

Roland Gori

De quoi la psychanalyse est-elle le nom ?

Démocratie et subjectivité



DENOËL

Extrait de la publication

De quoi la psychanalyse
est-elle le nom ?

DU MÊME AUTEUR

- Appel des appels. Pour une insurrection des consciences*
(dir. Roland Gori, Barbara Cassin et Christian Laval),
Mille et Une Nuits, 2009
- Exilés de l'intime. La médecine et la psychiatrie au service
du nouvel ordre économique* (avec Marie-José Del Volgo),
Denoël, 2008
- Le Consentement du patient. Droit nouveau ou imposture ?*
(dir. Jean-Paul Caverni et Roland Gori), In Press, 2006
- L'Empire des coachs* (avec Pierre Le Coz), Albin Michel, 2006
- La Santé totalitaire. Essai sur la médicalisation de l'existence*,
Denoël, 2005. Flammarion-Poche, 2009
- Éloge du détournement* (avec Y. Clot, ouvrage collectif),
Presses universitaires de Nancy, 2003
- Logique des passions*, Denoël, 2002
- La Science au risque de la psychanalyse* (avec Ch. Hoffmann),
Érès, 1999
- La Preuve par la parole. Sur la causalité en psychanalyse*,
PUF, 1996, rééd. Érès, 2001, 2008
- L'Unité de la psychologie ?*
(ouvrage collectif sous la direction de), Navarin, 1989
- Le Corps et le signe dans l'acte de parole*, Dunod, 1978
- Dictionnaire pratique de psychopathologie* (avec Y. Poinso),
Éditions universitaires, 1972
- Éléments de psychologie pour travailleurs sociaux*
(avec J. Durand), Éditions universitaires, 1971
- Le Vécu de l'alcoolique* (avec A. Bondoux),
Éditions universitaires, 1970

Roland Gori

De quoi la psychanalyse
est-elle le nom ?

Démocratie et subjectivité

DENOËL

Collection Médiations
Série L'Espace analytique,
dirigée par Alain Vanier

© *Éditions Denoël*, 2010

Extrait de la publication

*À toutes celles et à tous ceux
à qui j'ai soustrait ce temps,
au premier rang desquels Marie-José
qui m'a donné le sien.*

Préambule

Les textes de cet essai proviennent pour la plupart de conférences données tout au long de ces trois dernières années. Certaines ont prolongé les recherches exposées dans *La Santé totalitaire*¹ et *Exilés de l'intime*², ouvrages publiés en collaboration avec Marie-José Del Volgo. D'autres se sont tenues à l'occasion de débats faisant suite à l'analyse critique de notre société telle que nous l'avons entreprise avec mes amis de l'Appel des appels en lien avec le Manifeste que j'ai lancé avec Stefan Chedri en décembre 2008 et dont un ouvrage³ est venu porter témoignage. L'unité de ces travaux ne m'est apparue qu'après coup. Elle s'est révélée fondée par la conviction intime que le « sujet historique » fabriqué par la psychanalyse se trouvait inséparable de certaines formes de démocratie qui reconnaissent à la mémoire et à la parole leur pleine et entière valeur, fondements d'un monde humain que

1. Roland Gori, Marie-José Del Volgo, *La Santé totalitaire. Essai sur la médicalisation de l'existence* (2005), Paris, Flammarion-Poche, 2009.

2. Roland Gori, Marie-José Del Volgo, *Exilés de l'intime. La médecine et la psychiatrie au service du nouvel ordre économique*, Paris, Denoël, 2008.

