglaise et de l'antipsychiatrie des années 60, tout en refusant d'y être assimilée. Ce courant aux ramifications internationales questionne de façon radicale les paradigmes de la psychiatrie médico-biologique dominante avec le DSM et l'Evidence Based Medicine, considérés comme ayant fait faillite et ayant été source de mésusage et de corruption. La psychiatrie critique s'appuie sur Roy Porter et Michel Foucault pour interroger l'histoire de la psychiatrie et le pouvoir, sur Heidegger et Merleau-Ponty, dans sa critique des effets du discours de la technique et de la science en psychiatrie, sur la conception critique de l'École de Francfort, sur les thèses concernant la "post modernité" comme dépassement du tout rationnel et technique. Pour faire place à des valeurs humanistes et écologiques sans retour à l'obscurantisme. La psychiatrie critique refuse la dictature de l'évaluation et prône une collaboration étroite avec les associations d'usagers de la psychiatrie. Sur le plan pratique, elle fait référence à l'open dialogue, les significations et la thérapie narrative. Tout en considérant la psychanalyse comme trop centrée sur les causalités internes au sujet et négligeant le contexte social et politique, elle en partage certaines valeurs éthiques et ce courant s'avère un allié précieux dans notre lutte anti pensée unique DSM.*

*Philip Thomas, psychiatre et universitaire britannique, est un des fondateurs de ce courant. Il est l'auteur de plusieurs ouvrages cités en référence et il m'a autorisé à traduire en français et à diffuser son article : « What is Critical Psychiatry ? », paru initialement sur son blog dans [« Mad in America »](#).*

Patrick Landman

\*\*\*\*\*



Au cours des vingt dernières années, on a vu l'émergence d'un corpus de travaux questionnant les concepts sur lesquels reposent la connaissance et la pratique psychiatrique. Ces travaux qui ont pris l'aspect d'articles universitaires, d'articles de revues, de livres, de chapitres au sein de livres, n'ont pas été écrits par des universitaires, des sociologues ou des théoriciens de la culture. Ils sont le fruit des plumes et de la pratique d'un groupe de psychiatres britanniques.

Ce n'est pas de l'antipsychiatrie. Il existe des différences importantes entre l'antipsychiatrie des années 1960 et la psychiatrie critique actuelle ; et malgré d'importants points de convergence, les deux, cependant, diffèrent. Quelques-unes des similitudes et des différences s'éclairciront au fur et à mesure de l'évolution des séries de blogs que je publierai en ligne, à l'occasion en complément des blogs narratifs.

Dans ces séries de publication en ligne, sous l'étiquette de « Psychiatrie critique », je veux présenter un aperçu de quelques travaux. La raison en est que l'intérêt pour la psychiatrie critique va grandissant, en particulier aux USA. Des exposés de psychiatres britanniques tenants de la psychiatrie critique sont au programme cette année de la réunion annuelle de l'APA à San Francisco, ainsi qu'à l'Institut des services psychiatriques de Philadelphie. Ces séries de blogs sont aussi un moyen de présenter en avant-première un livre que j'écris sur la psychiatrie critique britannique qui sera publié prochainement chez PCCS Books - <http://www.pccs-books.co.uk> - surveillez ce site!



En fait, qu'est exactement la « psychiatrie critique » ? L'essentiel de ce corpus a été écrit par un petit groupe de psychiatres. Tous sont, ou ont été, praticiens au sein du NHS (système de santé publique britannique) en Angleterre. Tous sont associés au réseau de la psychiatrie critique - <http://www.criticalpsychiatry.co.uk> - qui a tenu sa première réunion à Bradford en Angleterre, en 1999. Les membres les plus actifs au sein de ce groupe ont écrit dix livres d'auteurs individuels ou à deux, dix livres édités contenant quarante-deux chapitres, et cent trente-sept articles, principalement dans des journaux soumis à une procédure d'examen par des pairs. Une étude de ces travaux révèle qu'ils couvrent cinq thèmes :

- 1) Les problèmes du diagnostic en psychiatrie.
- 2) Les problèmes de la médecine fondée sur des faits probants (Evidence Based Medicine ou EBM) en psychiatrie et corrélativement les rapports entre l'industrie pharmaceutique et la psychiatrie.
- 3) Le rôle central des contextes et des significations dans la théorie et la pratique psychiatrique et le rôle des contextes dans lesquels les psychiatres travaillent.
- 4) Les problèmes de la coercition en psychiatrie.
- 5) Les bases historiques et philosophiques de la connaissance et de la pratique psychiatrique.

Ces thèmes ne s'excluent pas mutuellement. Il existe, par exemple, une relation étroite entre certains aspects des problèmes liés au diagnostic, en particulier le problème de la validité, et les problèmes de l'EBM. De plus, les problèmes du diagnostic en psychiatrie peuvent aussi être vus à partir d'un ensemble de questions comme celles qui relèvent de l'application des méthodes d'investigation scientifique aux sujets humains. Ce problème, à son tour, est relié à une troisième question, celle de la non prise en compte des contextes et des significations dans la pratique psychiatrique contemporaine. Et, à un niveau conceptuel, tous ces problèmes peuvent se comprendre dans les termes de trois questions philosophiques clés : la nature de la connaissance et les différentes voies de la connaissance du monde (épistémologie), la nature de la relation entre le corps et le psychisme (ou l'esprit) et la relation entre le psychisme et le monde, en particulier le monde social.

