

Conférences plénières

Conférences en séances plénières

Les orateurs des séances plénières nous proposeront des exposés originaux, centrés sur la thématique de la demi-journée au cours de laquelle ils interviennent. Cet exposé n'excèdera pas 25 minutes, de manière à respecter le temps de parole des autres orateurs, l'horaire du congrès, et à laisser le temps d'une ou deux questions au président de séance et à la salle. [Lire la liste des orateurs...](#)

Les orateurs s'engagent également à fournir, avant le début du congrès, un texte qui pourra figurer dans l'ouvrage qui sera publié et tiendra lieu d'Actes du congrès. Ils ne devront pas nécessairement suivre ce texte lors de leur exposé, néanmoins il sera utile que les traducteurs en disposent avant la conférence pour faciliter leur compréhension du propos et améliorer la traduction.

Les conférences plénières bénéficieront d'une traduction simultanée français-anglais et, pour les plénières du jeudi, anglais-français.

Arguments des différentes sessions plénières :

Jeudi 9h30

« Corps et développement psychique »

présidée par Graziella Fava-Viziello

Dans l'émergence des processus de pensée, le corps occupe une place primordiale, les premiers processus psychiques s'ancrant dans les traces sensori-motrices, et ce dès la vie in-utéro. La vie psychique naît de la transformation des sensations en perceptions puis en représentations, à travers l'interaction avec l'environnement maternant et la rencontre réponse du corps et du psychisme maternel.

Ces interactions, ces rencontres, sont modelées par les contextes socioculturels.

En outre, les représentations que nous nous faisons des liens entre le corps et l'esprit - incluant aussi le corps et l'esprit « malades » sont elles-mêmes des constructions culturelles. Il importe de penser nos théories - tant biologiques que psychologiques - du développement sous cet angle. Le corps et la culture composent ainsi le fond des processus psychiques, des développements affectif et cognitif : les apprentissages sont autant corporels que culturels, l'impact des technologies marque aussi bien les corps que les esprits. De même, l'irruption pubertaire et les transformations des corps et des psychismes adolescents ne peuvent se penser indépendamment des rapports au champ social, à l'école, aux groupes des pairs, aux valeurs des sociétés « adultes ».

Présentation des orateurs cliquez sur "en savoir plus" pour lire leur Bibliographie

- Giacomo Rizzolatti [en savoir plus...](#)
- François Ansermet et Pierre Magistretti [en savoir plus...](#)
- Vittorio Lingiardi [en savoir plus...](#)

Jeudi 14h30

« Psychopathologie, pédiatrie et champ psychosomatique »

présidée par Bernard Golse

Les troubles psychiques ne peuvent être pensés indépendamment de leurs ancrages et répercussions somatiques ; de même, les troubles inscrits dans le corps impliquent la prise en compte de leurs ancrages et répercussions psychiques. L'alliage psychosomatique implique, lorsqu'il se trouve en souffrance d'un côté ou de l'autre, que psychistes et somaticiens harmonisent, ou au moins articulent, leurs démarches et laissent se questionner les modèles qui les sous-tendent.

Le corps du bébé, de l'enfant, et autrement, de l'adolescent, est soumis à l'attention, et l'inattention, des parents. Le corps défaillant l'est davantage encore, et son occupant légitime se trouve menacé d'expropriation, « pour la durée des travaux ». Cette violence faite au corps du sujet pour sa sauvegarde n'est pas sans conséquences sur l'alliance psychosomatique : corps abandonné ou disputé aux soignants et aux parents, corps réduit à ses fonctions physiologiques, ou réinvesti sur un mode masochique ... Les affections chroniques de l'enfance impliquant des régimes et des soins tout au long de la vie, comme le diabète, des traitements invasifs, comme la plupart des affections oncologiques, ou des interventions modifiant profondément l'image du corps, comme les greffes d'organes, nécessitent de repenser les prises en charge pour envisager les conditions d'une appropriation par l'enfant et l'adolescent de l'altérité de son corps.

