

Lemay, M. (2006). *Aveux et désaveux d'un psychiatre*.  
Montréal : Éditions du CHU Sainte-Justine, 335 p.

Andrée Quiviger

Volume 35, numéro 2, 2006

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1099584ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1099584ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Revue de Psychoéducation

ISSN

1713-1782 (imprimé)

2371-6053 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce compte rendu

Quiviger, A. (2006). Compte rendu de [Lemay, M. (2006). *Aveux et désaveux d'un psychiatre*. Montréal : Éditions du CHU Sainte-Justine, 335 p.] *Revue de psychoéducation*, 35(2), 432–443. <https://doi.org/10.7202/1099584ar>

## Recensions

- Lemay, M. (2006). *Aveux et désaveux d'un psychiatre*. Montréal : Éditions du CHU Sainte-Justine, 335 p.

Michel Lemay nous livre encore un texte incontournable. Au fur et à mesure qu'on avance dans la lecture de *Aveux et désaveux d'un psychiatre*, une sorte d'intimité s'élabore avec l'auteur qui non seulement traduit des convictions théoriques et professionnelles mais laisse également filtrer son amour de l'enfance, un sens éthique hautement exigeant et les sources *indicibles* qui nourrissent et guident son existence de soignant. On entend le médecin, le pédopsychiatre, l'éducateur, l'enseignant, le chercheur, l'écrivain bien sûr, mais on rencontre surtout l'homme éminemment concerné par le respect de l'autre et le clinicien acharné aux victoires de la vie sur la mort dans l'âme et les maladies de l'esprit. Le docteur Lemay se révèle ici un authentique serviteur de l'enfance en ce qu'il enfreint allègrement les règles de la rectitude politique pour, transcendant les pressions socioéconomiques et les plus récentes approches diagnostiques et thérapeutiques, réaffirmer le primat de la parole de l'enfant et de la relation thérapeutique à long terme. On côtoie également dans ce livre un authentique serviteur de la science chez qui l'humilité prend de la grandeur et le doute, un trait de sagesse. Un serviteur de la science en ce qu'il ne néglige aucun des courants des soixante dernières années dont il tire lucidement la sève tout en reconnaissant leurs limites et en ce qu'il honore les grands lucidateurs des approches psychosociales que sont les Mélanie Klein, Winnicott, Spitz, Anna Freud, Bowlby, Hartman, Erikson, Margaret Mahler, etc. Quel jouissant passage, entre autres, pourfend nos *fossoyeurs de l'Histoire* (p. 75) qui font leurs choux gras des approches soi-disant novatrices tout en ignorant que les contenus sous-jacents ont fait l'objet de recherches et d'observations minutieuses trente ou cinquante ans plus tôt dans des ouvrages magistraux auxquels certains *fossoyeurs*-professeurs interdisent même d'en référer s'ils ont dépassé 25 ans d'âge!

Parce que chaque page de ce livre respecte la complexité des choses humaines, expose des questions vitales tant sur le plan de la santé psychique que de l'équilibre économique et social, pose des jalons fondamentaux pour l'intervention ou le diagnostic et trace des avenues indispensables à la prudence dans le domaine thérapeutique, je ne voudrais pas que cette recension en épargne la lecture. C'est pourquoi, je me contenterai de survoler chaque chapitre-entretien en retraçant ses lignes de fond, quitte à soulever ici et là des points ou des sujets à mon sens plus marquants.

### Entretien avec Brigitte Leblanc (p. 13-32)

Dans ce premier chapitre, Brigitte Leblanc à qui l'on doit l'initiative de ce livre, interroge Michel Lemay sur son parcours de formation, de formateur, d'éducateur, d'auteur, de médecin, de psychiatre et- on peut le conclure- de chercheur. Des maîtres, des ouvrages et des cliniciens importants sont salués au fil du texte,

chacun recevant son tribut et, à l'occasion, sa petite flèche acidulée comme en témoigne un savoureux passage sur Françoise Dolto. Ce premier entretien retrace les figures d'identification dont Lemay se réclame et l'on comprend qu'aux sources de son inlassable dynamisme de penseur et de praticien, c'est sa curiosité conjugée au doute intellectuel et son désir d'engagement qui dominent.