Ces trois questions sont d'une importance fondamentale pour comprendre les limites de la psychiatrie scientifique. Le plus important, cependant, réside dans le centrage sur les implications morales et éthiques de l'utilisation de la connaissance scientifique (qu'elle soit biologique, psychologique, sociologique) à propos de la folie et de la détresse. Enfin, la pensée critique philosophique a beaucoup à offrir quand elle s'attache à comprendre les rapports de ces différents problèmes de connaissance et de pratique psychiatrique. Dans ce blog, je traiterai le premier de ces thèmes. Des blogs postérieurs, dans les mois à venir, traiteront des autres thèmes.

## **Les problèmes du diagnostic en psychiatrie**

Les écrits des psychiatres critiques situent les problèmes du diagnostic en psychiatrie dans deux domaines : les problèmes en rapport avec les bases scientifiques des diagnostics en psychiatrie et les problèmes moraux qui sont soulevés par l'utilisation du diagnostic psychiatrique.

### *Les bases scientifiques du diagnostic en psychiatrie*

Joanna Montcrieff (1997) a pointé qu'en dépit d'une recherche scientifique extensive, il n'y a pas de preuves convaincantes que des causes spécifiques biologiques entrent en ligne de compte dans la schizophrénie comme dans la dépression. Des conseils en recherche, des organismes de financement ont investi des sommes d'argent considérables au fil des années dans la quête des bases biologiques de l'état appelé schizophrénie, mais sans succès. Les chercheurs en génétique moléculaire, en neuro-imagerie et dans les autres champs neuro-scientifiques amplifient de manière persistante l'intérêt de leurs découvertes.

Duncan Double (2000) interroge aussi ces preuves qui soutiennent l'idée d'une base biologique des diagnostics psychiatriques. Il pointe que le bas niveau d'accord sur le diagnostic de schizophrénie entre psychiatres dans des pays différents a entravé la recherche psychiatrique.

Jusqu'aux années 70, les psychiatres américains avaient une conception plus large de la schizophrénie que leurs collègues britanniques qui utilisaient le diagnostic beaucoup moins fréquemment. Duncan Double montre aussi que la théorie monoaminique de la dépression et la théorie dopaminergique de la schizophrénie ont été développées après l'introduction de médicaments dont on prétendait qu'ils soignaient ces états. Avant cela, il n'existait qu'un intérêt restreint pour les neurotransmetteurs comme la dopamine et les monoamines. Cela a émergé quand la recherche en laboratoire a attiré l'attention sur les effets de ces produits sur les neurotransmetteurs. Seulement alors ces théories ont émergé. Par contraste, la découverte de produits pour traiter les affections neurologiques comme la maladie de Parkinson est le résultat d'une recherche étendue en laboratoire sur le rôle de la dopamine comme neurotransmetteur.

La base biologique de la schizophrénie reste hors d'atteinte et non étayée (Thomas, 2011). L'une des raisons à cela, comme l'a montré Duncan Double (2002), c'est le faible niveau d'accord entre psychiatres sur le diagnostic. Ce fut l'un des facteurs d'un changement de direction vers une psychiatrie plus scientifique, proclamé par le DSM III. La première édition du DSM, publiée en 1952, donnait des définitions et des critères pour 106 catégories de troubles psychiatriques, mais la publication de la quatrième édition en 1994 a vu ce nombre enflé jusqu'à 354. La troisième édition a encouragé la réification d'états psychologiques : la phobie sociale, le syndrome de stress post-traumatique, par exemple, ont été inclus pour la première fois dans les classifications internationales dans le DSM III (Double, 2002 : 902). La troisième édition, suggère l'auteur, a coïncidé avec l'influence croissante de la psychiatrie scientifique, et un retour des valeurs exposées cent ans plus tôt par le psychiatre allemand Emil Kraepelin.

Pour Sami Timimi (2004), le diagnostic de TDAH (trouble avec déficit de l'attention et hyperactivité) est une construction culturelle. Il montre qu'il n'existe pas de marqueurs spécifiques, ni biologiques, ni psychologiques de cet état et que le résultat des désaccords et incertitudes sur la définition du TDAH, c'est une large variation dans sa prévalence. Une chose est claire, à partir des études épidémiologiques, c'est que cet état est devenu de plus en plus commun au cours du temps. Dans le but de comprendre cela, nous devons adopter une perspective culturelle, et en particulier les récents changements dans la culture occidentale.

L'expansion du diagnostic a aussi été une caractéristique de la pédopsychiatrie.