3. Roland Gori, Barbara Cassin, Christian Laval (dir.), *L'Appel des appels. Pour une insurrection des consciences*, Paris, Mille et une nuits, 2009.

nous aurions en partage, en commun et dont l'espace public aurait à prendre soin. Ce sujet historique existe malgré, avec et contre le flux incessant des événements qui frappent sa conscience, mais ne s'inscrivent dans sa mémoire comme histoire qu'à la suite d'un travail particulier, psychique autant que social, bref symbolique. *A contrario* de la vulgate psychanalytique autant qu'antipsychanalytique, ce «sujet historique» n'est pas un destin prédéterminé par les événements du passé. Le passé n'est pas l'histoire et c'est même ce qui maintient proche ce réel dont nous avons sans cesse horreur autant qu'il nous attire, pour réécrire nos vies dans les rencontres nouvelles, celles de l'amour, de l'art et de la politique. Toutes les doctrines, les pratiques politiques comme de soin ou d'assistance ou encore d'éducation, d'information, de recherche ou de justice qui tentent d'escamoter ce réel vont dans le décor. «Dans le décor» dans tous les sens du terme, à commencer par ce «semblant» de civilisation que nous sert la politique actuelle, globalisée autant que fragmentée¹, réalisant ce paradoxe d'inciter à la fois à l'homogénéité des langues, des cultures et des marchés, et de parvenir toujours plus à isoler les peuples qui les incarnent. Le lecteur ne s'étonnera pas qu'à cette globalisation, à cette mondialisation, je préfère la «mondialité», la «créolisation» des cultures chantée par le poète antillais Édouard Glissant².

L'unité de cet essai provient aussi d'une autre conviction tout aussi intime, acquise par plusieurs décennies de pratiques thérapeutiques : la manière dont une culture accueille et traite la vulnérabilité, symbole d'une «humanité dans l'homme», conditionne culturellement les formes du lien social autant que du savoir³.

1. Pierre-Noël Giraud, *La Mondialisation. Émergences et fragmentations*, Paris, Seuil, 2008.

2. Édouard Glissant, *Le Discours antillais*, Paris, Gallimard, 1997.

3. Les formes de savoir sont indissociables des formes de pouvoir mises en œuvre comme pratiques sociales et construction d'un monde commun.

La manière de soigner, comme celle d'informer, de juger, d'éduquer, de faire de la recherche, révèle la substance éthique d'une civilisation, la hiérarchie de ses valeurs, son horizon philosophique, c'est-à-dire politique. Parviendra-t-on encore à soigner demain, à faire de la politique, à enseigner, à juger, à chercher, à informer? On pourrait croire ces questions incongrues, déplacées, secrétées par un de ces esprits petit-bourgeois propres aux classes moyennes qui se lamentent de leur inévitable et constante prolétarianisation. J'ai la faiblesse de penser que tel n'est pas le cas. J'ai la faiblesse de penser que la *catastrophe culturelle* qui s'annonce est plus grave que la crise financière, économique, politique que nous venons de connaître. Ou du moins qu'elle appartient au même phénomène, au même processus, celui d'une *catastrophe écologique* dont l'environnement n'est que cette part de la nature que l'humain a rendue étrangère à lui-même pour mieux pouvoir l'arraisonner comme fonds énergétique à exploiter. Feignant du même coup d'oublier qu'en objectivant la nature, le sujet humain s'objective lui-même. Et ce d'autant plus facilement que cette forme de civilisation prétendra le «naturaliser» comme «animal», animal que dans les démocraties «compassionnelles» on peut transformer en «animal pitoyable¹».

Au risque des ruptures de ton et des ruptures de style, j'ai laissé dans cet essai les traces de ce parcours, conçu comme autant de mouvements successifs que le chercheur pourra accompagner dans le détail des références et des démonstrations, mais que l'«amateur²» pourra tout aussi bien accueillir

1. Alain Badiou, *Le Siècle*, Paris, Seuil, 2005.

2. Ce mot extraordinaire d'«amateur» qui renvoie à l'amour, notre civilisation technico-économique l'a dévalorisé tout autant que la chose. Un amateur serait «moins» qu'un spécialiste, une sorte de degré zéro de la compétence. Degré zéro de la compétence sans laquelle tout savoir, toute technique ne serait que fonctionnelle, mercenaire et servile. J'écris aussi et surtout

comme autant d'idées et de propositions surgissant çà et là dans des chemins de traverse. Peut-être est-ce là d'ailleurs, dans ces chemins de traverse de la culture, que nous pourrions trouver le salut de notre civilisation tant il est vrai, comme l'écrit Hölderlin, que :

« Mais là où est le danger, là aussi
Croît ce qui sauve¹. »

pour les amateurs, puissent-ils me pardonner parfois mes emportements de « spécialiste ».