### **Premier entretien avec Sylvain Palardy (p. 33-57)**

Le docteur Palardy s'intéresse aux courants psychiatriques et pédopsychiatriques successifs qui ont jalonné la pratique et les réflexions de Lemay jusqu'à présent. Du courant organiciste aux neurosciences en passant par l'antipsychiatrie, Michel Lemay retrace en les commentant brillamment les diverses écoles de pensée ou même les courants plus subtils qui ont prévalu dans l'univers de la psychiatrie mais aussi de la psychothérapie. Des passages percutants sur les grandeurs et les petitesse de la psychanalyse sont à lire absolument si, comme moi, des lecteurs de cette Revue résistent à jeter aux poubelles, faute de preuves scientifiques bétonnées, l'exploration de l'inconscient. Ces pages sont une apologie du respect de la complexité humaine et elles fustigent entre les lignes aussi bien les esclaves de l'une ou l'autre mode que les promoteurs dogmatiques des approches axées sur une seule dimension de l'être ou de la connaissance. Autant l'auteur met d'espoir dans l'apport des sciences dures, autant il s'inquiète du risque pour la pratique psychiatrique de s'en tenir à une voie de traitement univoque ou, pire, de se cantonner dans celle, *violente*, qui *transforme les personnalités* à l'aide d'une puissante pharmacologie (p. 55). Quiconque côtoie des patients «psychiatisés» et s'interroge sur les soins que certains reçoivent se réjouiront de suivre les critiques parfois sévères, les commentaires nuancés et les convictions éprouvées d'un vieux routier dont l'esprit n'a rien perdu en degrés d'ouverture.

### **Second entretien avec Sylvain Palardy (p. 59-76)**

Les pages que je préfère sont celles où il est demandé au docteur Lemay si, en plus d'en référer au savoir et à la science, la psychiatrie est également un art. (Puis-je souligner que le sous-titre et la première question de ce chapitre pourraient aussi bien laisser entendre qu'il sera question de l'art à titre de moyen thérapeutique?) Ici, le docteur Lemay se permet pour notre bonheur quelques pavés dans la marre de quiconque analyse les problèmes d'un enfant à partir des grilles exclusivement biologique, cérébrale et génétique aux moyens de programmes informatiques, d'analyses de données pour, finalement, lui prescrire un traitement spécifique (p. 61). Puisque l'histoire personnelle d'un tout jeune enfant, étudiée à l'aide des connaissances disponibles sur le développement psychique et social, échappe aux instruments scientifiques, il faut d'autant plus tenir compte de son expérience globale et des traumatismes inhérents. Surtout, Lemay affirme haut et fort que le traitement des enfants (et des adultes aussi certainement) nécessite d'être inscrit dans une approche relationnelle et que, pour ce faire, *une certaine disposition d'esprit envers l'autre reste un acquis de base qu'on a ou qu'on n'a pas* (p. 63). Autrement dit, il y a, en effet, quelque chose d'un art dans la pratique psychiatrique et occulter cette dimension enlève toute pertinence aux approches

quelles qu'elles soient. Bien sûr, le sens scientifique est nécessaire au psychiatre et au pédopsychiatre, mais ils ne réussiront pas grand chose s'ils n'entreprennent pas une certaine démarche de connaissance d'eux-mêmes et s'ils résistent à *regarder les obstacles qui s'opposent à l'empathie, à l'anticipation positive et au respect de la personne* (p. 70). Lemay regrette encore ici la tendance obstinée chez les praticiens des sciences humaines à ne privilégier souvent qu'une seule approche inspirée de la vision philosophique qu'ils privilégient. Il va même jusqu'à préciser ailleurs qu'un pédopsychiatre devrait maîtriser à fond au moins deux approches thérapeutiques et connaître l'existence de toutes les autres, ce qui est loin de faire l'unanimité des autorités académiques. Il faut lire aussi l'agacement des deux interlocuteurs devant les nouvelles étiquettes nosographiques qui risquent d'occulter de fines analyses antérieures comme si, à chaque fois, on venait de découvrir le Pérou. Cela pose tout le problème de la culture générale (d'un domaine du savoir) indispensable aux écoles spécialisées. Enfin, un clou subira ici son premier coup de marteau : comme les psychiatres sont peu nombreux et que les demandes pullulent, plane le danger chez nous de recourir abondamment aux puissants moyens médicamenteux aujourd'hui disponibles tout en négligeant l'indispensable médiation relationnelle et ce, pour s'adapter aux lourdes pressions économiques et sociales. Le docteur Palardy clôt ce dialogue magistral en rappelant que si l'ensemble des publications de Lemay, ses conférences et sa vaste culture en disent long sur ses compétences, sa manière de donner un bain à un jeune enfant et de jouer par terre avec des petites autos n'en disent pas moins sur la qualité de son art.