Jusqu'à relativement récemment, l'accent était mis sur le développement de l'enfant, la famille, et la compréhension psycho-dynamique et sociale de l'enfance. Sami Timimi (2004a) montre qu'avant l'introduction du DSM III, la dépression était un diagnostic rare chez les enfants. Et on le considérait comme différent de la dépression chez l'adulte, et ne répondant pas aux antidépresseurs. Cela a changé quand un groupe influent de pédopsychiatres universitaires a prétendu que la dépression de l'enfant était plus fréquente que ce que pensaient nombre de personnes et qu'elle répondait aux traitements physiques. Sami Timimi remarque que le critère courant de diagnostic de dépression est si large qu'il est sans utilité. Beaucoup d'enfants peuvent être identifiés comme porteurs d'une quelconque forme de trouble psychiatrique. De plus, il existe un bas niveau d'accord pour différencier le diagnostic de dépression des problèmes psychosociaux qui lui sont habituellement associés. Cela soulève des doutes sérieux sur la valeur de constructions telles que la dépression de l'enfant.

-----  
(à suivre, la deuxième partie et les références ...)

# Lacan Quotidien

publié par navarin éditeur

INFORME ET REFLÈTE 7 JOURS SUR 7 L'OPINION ÉCLAIRÉE

▪ comité de direction

présidente [eve miller-rose](#) [eve.navarin@gmail.com](mailto:eve.navarin@gmail.com)

rédaction [catherine lazarus-matet](#) [clazarusm@wanadoo.fr](mailto:clazarusm@wanadoo.fr)

conseiller [jacques-alain miller](#)

▪ rédaction

coordination [catherine lazarus-matet](#) [clazarusm@wanadoo.fr](mailto:clazarusm@wanadoo.fr)

comité de lecture [pierre-gilles gueguen](#), [jacques-alain miller](#), [eve miller-rose](#), [anne poumellec](#), [eric zuliani](#)

édition [cécile favreau](#), [luc garcia](#), [bertrand lahutte](#)

▪ équipe

▪pour l'institut psychanalytique de l'enfant [daniel roy](#), [judith miller](#)

▪pour babel

-Lacan Quotidien en argentine et sudamérique de langue espagnole [graciela brodsky](#)

-Lacan Quotidien au brésil [angelina harari](#)

-Lacan Quotidien en espagne [miquel bassols](#)

-pour Latigo, [Dalila Arpin](#) et [Raquel Cors](#)

-pour Caravanserail, [Fouzia Liget](#)

-pour Abrasivo, [Jorge Forbes](#) et [Jacques-Alain Miller](#)

diffusion [éric zuliani](#)

▪designers [victor&william francoizel](#) [vwfcbzl@gmail.com](mailto:vwfcbzl@gmail.com)

▪technique [mark francoizel & olivier ripoll](#)

▪médiateur [patachón valdès](#) [patachon.valdes@gmail.com](mailto:patachon.valdes@gmail.com)

▪ [suivre Lacan Quotidien :](#)

▪[ecf-messenger@yahogroupes.fr](mailto:ecf-messenger@yahogroupes.fr) ▫ liste d'information des actualités de l'école de la cause freudienne et des acf ▫ responsable : [éric zuliani](#)

▪[pipolnews@europsychoanalysis.eu](mailto:pipolnews@europsychoanalysis.eu) ▫ liste de diffusion de l'eurofédération de psychanalyse

▫ responsable : [gil caroz](#)

▪[amp-uqbar@elistas.net](mailto:amp-uqbar@elistas.net) ▫ liste de diffusion de l'association mondiale de psychanalyse ▫ responsable : [oscar ventura](#)

▪ [secretary@amp-nls.org](mailto:secretary@amp-nls.org) ▫ liste de diffusion de la new lacanian school of psychoanalysis ▫ responsables : anne lisy et natalie wülfing

▪ [EBP-Veredas@yahoogrupos.com.br](mailto:EBP-Veredas@yahoogrupos.com.br) ▫ uma lista sobre a psicanálise de difusão privada e promovida pela AMP em sintonia com a escola brasileira de psicanálise ▫ moderator : patricia badari ▫ traduction lacan quotidien au brésil : maria do carmo dias batista

POUR ACCEDER AU SITE [LACANQUOTIDIEN.FR](http://LACANQUOTIDIEN.FR) [CLIQUEZ ICI.](#)

• *À l'attention des auteurs*

**Les propositions de textes pour une publication dans Lacan Quotidien** sont à adresser par mail (catherine lazarus-matet [clazarusm@wanadoo.fr](mailto:clazarusm@wanadoo.fr)) ou directement sur le site [lacanquotidien.fr](http://lacanquotidien.fr) en cliquant sur "proposez un article",

Sous fichier Word ▫ Police : Calibri ▫ Taille des caractères : 12 ▫ Interligne : 1,15 ▫

Paragraphe : Justifié ▫ Notes : *manuelles* dans le corps du texte, à la fin de celui-ci, police 10 •

• *À l'attention des auteurs & éditeurs*

**Pour la rubrique Critique de Livres**, veuillez adresser vos ouvrages, à NAVARIN ÉDITEUR, la Rédaction de Lacan Quotidien – 1 rue Huysmans 75006 Paris. •