Les affections psychosomatiques et les conversions hystériques, relativement fréquentes en pratique pédiatrique, posent à l'inverse le problème de « langages » du corps qui déconnectent le psychisme de ses affects et imposent un délicat travail de re-liaison pour accueillir et transformer les reviviscences hallucinatoires d'expériences traumatiques non symbolisées.

Enfin, la possibilité, voire l'inéluctabilité, de la mort du bébé, de l'enfant, de l'adolescent, ouvre autrement la question des moyens mis en œuvre pour tenter de penser ... l'impensable.

Présentation des orateurs cliquez sur "en savoir plus" pour lire leur Bibliographie

- Nathalie Boige [... en savoir plus](#)
- Marie-Paule Durieux, Anne Johansson et Claire Devriendt-Goldman [... en savoir plus](#)
- Annette Streek-Fischer [... en savoir plus](#)
- Miri Keren [... en savoir plus](#)

Vendredi 9h30

« Le Corps de l'enfant, perspective historique »

par Emmanuel Pernoud [... en savoir plus](#)

Vendredi 9h30

« Le Corps différent »

présidée par Dominique Charlier

Né différent, devenu différent, vécu comme différent, du fait de malformations somatiques ou d'anomalies métaboliques, d'accidents précoces ou plus tardifs, de handicaps secondaires à des troubles psychiques invalidants, ou « simplement » de par un écart entre le corps réel et le corps imaginaire, le corps de l'enfant puis de l'adolescent peut lui imposer un travail psychique considérable.

L'impact sur les parents et la fratrie de ces différences, des aménagements des conditions de vie, des traitements parfois longs et éprouvants, peut être également très important, au point de menacer les liens relationnels et affectifs.

L'environnement social, générateur de stigmatisation, d'exclusion, ou plus souvent encore de déni, de méconnaissance et d'indifférence défensives, offre des possibilités d'accueil, d'adaptation et d'intégration le plus souvent limitées, accentuant ainsi le statut d'étranger du corps, avec les réactions de rejet, de repli, d'enfermement qu'il détermine. Des dimensions culturelles peuvent jouer, tantôt dans le sens d'une intégration, tantôt dans le sens d'une exclusion du groupe.

Dans ces contextes, les avatars des processus de développement risquent de se trouver très rapidement rabattus et réduits à la question du « handicap », n'accédant que difficilement à une reconnaissance pleine et entière de l'expression d'un sujet cherchant un espace pour exister. Les « troubles du comportement » qui apparaissent alors, souvent dans le registre de l'expression corporelle violente, viennent compliquer la problématique et accentuer les rejets que rencontrent les demandes d'aide, d'accueil, d'hébergement, de soins.

Face à ces enjeux, les professionnels des soins somatiques, psychiques, de l'éducation, de l'accueil spécialisé, ont une grande responsabilité qui souvent n'est pas suffisamment assumée ou soutenue. La difficulté que représente la confrontation au corps différent, au psychisme différent, et son évitement, sont au cœur du problème. Elle place l'ensemble des professionnels devant un grand défi, qui les mobilise aux limites de leurs angoisses existentielles.

Présentation des orateurs cliquez sur "...en savoir plus" pour lire leur Bibliographie

- Pierre Canoui [... en savoir plus](#)
 - Stephan Eliez [... en savoir plus](#)
 - Marie-Cécile Nassogne et Anne Wintgens [... en savoir plus](#)
-

Vendredi 14h00

« Corps attaqué, corps attaquant »

présidée par Alain Braconnier

Conduites d'essai faisant partie intégrante des processus normaux du développement, recherche de terrains d'expérimentation et de jeu, tentatives d'auto-traitement de souffrances dans et par le corps, appels à l'aide, impasses où la destructivité se déploie dans une répétition mortifère ... les « usages et mésusages » du corps propre recouvrent, à chaque âge de la vie et dans chaque contexte social et culturel, des réalités et des significations multiples.