### **Premier entretien avec Patricia Garel (p. 77-97)**

Si vous vous interrogez sur les fonctions spécifiques d'un pédopsychiatre ou d'un psychiatre dans notre société, ce n'est pas aux professionnels de cette discipline qu'il faut poser les questions. D'après Lemay, qui se trouve bien placé pour le reconnaître, ces gens traversent actuellement une véritable crise d'identité avec tout ce que cela comporte d'ouverture pour l'avenir et de flou pour le présent. Rien n'étonne dans ce constat qui ne relève pas forcément de la mauvaise volonté de quiconque mais plutôt du chambardement que subissent les sciences dites humaines en relations avec les sciences dites dures. Le psychiatre est - chronologiquement parlant- d'abord un médecin. Dans quelle mesure, quand il prescrit un médicament, va-t-il lui-même en vérifier la pertinence pour le corps de tel enfant et en examiner les effets? Rien n'est moins clair présentement et il n'est même pas sûr, à lire l'entretien, que la nouvelle génération de psychiatres sache mener un bon examen neurodéveloppemental de ses patients. *En pédopsychiatrie et en psychiatrie,(...) nous en sommes encore aux balbutiements quant à la compréhension du fonctionnement cérébral dans son ensemble* (p. 93). Outre les connaissances médicales et surtout bio-neurologiques, une solide formation psychologique s'impose également aux pédopsychiatres tant sous l'angle de la psychanalyse (incluant bien sûr la psychanalyse du moi) que sous les angles des développements cognitif et psychosocial, sans perdre de vue les dynamiques familiales. Et comme la connaissance dans ces domaines connaît un essor fulgurant, ce professionnel de la santé mentale ne peut faire l'économie d'une formation continue que, d'ailleurs, plusieurs moyens facilitent chez nous : revues,

congrès, colloques, etc. Car il s'agit, désormais, d'intégrer constamment de nouveaux savoirs susceptibles de transformer continuellement les approches de traitement. Cependant, ce serait une grave erreur de considérer ces «objets» de formation ou de connaissance à titre de prémisses. C'est le jeune patient lui-même et ses proches qui demeurent les premiers révélateurs de sa souffrance, de ses traumatismes, de ses comportements quotidiens ou de son fonctionnement marginal. Tout le reste, si durement acquis soit-il, ne constitue que des grilles de lecture au service de cette révélation initiale; autrement dit, toutes les connaissances et les habiletés relationnelles que le pédopsychiatre a eu l'heur d'intégrer n'ont aucune résonance tant qu'elles ne sont pas mises au service d'un enfant réel. «Mon maître, c'est l'autre», écrivait Emmanuel Lévinas, et l'on trouve dans tout ce livre une vaste illustration de cet admirable énoncé du philosophe. D'où l'importance infinie des qualités relationnelles d'un pédopsychiatre pour établir un diagnostic singulier ou appliquer le bon traitement. Cet entretien avec P. Garel apporte un premier éclairage sur les enjeux du diagnostic et les dangers qui lui sont associés en raison d'une malheureuse tendance au réductionnisme dans les écoles psychiatriques. *Quand une notion apparaît en cardiologie, écrit Lemay, tout le monde se réjouit et tente de l'appliquer. Quand une idée différente surgit en psychiatrie, il se forme immédiatement des anticorps pour juguler le virus psychique* (p. 86). (De tels petits morceaux de bravoure jalonnent tout le livre.)

De belles pages (93-94) sont également écrites d'un point de vue éthique sur le rapport entre le chercheur avec un grand C et le clinicien engagé dans des recherches. On entend tout le respect et la reconnaissance que Lemay accorde aux chercheurs patentés ; ce qu'il craint, néanmoins, c'est qu'on en vienne à n'accorder foi qu'à ce qui se prouve à l'aide de leurs méthodes. Ne serait-ce que pour cet aspect, ce livre réjouira beaucoup d'intervenants qui éprouvent le même paralysant malaise.

### **Entretien avec Yvon Forget (p.99-120)**

Dès sa première intervention, le docteur Forget rappelle la gravité que son interlocuteur attribue à la question du diagnostic : «... en 1976, vous aviez écrit que le diagnostic est une responsabilité redoutable parce qu'il contient en germe tous les abus possibles ainsi que toutes les virtualités créatrices» (p. 100). Ce sont précisément ces dimensions qui sont traitées dans cette section du livre. On verra passer au fil des pages l'utilité des grilles standardisées mais aussi leurs limites si l'on néglige le vécu et le désir des jeunes patients, les observations de l'entourage et la dynamique familiale où s'inscrivent ses symptômes. Bref, s'il fallait négliger quelque chose, faute de temps, ce serait plutôt les grilles standardisées *puisque'on ne peut pas entendre ce qui n'est pas dans le questionnaire, à savoir l'anxiété sous-jacente, la dépression, la souffrance, les représentations mentales* (p.112). Forget et Lemay se posent également la question de la responsabilité sociale du psychiatre concernant le raffinement des sous-catégories de troubles mentaux qui passent souvent inaperçues bien qu'elles méritent un diagnostic et une approche singuliers. «Faudrait-il rencontrer, par exemple, les directions d'école pour leur signifier que les déficits d'attention ne relèvent pas seulement d'un trouble lié à l'hyperactivité?» Tout

cela pour dire que ce chapitre éclairera quiconque travaille auprès d'enfants mal adaptés aux standards courants de la vie scolaire, familiale ou autre, et s'intéresse aux nuances que recouvrent les nomenclatures. Par dessus tout, ce chapitre interroge les modes diagnostiques et thérapeutiques, l'application rigide de tests standardisés et encore les nouvelles étiquettes. L'ensemble du chapitre donne tout son poids à la prémisse de l'entretien : le diagnostic est en effet une redoutable responsabilité. Si le DSM IV (quatrième version du Diagnostic and Statistical Manuel of Mental Disorders ) procure de la réassurance aux psychiatres ou aux psychologues, avouera Lemay, ses applications systématiques ont de quoi inquiéter (p. 117).