Ce développement de la culture de masse, le développement de la civilisation technique prend à contre-pied cette société d'amateurs dont rêvait Roland Barthes écrivant : « Le profit énorme de cette situation d'amateur, c'est qu'elle ne comporte pas d'imaginaire, de narcissisme. [...] C'est donc une libération, je dirai presque une libération de civilisation. À inclure dans une utopie à la Fourier. Une civilisation où les êtres agiraient sans préoccupation de l'image qu'ils vont déclencher chez les autres » (Roland Barthes, *Œuvres complètes, IV, 1972-1976*, Paris, Seuil, 1995, p. 861).

1. Hölderlin cité par Heidegger, « La question de la technique », in *Essais et conférences* (1954), Paris, Gallimard, 1958, p. 47.

Surveiller et soigner

Aujourd'hui, 6 avril 2010, les médias ne parlent que de cela : comment aurions-nous pu dépister et interner, préalablement à son acte et sans son consentement, le « pousseur du métro » qui a reconnu avoir projeté le 2 avril un voyageur contre une rame du RER A qui arrivait Gare de Lyon à Paris ? Le pousseur du métro, un jeune homme de 28 ans au lourd passé psychiatrique, avait interrompu son traitement depuis plusieurs semaines. Le diagnostic de « schizophrénie » a été jeté à la cantonade par les médias et avec d'autant plus de facilité que sa mère s'est montrée accusatrice à l'égard de l'hôpital, auquel elle reprocherait de ne pas avoir entendu les signaux d'alarme qu'elle avait lancés.

Ce fait divers tombe à pic pour promouvoir le lancement d'un projet de loi sur la psychiatrie que la ministre de la Santé et le président de la République avaient annoncé pour le printemps. Aujourd'hui, c'est sur les plateaux de télévision que se construit à partir de n'importe quel *fait divers* la manipulation de l'opinion pour lui vendre un projet politique fabriqué comme une marque de lessive. La politique et l'image, le fait divers et l'émotion collective tendent à l'emporter sur la démonstration argumentée et rationnelle qu'exigeait

autrefois la mission pédagogique que l'État s'octroyait. Ce fait divers du 2 avril 2010, amplifié par ces *nouveaux crieurs publics* que sont les médias, s'inscrit dans une série dramatique d'actes qui, pour ne pas être statistiquement fréquents, se révèlent toujours tragiques pour les victimes et leurs familles et donnent l'occasion à chacune des *idéologies* d'assurer sa promotion. Et ce quelle que soit la nature de ces idéologies : politique, sociale ou scientifique. De telles idéologies tendent systématiquement à prendre l'opinion publique à témoin du bien-fondé de leurs recommandations et de la légitimité de leur ambition dans le gouvernement de la Cité. L'aversion de la raison politique à l'égard de la contingence, de l'imprévisible et de l'accidentel donne à chacune de ces idéologies l'occasion de faire croire au bien-fondé de ses principes.