Le corps du bébé, de l'enfant, de l'adolescent, peut être pris dans les répétitions de traumatismes transgénérationnels ou groupaux, support de projections persécutrices et de destructivité agie de la part des adultes et des parents.

A l'adolescence, les limites du corps ne tendent-elles pas à remplacer les limites de sens que ne donne plus - ou moins bien qu'autrefois - la symbolique sociale ? Les conduites mettant le corps en jeu - et aussi à mal - peuvent à l'occasion être des formes de rites auto-administrés, rites qui, privés d'institution, peuvent être envisagés comme des actes de passage.

À la limite, certains déchaînements destructeurs du corps, pouvant aller jusqu'au passage à l'acte meurtrier et/ou suicidaire, ne sont-ils pas des tentatives de contrer la menace d'une indifférenciation entre soi et l'autre, d'une perte de soi ?

Dans le champ de la sexualité, les comportements à risque et les agressions ne traduisent-elles pas aussi, chez certains, la recherche d'une identité dans la confrontation violente à la différence ?

Présentation des orateurs cliquez sur "en savoir plus" pour lire leur Bibliographie

- Anne Brun ... [en savoir plus](#)

- Elena Lazaratou [... en savoir plus](#)
 - Xabier Tapia Lizeaga, Fernando González-Serrano et Francisco Vaccari [... en savoir plus](#)
-

Samedi 9h00

« **Les remèdes aux affects chez Spinoza** »

par Chantal Jaquet [... en savoir plus](#)

Discutant : Sylvain Missonnier

Samedi 9h30

« **Place du corps dans les traitements pédopsychiatriques et psychothérapeutiques** »

présidée par Francisco Palacio-Espasa

L'appropriation du corps de l'enfant, au départ étroitement connecté au corps de la mère, ne va pas de soi, elle s'acquiert progressivement, n'est pas assurée tout le temps ni dans toutes les conditions, et ne prend pas les mêmes formes dans toutes les cultures.

Lors de la rencontre clinique, l'enfant montre - et fait sentir -, dans et avec son corps, des dimensions essentielles de son rapport à lui-même et à son environnement. Ces expressions tonico-posturales, gestuelles, mimiques, etc., dans lesquelles le traitement des émotions occupe une place centrale, se situent à des niveaux conscients mais surtout inconscients qui sollicitent aussi les corps des thérapeutes : expulsion dans le corps de ce qui ne peut se ressentir, mise en jeu du corps tentant de donner forme à des vécus peu différenciés, expression à travers le jeu d'images préconscientes de soi et d'autrui. Ces différents registres offrent une large gamme de modalités expressives, pour la plupart inaccessibles de prime abord au langage verbal, que les dispositifs psychothérapeutiques ont à accueillir puis transformer dans des dynamiques interactives pour favoriser le développement des capacités de symboliser et d'intégrer l'expérience.

Le corps, médium premier de la construction du lien humain, est aussi le dépositaire et le messager de ce qui, de ce lien, effracte et désorganise la psyché. Ces messages du corps sollicitent les parents, l'entourage et les soignants là où précisément cela déborde, posant la question des moyens à mettre en œuvre pour accueillir ces débordements sans en être détruit et en créant les conditions de leur transformation. Les dispositifs de soins psychiques doivent à cet effet développer des capacités spécifiques pour réfléchir les enchevêtrements, imbrications, empiètements qui menacent l'intégration psychosomatique. Parmi ces moyens, la place des médicaments psychotropes doit être réfléchie, afin qu'elle reste dans une dynamique d'articulations et de transitions évolutives, et non de clivages et d'enkystements stérilisants.

Présentation des orateurs cliquez sur "en savoir plus" pour lire leur Bibliographie

- Fabien Joly [... en savoir plus](#)
- Christine Frisch-Desmarez [... en savoir plus](#)
- Emilio Eduardo Guerra Salgueiro [... en savoir plus](#)