### **Entretien avec Johanne Boivin (p. 121-140)**

Cette section approfondit encore la crise d'identité que traversent les psychiatres et les pédopsychiatres en insistant cette fois sur la pression des facteurs socioéconomiques exercée sur les professionnels dont on attend qu'ils «résolvent» à la course «les crises» d'une clientèle de plus en plus abondante. En lisant, on espère que les plus haut dirigeants du pays associés à ces problématiques liront attentivement l'ouvrage, car plusieurs propos trahissent une urgence et esquissent les abîmes où l'on risque de laisser les enfants affligés si les réseaux en place ont pour ligne de conduite un système d'intervention à la chaîne, alors que *la continuité constitue l'une des attitudes thérapeutiques les plus importantes*. Tous les thérapeutes, pense Lemay, devraient se rendre disponibles quand un ancien patient demande à les revoir; c'est une question d'engagement et d'efficacité profonde. Serait-ce aussi une question d'éthique?

Comme de nouvelles écoles professionnelles multiplient les types d'intervenants sur le terrain et qu'une explosion de thèses ou de programmes thérapeutiques multiplient les approches, un immense travail reste à faire pour définir qui traitera tel enfant et comment. Dans ce capharnaüm, le psychiatre serait celui qui pose le premier regard sur les symptômes et la personnalité de l'enfant en utilisant l'éventail des moyens les plus pertinents dans chaque cas, puis sur sa famille et, également, sur lui-même puisque *la mise en cause de soi fait partie de toutes les professions engagées en relations humaines*. C'est lui qui devrait par la suite tracer les lignes du traitement dont il assurera le suivi en dialogue interdisciplinaire. Dès lors, il agit un peu comme un chef d'orchestre, ce qui suppose que sa formation l'habilite non seulement au travail d'équipe mais aussi aux tâches du meneur capable de déchiffrer et de gérer les dynamiques à l'œuvre dans un groupe.

Cette partie du livre déplie plusieurs contenus abordés antérieurement et permet à Lemay de conclure que, finalement, un pédopsychiatre, c'est un généraliste de la pathologie mentale infantile, qui, selon ses sensibilités, approfondit tel ou tel aspect de celle-ci.

### **Entretien avec Denis Lanctôt (p. 141-155)**

Dans ce chapitre, Denis Lanctôt et Michel Lemay réfléchissent sur les rôles indispensables de la famille, en particulier des parents, dans un traitement psychiatrique, mais ils soulignent aussi l'importance des réseaux communautaires, ces parents pauvres du financement public qui, pourtant, sont aux premières loges quand il s'agit de trouver aux uns et aux autres des lieux d'apprentissages sociaux, de valorisation, de soutien, sinon de guérison. Sans une insertion vivante dans un quartier, un réseau d'entraide ou quelque projet social, beaucoup d'individus (parents et enfants) stagnent dans leur mal-être et sont l'objet d'interventions compartimentées qui n'arrivent pas à grand chose. À cet égard, Lemay condamne également le clivage (et l'incompréhension) *entre les différents services sociaux, éducatifs, pédagogiques, psychiatriques et juridiques. (...) Tout cela doit être dit, crié même, afin de réduire les phénomènes en cascade qui ont pour nom « absence d'attachement réel à des personnes significatives »* (p. 149).

Par les voix de Lanctôt et Lemay, on entend aussi entre les lignes l'importance de passer au crible du sens critique les idéologies du moment qui circulent dans nos univers respectifs et qui, sous un jour apparemment révolutionnaire, risquent d'occulter tout un pan de réalités fondamentales dont il convient de tenir compte.

### **Entretien avec Claude Bilodeau (p.157-177)**

Claude Bilodeau et Michel Lemay s'interrogent sur la thérapie de milieu qui, depuis une cinquantaine d'années, a vu modifier ses finalités et, par conséquent, ses orientations. Leur tour d'horizon historique a l'intérêt de mettre en lumière diverses idéologies successives en matières de rééducation et de tracer les limites des unes et des autres. L'intégration des familles dans les processus thérapeutiques reste au cœur des nouvelles préoccupations dans ce domaine, et les structures contemporaines du travail ont profondément changé la donne des relations thérapeutiques. Ils soulèvent également le problème de la formation des éducateurs qui se destinent à partager le vécu des patients : doivent-ils être informés de toutes les dimensions en jeu dans une problématique de santé mentale ou approfondir une ou deux approches thérapeutiques, sans compter que tous sont plus ou moins conviés à faire en outre de la recherche? À signaler ici un solide passage sur la complexité des processus d'identité chez les adolescents contemporains (p. 170-173) et les raisons qui fondent le relatif pessimisme de Michel Lemay quant à la direction que prend actuellement la thérapie de milieu, par ailleurs considérée par les deux interlocuteurs non pas comme un mal nécessaire mais comme un outil valable parmi d'autres.