L'exemple vient de haut puisque, à la suite d'un événement tragique au cours duquel un jeune homme avait été poignardé en plein Grenoble par un schizophrène en fugue de l'hôpital psychiatrique voisin, le président de la République avait déclaré le 13 décembre 2008 à l'hôpital psychiatrique d'Antony : « Des gens dangereux dans la rue, c'est un scandale aussi. Qu'on ne vienne pas me dire que c'est un cas de temps en temps. »

La violence des propos présidentiels assimilant les patients psychiatriques à des criminels potentiels avait ému le monde de la psychiatrie¹, celui des familles de malades et une partie de l'opinion. Se retrouvait dans cette déclaration du président Sarkozy le *style sécuritaire* de ses discours, martelés sans cesse du temps où il était ministre de l'Intérieur et systématiquement repris comme une rengaine tout au long de sa campagne présidentielle de 2007. L'émotion soulevée par ses déclarations politiques sur la « psychiatrie criminelle »

1. « La nuit sécuritaire », www.collectifpsychiatrie.fr; Franck Chaumont, « Malaise dans la santé mentale », in Roland Gori, Barbara Cassin, Christian Laval (dir.), *L'Appel des appels*, op. cit., p. 105-119.

prolonge celle de novembre 2006 lorsque, ministre de l'Intérieur, Nicolas Sarkozy annonçait qu'il fallait s'appuyer sur une expertise de l'Inserm¹ pour préparer un projet de loi sur la prévention de la délinquance. Cette expertise, très contestée au motif qu'elle prétendait dépister les signes prédictifs de la délinquance à partir des souffrances psychiques des enfants de moins de trois ans, souffrances exprimées par des troubles des conduites², donnait à un projet politique sécuritaire la caution et les apparences de l'objectivité scientifique.

Cette indignation des professionnels de la santé mentale se manifeste de nouveau au printemps 2010, au moment où le gouvernement présente un projet de loi réduisant les trois types d'hospitalisation en vigueur aujourd'hui – hospitalisation libre, hospitalisation à la demande d'un tiers et hospitalisation d'office – à *deux types de soins, avec ou sans consentement*. Ce projet de loi doit être débattu à l'automne par le Parlement, il concerne selon la ministre près de 70 000 patients par an qui souffrent de troubles psychiques rendant difficile leur consentement aux soins. Ce projet de loi a un triple objectif : permettre une meilleure prise en charge des personnes nécessitant des soins psychiatriques ; assurer leur sécurité et celle des tiers, lorsqu'elles représentent un danger ; garantir aux patients le respect de leurs droits fondamentaux et de leurs libertés individuelles. Remarquons d'entrée de jeu que, pour légitimes que soient les trois objectifs de ce projet de loi, la manière même dont il a été une fois de plus élaboré, comme la philosophie sécuritaire et la politique technico-administrative qui l'inspirent, tend à réduire considérablement sa valeur d'authentique dispositif législatif soucieux de permettre *des soins*. Plusieurs syndicats et collectifs

1. Cf. Inserm, « Trouble des conduites chez l'enfant et l'adolescent », disponible sur www.inserm.fr.

2. Pas de zéro de conduite, *Pas de zéro de conduite pour les enfants de 3 ans !*, Toulouse, Érès. Site : www.pasde0deconduite.org.

de psychiatres se sont d'ailleurs étonnés de découvrir par voie de presse un projet de loi les concernant directement, et auquel ils n'auraient pas été véritablement associés. C'est une constante des réformes actuelles que d'associer insuffisamment la participation des gens de métier à l'élaboration des projets de loi qui les concernent, tant à l'université qu'à l'hôpital, ou à l'école, ou dans le domaine de la justice ou encore dans celui de l'information. Les professionnels ne sont pas des interlocuteurs privilégiés de ce pouvoir politique, pas davantage d'ailleurs que ne le sont les parlementaires, auxquels ces projets de loi sont soumis pour la forme. *La cible véritable de ce marketing législatif des réformes actuelles et des communiqués frénétiques qu'elles inspirent demeure encore et toujours l'opinion publique.*

Le message publicitaire adressé à cette même opinion publique, sacrée «reine du monde¹» dans notre démocratie d'opinion, par ce projet de loi sur les soins sans consentement peut se résumer ainsi : «On va vous protéger des fous, des dangers de la folie, en vous autant qu'autour de vous.»

