

**Séminaire international inter-universitaire de
psycho(patho)logie
psychanalytique périnatale (SIIRPPP).
Quatrième édition.
Aix en Provence, La Baume, 26 & 27 novembre 2011.**

Toujours contents d'être là et jamais las d'être ici, nous avons été une quarantaine à nous réunir pour la quatrième édition du séminaire après une sorte de mise en quarantaine du SIIRPPP après une année 2010 sans séminaire. Cependant le traditionnel tour de table ainsi que plusieurs témoignages des retours après-coup faisaient vite apparaître que le séminaire s'était installé dans une certaine continuité psychique lui permettant de rester présent à l'esprit de plusieurs d'entre nous et notamment des chercheurs ayant présenté leur travail.

C'est donc, comme à notre habitude, que nous avons commencé par entendre ces personnes et les retours après-coup de leurs travaux présentés lors d'éditions antérieures. Pour certains de ces travaux, nous avons été heureux d'entendre que le SIIRPPP avait pu se présenter comme tiers dans l'élaboration du travail de thèse en même temps qu'il encourageait cette démarche.

C'est d'ailleurs de cette manière que Marie-Laure Balas (présentation en 2009) a continué de se saisir du SIIRPPP pour interroger l'avancée de sa recherche qui porte sur le fantasme de grossesse. Il a été très intéressant de faire l'hypothèse d'un lien en homomorphie entre le sujet de sa thèse et la manière dont elle était menée actuellement. Le moment de recul de la chercheuse en tête à tête avec sa thèse pendant une année prise en formation continue nous a fait penser à un retour sur soi, moins tourné vers le dehors, à la manière d'un mouvement entre polarités narcissique et objectale très en lien avec la grossesse. Nous entrions donc dans le séminaire avec un témoignage évoquant le lien possible entre les mouvements internes du chercheur et le sujet de la recherche, ce lien étant susceptible d'éclairer cette dernière s'il était utilisé à la manière d'une élaboration contre-transférentielle. En 2009, M-L. Balas se questionnait sur la population qu'elle choisirait pour étudier la question du fantasme de grossesse et nous avons appris que ce sera des couples qui accueillent un embryon en raison d'une infertilité féminine. Les trois parties de la thèse s'intéresseraient à l'existence spécifique éventuelle du fantasme de grossesse, à ses destins (sublimation, refoulement, déni...) dans cette situation d'infertilité, et à la question du féminin en soi. Des entretiens cliniques déjà effectués avec des couples seraient utilisés rétrospectivement dans une utilisation d'un matériel clinique comme matériel de recherche que le SIIRPPP a chaque fois considéré comme suffisant pour maintenir une conflictualité pour la position de chercheur, comme le rappelait A. Konicheckis. A ce sujet, A. Ciccone ajoutait que le fait de retravailler un matériel clinique de situations passées deviendrait un objet d'étude qui permettrait que la recherche s'autonomise et se conflictualise à l'intérieur du chercheur. Mais une question éthique se posa à nous dans le fait d'utiliser des entretiens de personnes non informées de cette démarche et du possible destin de publication. Comme le disait S. Missonnier, la question du consentement éclairé, question éthique, croise une question

clinique sous un angle contre-transférentiel qui interroge ici ce qui amène à vouloir protéger ces couples au point de ne pas oser aller jusqu'à une publication. Une nouvelle illustration de la manière dont la thématique d'une recherche peut être éclairée par les mouvements du chercheur à la manière d'une élaboration contre transférentielle.

La relation transfero-contre transférentielle comme matériel de recherche à traiter fût notamment ce que S. Missonnier rapporta d'un point de débat du jury de thèse de Marion Canneaux lors de sa récente soutenance. Développant plus avant les résultats de sa thèse qu'elle ne pouvait présenter qu'à un stade émergeant en 2009, M. Canneaux nous a présenté l'élaboration de son hypothèse quant à un remaniement identificatoire spécifique chez la femme infertile ayant recours au don d'ovocyte. N'ayant pas abouti à l'idée d'un processus psychique nouveau à l'œuvre dans les situations de don d'ovocytes, M. Canneaux nous a montré comment cette situation, en négatif, pouvait se comporter comme une loupe grossissante des processus psychiques à l'œuvre au cours d'une grossesse plus habituelle en convoquant par exemple l'investissement phallique de la grossesse de femmes atteintes narcissiquement, l'inquiétante étrangeté du fœtus, la question de la filiation, le désir d'enfant dans sa dimension narcissique, la rivalité conjugale (...) et en faisant chaque fois l'objet de mise en place de défenses importantes poussant à une élaboration psychique variable dont le travail de renoncement augurerait un rêve maternelle plus riche. Au cours de la discussion, F. Cahen venue pour la première fois au séminaire, a ouvert le questionnement du devenir grand-mère de ces femmes et M. Canneaux nous a appris qu'il arrivait qu'elles puissent se mettre à la recherche de donneuses d'ovocytes pour leur fille. Cela nous rappelait le lien qu'A. Ciccone avait fait un peu plus tôt avec le handicap en évoquant la déception originaire et le fantasme de transmission dans une filiation blessée.