### **Deuxième entretien avec Brigitte Leblanc (p. 179-197)**

On nous parle ici de la méthode thérapeutique du psychodrame et des jeux symboliques. Ceux qui ont côtoyé de près le docteur Lemay auraient été déçus si ce livre avait occulté la technique du psychodrame que lui-même et sa conjointe ont tant

peaufinée depuis leurs débuts professionnels et dont on peut dire également qu'elle fait partie de la marque originale du tandem. Michel Lemay a un talent d'acteur qu'il n'hésite pas à mettre à profit quand il intervient à titre de psychodramatiste mais aussi bien quand il enseigne. Je laisse le lecteur parcourir ces pages qui respirent le bonheur de faire ce qu'on aime et qui rendent compte, entre autres à l'aide du témoignage d'anciens patients, des effets à long terme de cette forme d'intervention pour le moins exigeante.

### **Premier entretien avec Jean Lemire (p. 199-217)**

Jean Lemire et Michel Lemay se penchent ici sur la pertinence, les fonctions, les exigences, les écueils et la conduite des équipes de travail dans le domaine de la santé mentale ou de la rééducation. La plupart des enfants qui ont fait l'objet d'un diagnostic psychologique ou psychiatrique sont pour ainsi dire soignés (ou suivis) par plusieurs adultes, du médecin jusqu'au moniteur du service de garde en passant par les enseignants, les travailleurs sociaux, l'ergothérapeute... et les parents. Il est facile d'imaginer que l'efficacité des interventions dépend entre autres de la cohérence de celles-ci que garantit la communication entre les diverses instances, et on doit regretter que tout ce monde-là travaille souvent en parallèles. Quand il y a communication, bien sûr, les chances d'efficacité augmentent mais, en revanche, les choses se compliquent, et nos deux auteurs mettent le doigt sur plusieurs difficultés inhérentes au travail et à la communication d'équipe. Comment se distribue la parole dans les réunions? Quel degré de confiance en leur compétence déploient les intervenants sur le terrain quand ils se comparent aux *psys* patentés? Comment se situer les uns par rapport aux autres? Etc. Chemin faisant, Lemay déplore que les étudiants en psychiatrie ne reçoivent aucune formation sur la dynamique et l'animation de groupe, ce qui compromet substantiellement leur éventuelle fonction de *chef d'orchestre*. Sous l'éclairage toujours pertinent de la psychanalyse, certains moments de cet entretien sont fascinants de profondeur, et dans les sillons de la mémoire de Lemay, d'autres moments sont exquis. En tout cas, il faut reconnaître que l'éditeur (ou je ne sais qui d'autre) n'a rien négligé pour couvrir la pluralité des dimensions qui touchent à la santé mentale des enfants, et convoquer à la table des entretiens des professionnels de haut niveau comme en témoigne ici encore le dialogue Lemire/Lemay.

### **Entretien avec Yvon Gauthier (p. 219-235)**

Interrogé par le docteur Gauthier sur les problèmes de l'enfance en difficulté tels que les négligences, les carences, la maltraitance, Lemay fait un autre retour en arrière pour retracer les découvertes, les rencontres et les expériences successives de sa trajectoire pédopsychiatrique (avant que le terme existe). Mais plus profondément encore, il transmet des convictions dont on ne rencontrera jamais l'expression dans les exposés de recherche, les manuels d'intervention ou les cours universitaires bien qu'elles fassent la différence entre une approche humaine et une approche technique : *Il faut voir l'enfant tel qu'il peut devenir plutôt que tel qu'il est* (p. 222). Une telle attitude fait probablement la différence aussi chez le patient entre



la réception d'un traitement et l'inauguration d'un processus de croissance. D'éclairants passages permettent au lecteur de bien différencier les paliers successifs des processus d'attachement (*qu'on transforme parfois en un immense fourre-tout*, p. 221) et d'individuation où peuvent prendre naissance différents traits pathologiques dans des conditions défavorables. Incidemment, Lemay appelle *phase de citoyenneté*, cette période que Mahler appelait à mon sens plus judicieusement la *phase exploratoire* ou du «love affair with the world» et Erikson, stade de l'autonomie, au cours de laquelle l'enfant doit renoncer à sa tout-puissance et découvrir -pour les respecter- les règles du vivre-ensemble. Mais peu importe les termes, Lemay reconnaît que nombreux sont les problèmes psychiatriques et psychopathologiques dont on ignore encore les causes de telle sorte que les pistes de traitement, fondées sur des hypothèses, restent souvent peu sûres. Il serait urgent que les écoles prêtent une oreille attentive aux recherches et déploient la souplesse d'en tenir compte dans la pratique, car les connaissances évoluent plus rapidement que les manières de soigner, et cela crée un déprimant hiatus. En somme, cet entretien, rempli d'aveux et de désaveux, a quelque chance de mettre les connaissances du lecteur davantage à jour du point de vue de la psychopathologie, ce qui est un motif déjà suffisant pour acheter l'ouvrage.

