



Available online at
ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com/en



Congrès Français de Psychiatrie Psychiatrie et société

Conférence

C3

Dr Destouches et Mr Céline

I. Blondiaux

52, rue de Turbigo, 75003 Paris, France

Mots clés : Céline ; Fabulation ; Mythomanie ; Paratopie ; Perversions instinctives ; Psychiatrie ; Psychanalyse
 Céline n'est pas seulement le créateur aussi réproché que classique d'une œuvre littéraire éminemment problématique, « Céline » désigne aussi la créature engendrée par la production de cette œuvre. Aussi, comme dans *Dr Jekyll et Mr Hyde*, est-ce à travers la saisie du rapport de la créature « Mr Céline » à son créateur « Dr Destouches » et de leurs interactions réciproques que peut se comprendre la relation de Céline à la médecine. Tout le rapport de Céline à la médecine relève en priorité d'une posture littéraire. Il est le résultat d'une construction. Mais comme dans le roman de Stevenson, cette construction agit en retour sur le créateur dont elle modifie le parcours contribuant ainsi à la constitution d'une paratopie personnelle où médecine et littérature sont en constante interaction. Ce mouvement de balancier entre médecine et littérature trouve son origine dans une particularité de l'homme : un talent fabulateur et histrionique. Après en avoir dessiné les lignes de force, l'auteur aborde les références culturelles de Destouches-Céline à la psychanalyse et à la psychiatrie. En particulier, celles liées aux notions de rêve éveillé (Freud), d'hystérie (Charcot), de perversion instinctive et de mythomanie (Dupré). La mise en évidence du rôle médiateur joué par les œuvres d'Alphonse et de Léon Daudet permet de conclure sur la complexité des intrications référentielles dans l'œuvre. En se mesurant à Léon Daudet, d'illustre lignage littéraire, sur le terrain de l'hystérie et de la simulation, Céline défie le corps des institutions littéraires et donne la pleine mesure d'une ambition... démesurée.

Pour en savoir plus

Blondiaux I. Céline, portrait de l'artiste en psychiatre. Société d'études céliniennes, Paris, 2005.

Blondiaux I. « Dr Destouches et Mr Céline ». Études céliniennes, Paris, n° 7, pp. 59–87.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.09.184>

Forum association : AFP - L'intuition en psychiatrie

Président : M. Botbol, CHRU de Brest, 29820 Bohars, France

FA6A

L'intuition : un objet de recherche en psychiatrie

B. Gibello

Place Saint-Georges, 70310 Faucoigny, France

Ce mot désigne une grande variété de phénomènes et de pensées qui sollicitent entre autres l'attention du psychiatre. Chacun de nous a un jour été apostrophé par un malade s'écriant : « Vous pensez du mal de moi ! », et plusieurs d'entre nous ont perdu la vie à la suite de telles circonstances. D'autres malades sont persuadés qu'on lit leurs pensées, voire qu'on dirige celles-ci. D'autres encore sont persuadés d'être en communication directe avec la divinité qui leur parle, et les invite à communiquer ces pensées aux autres. On peut considérer que le domaine de l'intuition pathologique est celui des maladies mentales. L'intuition a changé de définition au cours des temps, et elle met en œuvre divers mécanismes. Parmi ceux-ci, les neurones miroirs sont les derniers à avoir été repérés. Ce sont semble-t-il les plus importants.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.09.185>

FA6B

La rigueur de l'intuition en clinique psychiatrique

D. Kipman

7, rue du Montparnasse, 75006 Paris, France

Au fond, ce à quoi je suis convié, c'est à faire un pont entre deux évènements, la parution, en 1989, de mon livre « La rigueur de l'intuition » (A.M. Métaillé), et sa suite logique qui vient de paraître (les vertus de l'oubli. Albin Michel), entre la réflexion et la pratique, la pratique et l'organisation. L'intuition, on peut la définir comme un objet scientifique invisible. Mais force est de constater qu'elle vole constamment au secours du médecin, du soignant, pour lui permettre de faire des choix thérapeutiques à la fois rapide et qui ne soient pas programmés anonymement à l'avance. Il faut, bien entendu, différencier l'intuition de l'expérience, qui elle favorise les trucs répétitifs. Les rapports de l'intuition et de la clinique sont à envisager sous trois angles :

– l'intuition, à savoir l'implication inconsciente de l'observateur, lui permet de prendre en compte des signes et signaux multiples. Elle, et elle seule, favorise les liens intellectuels rapides, quasi immédiat entre ce qui est perçu du malade, ce qui est retenu de ce qui est perçu, et l'efficacité de la réaction du soignant à