Selon ce projet de loi, les soins sans consentement seraient délivrés à la demande d'un tiers sur «simple certificat médical» conduisant à une hospitalisation initiale obligatoire, période d'observation de 72 heures maximum, permettant de choisir la modalité de prise en charge la mieux adaptée au cas du patient. Passé ce temps, il sera possible de prendre en charge le patient sans son consentement, soit en hospitalisation partielle, soit en soins obligatoires. Le patient devrait être informé des raisons qui motivent les soins psychiatriques sans consentement et leur éventuelle prolongation «de manière régulière et appropriée à son état de santé». Outre le droit du patient de saisir la commission départementale de soins psychiatriques, plusieurs autres voies de recours

1. Jacques Julliard, *La Reine du monde. Essai sur la démocratie d'opinion*, Paris, Flammarion, 2009.

sont envisagées comme la saisine du juge des libertés et de la détention. Les sorties d'essai seraient supprimées. Seules des sorties de courte durée, inférieures à 12 heures, subsisteraient. D'une manière plus générale, la réforme renforce le contrôle administratif des procédures de soins psychiatriques qu'elle tend à judiciaire toujours plus, posant le principe d'un soin sous contrainte tant à l'hôpital qu'au domicile du patient, au risque, en le fichant et en le contraignant, de l'enfermer dans une véritable loi d'exception qui le dépouille de ses prérogatives citoyennes. On peut imaginer sans peine les effets d'un tel dispositif sur les patients paranoïaques ou mélancoliques !

Mais le soin est-il véritablement la préoccupation de ce projet sécuritaire ? Les syndicats et collectifs de psychiatres déplorent cette incitation du projet de loi à transformer la psychiatrie en « police sanitaire » qui sert de caution à des mesures de contrôle administratif au nom de l'ordre public¹. Cette philosophie sécuritaire du projet de loi peut se résumer ainsi : simplification des modalités d'admission dans une procédure de soins sans consentement et complication des possibilités de lever ces mêmes mesures.

Ce projet de loi est accueilli de manière favorable par les associations de familles de malades, mais de manière plus réservée par une partie de la communauté psychiatrique, qui dénonce une « frénésie² » sécuritaire. Remarquons au passage le logiciel désormais traditionnel du pouvoir actuel : contrôle social renforcé et économie budgétaire accrue sur les services publics permettant de transférer leurs offres de service aux établissements privés. L'expression « soins sans consentement » vient remplacer l'expression « hospitalisation » au

1. Agnès Noël, « Psychiatrie sécuritaire », *Témoignage chrétien*, 12 mai 2010 (www.temoignagechretien.fr); communiqué du Comité d'action syndical de la psychiatrie (CASP) du 6 mai 2010 (www.collectifpsychiatrie.fr).

2. Communiqué de l'Union syndicale de la psychiatrie (USP), « De la loi de 90 », 11 mai 2010 (www.uspsy.fr).

moment même où l'hôpital manque cruellement de moyens en personnel et où les praticiens tendent à le désertier. Derrière la rhétorique du projet de loi proclamant son souci d'assurer un meilleur accès aux soins et une garantie de leur continuité, on constate l'accroissement du pouvoir administratif aux dépens du projet thérapeutique et, en même temps, le démantèlement des institutions publiques, grandes entités logico-politiques, au profit des réseaux privés des industries de santé. La philosophie de ce projet de loi renforce les pratiques d'une « société de surveillance ¹ » au sein de laquelle la folie est représentée comme un état de dangerosité et d'exception et le soin un marché concurrentiel.