### **Second entretien avec Jean Lemire (p. 237-253)**

Lemire et Lemay discutent de délinquance juvénile dans ce court entretien qui fait tout de même un bon tour d'horizon -à la fois chronologique et typologique- des troubles de la conduite, soumet quelques timides hypothèses étiologiques vu leur complexité et retrace diverses expériences de traitement. Les *aveux* du psychiatre ici vont plutôt dans le sens d'un désarroi de sa profession en regard de cette problématique pour laquelle on ne semble ni préparé, ni intéressé. Il est vrai que les jeunes délinquants (*ces grands déficitaires de la pensée imaginative*, p. 328) ont un urgent besoin d'aide et regimbent absolument à en demander, ce qui n'en fait pas une clientèle particulièrement sympathique. On trouvera, par ailleurs, des pages fort intéressantes sur les liens entre ce genre de problèmes et le développement cérébral. Ici, comme dans tous ses exposés, Lemay rend compréhensibles des phénomènes éminemment complexes et fait preuve d'un talent quasi poétique en parlant de *sculpture des circuits neuronaux*. On ne peut, en fin de compte, qu'applaudir la conclusion du psychiatre qui attribue aux jeunes déviants une fonction sociale : ils déséquilibrent tant les professionnels ou les citoyens qu'on finira peut-être par comprendre l'urgence d'*organiser nos communautés de vie pour qu'elles deviennent de véritables lieux d'accueil* (p. 253). Combien la dimension communautaire réclame de telles observations!

### **Second entretien avec Patricia Garel (p. 255-264)**

Les docteurs Garel et Lemay discutent ici de suicide chez les enfants, terme qui couvre plus large que les tentatives suicidaires proprement dites, c'est-à-dire ces actes répétitifs qui mettent en situation de grave danger (*équivalents suicidaires*, p.

255) en raison de souffrances diverses mais toujours profondes. Parmi ces enfants que Lemay a côtoyés de près, tous ne sont pas marqués pour la vie, ce qui l'amène à poser la question : est-ce les plus agissants qui sont les plus en danger? La réponse sera prudente, évidemment, et soulève à nouveau le thème central du diagnostic. Parlant de l'enfance blessée, vulnérable et fragile, Patricia Garel rapporte en termes clairs le débat *passionnel* sur les liens entre les Centres jeunesse, les services sociaux et les milieux pédopsychiatriques qui se renvoient la responsabilité de ces jeunes patients (p. 259). Je laisse aux lecteurs le soin de lire les réactions de Lemay à ce problème qui met en cause la crise identitaire des Centres jeunesse, les avatars d'une sauvage désinstitutionnalisation, le piètre soutien subséquent des familles d'accueil, les problèmes administratifs et syndicaux des institutions survivantes, bref les conditions d'une pathologie institutionnelle.

Il arrive en lisant ce livre que nous puissions voir concrètement à quoi peut ressembler un psychiatre ou un pédopsychiatre dont les compétences particulières s'incarnent dans une intervention engagée. C'est ce que nous offrent les dernières pages de ce chapitre. De quoi rêver!

### Troisième entretien avec Brigitte Leblanc (p. 265-283)

À propos des agressions sexuelles sur les enfants, Leblanc et Lemay s'interrogent d'abord sur les raisons qui ont occulté pendant si longtemps cette réalité, puis sur le réalisme des statistiques qui, elles-mêmes, obligent à serrer de plus près ce qu'il faut entendre par «agression sexuelle». Lemay rappelle les grandes lignes du développement psychosexuel infantin et les subtilités du narcissisme parental, ce qui a l'heur de rafraîchir des notions sujettes au refoulement. Aucune question ici n'est laissée dans le vague et il faut remercier Brigitte Leblanc d'avoir posé celle-ci : *(en tant que parent,) quelle différence y a-t-il entre cette érotisation normale (ce contact servant entre autres à développer la sensorialité de l'enfant) et un passage à l'acte?* (p. 272) Quelques pages portent sur le portrait de l'agresseur qui n'a rien, finalement, d'un portait-robot. On parlera aussi de prévention, des manières les plus judicieuses d'informer les enfants, des bouleversements consécutifs à la dénonciation, des réactions profondes de l'enfant qui dénonce et du flottement où s'inscrit l'accompagnement des enfants déclarés victimes, accompagnement pour lequel *personne n'a reçu jusqu'à ce jour de véritable formation* (p. 279). Bref, un chapitre serein je dirais- que non seulement les intervenants apprécieront mais que les parents gagneraient à lire.

### Entretien avec Suzanne Mineau (p. 285-309)

Michel Lemay n'était pas préparé à devenir le spécialiste en autisme infantile qu'il est devenu. Il a commencé à s'intéresser à cette pathologie lorsqu'il eut l'occasion d'observer des enfants dits «psychotiques» qui présentaient des symptômes fascinants et auxquels, lui semblait-il d'emblée, la grille psychanalytique ne s'appliquait guère. C'est auprès de sa jeune clientèle de l'hôpital Sainte-Justine

que Lemay a peaufiné sa connaissance du sujet et peu à peu distingué différentes formes d'autisme plus ou moins sévères et distinctes de la schizophrénie infantile.

Nous avons ici un texte magistral qui informe sur les nuances qui distinguent plusieurs formes de ce qu'on appelle maintenant à tort ou à raison les troubles envahissants du développement. Nous apprenons aussi comment un psychiatre engagé dans l'intervention se mobilise quand il découvre avec d'autres que toute une catégorie d'enfants qui montrent de sérieuses anomalies n'en déploient pas moins des ouvertures et des capacités réelles qui ne demandent qu'à être encouragées.

Voilà des pages claires, touchantes, nuancées qui contribuent à *une nouvelle compréhension de l'autisme* et invitent encore à porter un grand soin aux actes diagnostiques. Plusieurs théories sont passées en revue et on mesure toute la distance qui a été franchie en quelque quarante ans pour pénétrer un tant soit peu cette étrange manière d'être au monde. Les parents, autrefois perçus comme responsables du trouble, sont maintenant des acteurs féconds pour la recherche et la mise en place de solutions pour peu qu'on se laisse bousculer et dynamiser par leurs demandes. Voilà une éloquente illustration du chemin parcouru, d'un regard rigoureusement psychanalytique jusqu'à l'expertise des neurosciences. Pourtant, il en reste encore autant à faire et pour étudier et pour traiter, ce qui donne tout son poids à la clinique spécialisée dans ce domaine créée par Michel Lemay dans laquelle plus sept cents enfants ont été évalués et une centaine suivis pendant de longues années.

Par ses questions pertinentes, Suzanne Mineau donne ici au livre l'occasion d'un point d'orgue. On entend le médecin découvrir, admettre ses erreurs, tant apprendre de ses jeunes patients et de leurs parents, éviter la tentation du dogme, admettre la crise de la pédopsychiatrie, dénoncer les rivalités entre les approches, crier au scandale de l'abandon des jeunes adultes autistes (après tant d'efforts à l'enfance!), inviter aux traitements multidisciplinaires et souligner à quel point *la discontinuité des interventions est une plaie béante au sein de notre système* quelle que soit la pathologie en cause.

Mais les mots de la fin sur l'expérience de Lemay auprès de ses jeunes patients autistes n'apparaissent pas ici et je m'en voudrais de ne pas les communiquer -serait-ce de mémoire- aux éventuels lecteurs parce qu'ils révèlent la plus profonde facette du pédopsychiatre à peine effleurée dans l'une ou l'autre page de ce livre. Interviewé à l'émission *Les années lumières* (Radio-Canada) sur le sujet, Yanick Villedieu lui demandait ce que les enfants autistes lui avaient appris. Deux réponses ont surgi. La première revêt une dimension communautaire : *la fonction des enfants présentant un handicap est de nous faire changer sur le plan social*, et la seconde renvoie à l'âme d'un thérapeute : *quelle que soit la problématique, toutes les fois que des gens ont cru une chose possible, ils ont fait reculer l'impossible*.

## Entretien avec Michel Tousignant (p. 311-330)

Le phénomène de la résilience existe évidemment, mais comment l'expliquer. Une première question de Michel Tousignant surprend agréablement : y a-t-il un lien entre la résilience et les mécanismes de défense mis au jour par Anna Freud? La réponse de Lemay tout en nuances finit par déborder sur les contributions potentielles des multiples facteurs environnementaux qu'on ne sonde pas suffisamment dans ce domaine. Pour le penseur curieux qu'est Lemay, la résilience est un carrefour en ce qu'elle renvoie aux concepts psychanalytiques, aux théories sociales, aux découvertes génétiques, aux théories de la personnalité et aux apports des recherches cognitives ( p. 312). Suivent quelques pages quasi philosophiques sur les puissances positives des conflits et de la souffrance. Propos pleins d'espérance s'il en est qui débouchent néanmoins sur le caractère hautement antidémocratique de la condition humaine. Considérer sérieusement la résilience, c'est finalement s'incliner humblement devant le mystère des forces humaines et, aussi, devant les pouvoirs curatifs de certaines circonstances, de milieux pourtant profanes, de rencontres qui n'ont rien de professionnel ni rien de scientifique. C'est aussi percevoir le danger des pronostics qui peuvent déclencher de véritables anticipations mortifères. Un court entretien, ici, sur des profondeurs qui résisteront probablement toujours aux invasions barbares.