Cette réponse du gouvernement à la « crise de la psychiatrie » paraît aujourd'hui résulter d'un choix tout autant idéologique qu'économique, appuyé par le retour en force d'une conception purement « médicale » de la souffrance psychique et de son traitement. Au moment où je termine cet ouvrage, les décrets d'application de la loi du 9 août 2004 réglementant l'usage du titre de psychothérapeute font du psychiatre le modèle idéal du psychothérapeute, le dispensant totalement des suppléments de formation en psychopathologie clinique exigés pour les autres praticiens du soin psychique, psychanalystes, psychologues et médecins non psychiatres. Ironie de l'histoire, jamais autant qu'aujourd'hui les cursus de formation hospitalo-universitaire des psychiatres n'ont été aussi indigents en matière de formation aux psychothérapies. Et pour cause, le recrutement des hospitalo-universitaires de psychiatrie, à l'exception de quelques pédopsychiatres remarquables comme les professeurs Pierre Delion et Bernard Golse, est réalisé sur la base de critères épistémologiquement non compatibles avec les exigences du soin psychique référé à la psychanalyse, à la phénoménologie

1. David Forest, *Abécédaire de la société de surveillance*, Paris, Syllepse, 2009.

ou à la psychothérapie institutionnelle¹. Mais là encore, le message législatif, nonobstant la sincérité des déclarations de son promoteur, le président de l'Assemblée nationale Bernard Accoyer, ne contient aucun souci éthique et clinique, mais s'adresse à l'opinion publique : « Nous vous protégeons des charlatans. » Sauf que les dispositions prises dans l'annexe du décret se révèlent comme une imposture dès lors qu'on voudra bien avec Freud rappeler : « Permettez-moi de donner au mot "charlatan" le sens auquel il peut prétendre en lieu et place de sa signification légale. Pour la loi est charlatan celui qui traite les malades sans pouvoir justifier de la possession d'un diplôme d'État de médecin. Je préférerais une autre définition : est charlatan celui qui entreprend un traitement sans posséder les connaissances et les capacités requises². » Mais que les braves gens se rassurent, ces nouveaux préfets sanitaires que sont les nouveaux directeurs d'agence régionale de santé veilleront sur leur âme par l'agrément des instituts de formation conditionnant l'accès au titre de psychothérapeute. La médicalisation de la souffrance psychique vient de franchir une nouvelle étape, la « soi-disant » protection des usagers sûrement pas³ !

Par ailleurs cette *solution* à la crise de la psychiatrie et aux difficultés de traitement de la folie consiste à remplacer les soins relationnels des personnels psychiatriques par un dispositif technico-administratif criminalisant toujours davantage les malades mentaux, érigeant autour d'eux des murs ultra-modernes par une incarcération chimique, spatiale, juridique ou par des systèmes divers et variés de vidéosurveillance. La publicité faite autour de la création d'unités hospitalières spécialement aménagées (UHSA), permettant la prise en charge

1. Roland Gori, Marie-José Del Volgo, *La Santé totalitaire, op. cit.*

2. Sigmund Freud, « La question de l'analyse profane » (1926), in *Œuvres complètes*, tome XVIII, Paris, PUF, 1994, p. 58.

3. On pourra se reporter à ce sujet à l'ouvrage d'Élisabeth Roudinesco, *Le Patient, le thérapeute et l'État*, Paris, Fayard, 2004.

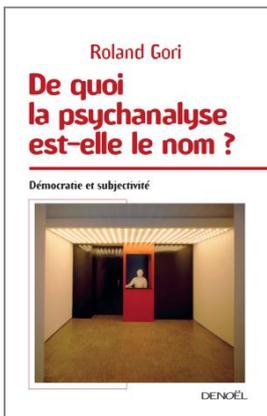
psychiatrique en détention des malades mentaux incarcérés, accroît chaque jour davantage dans l'opinion publique la confusion entre soin, détention et sanction. Au-delà des problèmes réels rencontrés dans la prise en charge des psychotiques coupables de crimes ou de délits, la mise en scène médiatique du message politique permet d'entretenir *une confusion de genre* entre la délinquance sociale et les maladies mentales présentant des risques de passage à l'acte.

Là où, hier encore, la culture humaniste et démocratique de notre modernité concevait la délinquance sociale comme une maladie psychique ou un problème de société, liée aux formes de civilisation, aujourd'hui le politique fait du malade psychique ou du précaire social un criminel en puissance ou au moins un individu à risque, «exemplaire» de la grande famille des «populations à risque». La «remédicalisation» de la psychiatrie ne provient pas d'événements scientifiquement majeurs justifiant la recomposition de son champ, ni même d'un engouement personnel des politiques qui lui accordent leur préférence. Cet attrait du pouvoir pour une «médicalisation» des souffrances psychiques et sociales provient d'un choix idéologique. Cette psychiatrie «médicale» permet mieux que les savoirs et les pratiques du soin psychique de légitimer dans la forme de la connaissance scientifique l'extension des pouvoirs de punir des conduites autres que celles des infractions. Elle est «sécuritaire». C'est ce que l'on appelle la «normalisation» sociale¹, sur laquelle je reviendrai.

Les «expertises» psychiatriques inspirées par cette nouvelle «biopolitique» ne suffisent pas à emporter la conviction de l'opinion tant, au sein même de la communauté des experts, elles posent question. C'est alors au pouvoir du «fait divers» médiatisé que notre «démocratie d'opinion» confie

1. Cf. Michel Foucault, *Les Anormaux, Cours au Collège de France (1974-1975)*, Paris, Gallimard, 1999.

Thomas L. Friedman, *Paix des peuples, guerres des nations*
André Gattolin, François Miquet-Marty, *La France blessée*
Laurence Gavarini, *La Passion de l'enfant*
Siegfried Giedion, *Espace, temps, architecture*
André Glucksmann, Raphaël Glucksmann, *mai 1968 expliqué à
Nicolas Sarkozy*
David B. Goldstein, *L'Héritage de Jacob*
Marie-José Del Volgo, Roland Gori, *Exilés de l'intime*
Marie-Claire Grafé, *Le Pas aveugle*
Didier Houssin, *L'Aventure de la greffe
Maintenant ou trop tard*
Anselm Jappe, *Les Aventures de la marchandise*
Jean-Pierre Lebrun, *La Perversion ordinaire
La condition humaine n'est pas sans conditions*
Norman Mailer, *Pourquoi sommes-nous en guerre ?*
Pierre Marie, *Les Fous d'en face*
Catherine Mathelin, *Qu'est-ce qu'on a fait à Freud pour avoir des
enfants pareils ?*
Charles Melman, *L'Homme sans gravité*
Anne Norton, *Leo Strauss et la politique de l'Empire américain*
Christiane Olivier, *Les Enfants de Jocaste
Filles d'Ève*
Pierre Pachet, *Le Premier Venu*
Lucien X. Polastron, *Livres en feu*
Michaël Prazan, *Le Massacre de Nankin*
Nicole Prieur, *Nous nous sommes tant trahis*
Moustapha Safouan, *Pourquoi le monde arabe n'est pas libre*
Joseph Hanimann, Christian Salmon, *Devenir minoritaire*
Gitta Sereny, *Au fond des ténèbres*
Philippe Simonnot, *L'Erreur économique
Le Marché de Dieu*
Jean Streff, *Traité du fétichisme à l'usage des jeunes générations*
Pierre-André Taguieff, *Les contre-réactionnaires*
Michèle Tribalat, *Les Yeux grands fermés*
Shmuel Trigano, *L'E(xc)lu*
Shmuel Trigano (dir.), *La Fin du judaïsme en terre d'islam*
Paul Verhaeghe, *L'Amour au temps de la solitude*
Gérard Wajcman, *L'Œil absolu*
Michael Wex, *Kvetch !*



De quoi la psychanalyse est-elle le nom ? Roland Gori

Cette édition électronique du livre
De quoi la psychanalyse est-elle le nom ?
de *Roland Gori*

a été réalisée le 28 octobre 2010 par les Éditions Denoël.

Elle repose sur l'édition papier du même ouvrage,
imprimé par CPI Firmin Didot
(ISBN : 9782207109625)

Code Sodis : N45078 - ISBN : 9782207109649

Numéro d'édition : 177849