### Le genre littéraire

À première vue, un ouvrage basé sur l'interview s'annonce lourd, didactique, sinon carrément professoral. C'est vrai que certaines répétitions sont inévitables d'un thème à l'autre, mais on se demande en revanche comment on aurait pu tirer tout le jus de l'expérience et de l'expertise de Lemay sans passer par ce moyen risqué qui ne donne finalement pas un texte lourd, didactique ni professoral. Bien au contraire, on retrouve la verve de Lemay telle qu'elle se déploie toujours quand il communique : des propos fouillés souvent très profonds dans une langue claire, aussi concrète que possible, toujours accessible et parfois poétique. On est content d'apprendre dans la conclusion comment le verbe initial plus ou moins ébouriffé s'est transformé en livre cohérent grâce entre autres au talent de Monique Proulx qui en fait un texte impeccable. On doit aussi reconnaître le choix et la qualité des vis-à-vis qui ont mené chaque entretien à l'aide de questions clés auxquelles s'est soumis Lemay sans le moindre faux-fuyant. C'est pourquoi nous avons là un livre de référence à plusieurs égards. Non seulement les aveux et les désaveux du psychiatre nous instruisent-ils en termes de connaissances, mais ils ouvrent à des prises de conscience personnelles, professionnelles et sociales de taille qui doivent se répercuter dans la vraie vie si l'on entend faire partie d'une société juste, intelligente et porteuses de valeurs fondamentales autres qu'économiques.

### Le mot de la fin

À travers cette suite d'aveux et de désaveux relatifs aux sciences humaines et aux approches thérapeutiques, on sent gronder quelque chose d'une fureur. Elle

éclate dans la toute dernière page et concerne la consigne du court terme donnée aux institutions (des milieux hospitaliers jusqu'aux CLSC), alors que tout organisme fréquenté par un patient devrait prendre le trait d'une figure symbolique d'attachement. Il est étrange que cette variable autant vérifiable par les résultats obtenus que par les témoignages recueillis soit à ce point bafouée. C'est le fin mot du désaveu, une condamnation. Puisse-t-elle être entendue dans les lieux concernés et dans les sphères du pouvoir. Tout ce livre, en fait, témoigne de cette forme-sommet de la liberté quand elle se soumet à la responsabilité. Tout le contraire de la lange de bois ; tout le contraire de la rectitude politique. C'est ce qu'on appelle, finalement, le courage.

**Andrée Quiviger**

- Béliveau, M-C (2002). *J'ai mal à l'école : troubles affectifs et difficultés scolaires*; Montréal; Éditions de l'Hôpital Sainte-Justine.

J'ai mal à l'école s'adresse principalement aux parents et vise à les sensibiliser aux troubles affectifs vécus par les enfants au primaire, qui engendrent fréquemment, à cet âge, des problèmes d'adaptation et des difficultés d'ordre scolaire. Selon Marie-Claude Béliveau, orthopédagogue et psychoéducatrice au Programme de psychiatrie de l'hôpital Sainte-Justine CHU mère-enfant, les troubles affectifs peuvent originer de quatre sources principales (correspondant aux quatre sections du livre) : la structure du milieu familial, son fonctionnement, les particularités de l'enfant et celles de l'environnement scolaire. Tout d'abord, la première et la deuxième section traitent de l'environnement familial comme facteur déterminant du rapport qu'établira l'enfant avec l'école. Dès son plus jeune âge, l'enfant construit des compétences particulières par l'observation de modèles et par ses expériences qui faciliteront la transition vers l'école ainsi que son adaptation et sa réussite scolaire. Pour favoriser le développement de ces compétences, les parents doivent encourager l'indépendance et l'autonomie pour que l'enfant développe une motivation intrinsèque, pour qu'il retire de la satisfaction de ses réussites et surtout pour qu'il apprenne à être le premier agent de sa réussite. Au niveau du cadre familial, il est essentiel que l'environnement soit stable, qu'un lien d'attachement sécuritaire entre le parent et l'enfant soit développé et que des règles claires et constantes soient établies. Le cas échéant, l'enfant apprendra à avoir confiance en lui et en ceux qui l'entourent, à bien gérer son stress, à développer son autonomie et à prendre ses responsabilités. Ce cadre de développement favorable facilitera l'adaptation et la réussite scolaire de l'enfant. La troisième section aborde les particularités de l'enfant telles qu'une déficience légère, des troubles de comportements, d'apprentissage et de langage en lien avec leur impact sur l'apprentissage et la capacité d'adaptation. Selon l'auteure, il est important de cerner rapidement les difficultés pour intervenir le plus tôt possible pour que l'enfant n'accumule pas de retard et surtout qu'il ne perde pas confiance en ses capacités. L'enfant doit vivre des défis adaptés à son potentiel pour qu'il puisse vivre des réussites et conserver une image positive de lui-même et