De filiation et de relecture de Jean Guyotat sur ce thème, il fût également question avec le retour après-coup de Cindy Mottrie (présentation en 2008) puisque sa thèse porte sur les maillages filiatifs et affiliatifs au sein des relations parents-bébés. C. Mottrie, qui vient de l'Université libre de Bruxelles, nous raconta avec humour comment sa mise au travail eût lieu dans les jours suivant immédiatement le séminaire aux détours de rues au nom belge d'Aix en Provence qui l'ont menée jusqu'à une exposition comparant des œuvres de Cézanne et Picasso. L'un peignant en construisant une réalité perceptive concrète, l'autre peignant en déconstruisant cette réalité perceptive en une réalité subjective, toutes les deux étant toutefois reconstruites. De quoi faire réfléchir la chercheuse, devenue mère entre temps, sur l'importance de l'observation des mouvements du bébé et leur influence sur la relation parents-bébés. Le dialogue des œuvres de Cézanne et Picasso comme une image de l'influence réciproque entre interaction venant de la réalité perceptive concrète et interaction nourrie de la filiation narcissique venant de la réalité psychique. La discussion emmena A. Ciccone au rappel de la mobilisation de la part active du bébé, en deçà de la parole et vectorisée par la projection et nécessitant une première appréhension de cette réalité par une « gamme à soi » avant d'apprivoiser ces pensées sauvages et de les rendre partageable ensuite dans la démarche d'une recherche notamment.

Nous pourrions dire que la démarche de recherche de Dalila Idir-Val nous aura été présentée un peu à la manière d'une toile de Picasso, c'est-à-dire en

déconstruction/reconstruction. En raison d'un changement de poste, du nouveau-né prématuré vers l'adolescent, D. Idir-Val nous a présenté ses difficultés pour « garder le fil » d'une chercheuse-funambule perdant/retrouvant son équilibre, elle qui s'intéresse aux continuités/discontinuités du vécu de nouveau-nés prématurés. Une discontinuité professionnelle au risque de représenter une rupture avec le sujet de thèse, jugé peut-être en trop grand écart avec cette nouvelle clinique de l'adolescent pour D. Idir-Val ? Nous avons entendu avec beaucoup d'intérêt le détour par le récit, l'imagination et la pensée que D. Idir-Val nous proposait pour nous plonger dans son observation pourtant filmée de nouveau-nés prématurés. Ce film raconté comme une manière de pouvoir garder en tête des observations à risque d'éloignement en les inscrivant sur des bobines internes et en se détachant progressivement de l'utilisation vidéo nous a semblé représenter une première manière de garder une certaine continuité et combattre une rupture malgré une discontinuité. Pour la chercheuse comme pour le nouveau-né prématuré qui devra se constituer principalement un monde interne pour faire face aux discontinuités des soins venant de l'extérieur. La deuxième manière de rétablir une certaine continuité entre les deux populations cliniques à priori éloignées que représentent les nouveau-nés prématurés et les adolescents venait... en continuité avec la suite de la matinée.

En effet, la présentation du dernier ouvrage d'A. Ciccone, « La psychanalyse à l'épreuve du bébé », nous permettait notamment de réfléchir aux « parties bébés » présentes en tout sujet ainsi qu'à l'apport qu'offre l'expérience auprès de bébés à la présence clinique auprès d'autres sujets. Cette présentation d'ouvrage, qui représentait une nouveauté au SIIRPPP, nous a permis de discuter de la complexité psychique de tout sujet. Chez ce dernier, les « parties bébés » comme les expériences successives aux différentes périodes de vie s'inscrivent d'une manière chaque fois différemment tressée et non pas accumulative dans des processus après-coup qui rendent moins possible d'extraire des expériences précoces comme exclusives que peut-être prédominantes, prévalentes au mieux. Cette complexité à situer de manière prévalente où ou quand se situe le discours, la souffrance, les ressources du sujet invite notamment à la question de l'écoute, de l'interprétation et de ses modalités. Une illustration de cette complexité se situe dans la nuance travaillée par A. Ciccone entre bi-sensualité, bi-sexualité, bi-parentalité et bi-générationnalité psychique. Le premier concept serait ainsi utile pour penser des expériences « bébés » de certains sujets de sorte à ne pas être trop en avance dans l'écoute, voire l'interprétation à proposer à cet endroit. « En l'homme le bébé » nous rappelait S. Missonnier en évoquant la filiation lebovicienne de l'ouvrage d'A. Ciccone avant d'ajouter une autre dimension de complexification : en l'homme le fœtus.¹

De fœtus il aura d'ailleurs été question avec la première présentation d'un travail de recherche. Aurore Plat, qui a terminé son Master 2 Recherche, est venue réfléchir à son projet de thèse autour de l'impact psychique de l'interruption médicale de grossesse au premier trimestre. Commandé par un chef de service d'obstétrique, cette recherche vise à explorer les différences d'impact psychique en fonction de la modalité d'IMG, par aspiration ou par

¹ Depuis l'écriture de ce compte rendu, un ouvrage complémentaire est paru sous la direction d'A. Ciccone, chez Dunod : « La part bébé du soi. Approche clinique ». On y retrouve notamment les contributions de deux personnes ayant présenté leur travail au SIIRPPP, Emmanuelle Bonneville et Déborah Déronzier.

déclenchement. La discussion nous a tous réunis autour de la spécificité que la recherche en psychologie clinique se devait de défendre, c'est-à-dire celle du « chaque fois différent ». En invitant A. Plat à un travail de recherche bibliographique autour du concept de traumatisme dans sa référence psychanalytique, il était ici question de la distinction épistémologique et clinique faite entre évènement traumatogène en lien avec la réalité externe (aspiration ou déclenchement par exemple) et réaction traumatique singulière en lien avec la réalité interne de chaque sujet. Comment on réagit à un traumatisme est une question qui se pose d'ailleurs également aux équipes médicales et notamment dans la modalité d'IMG retenue ou proposée dans un temps court et donc à risque de justement être figé par le traumatisme et cristallisé par des représentations plus ou moins conscientes des équipes. Il est donc apparu important d'intégrer la question des réactions des soignants à la recherche en profitant habilement du fait que la demande vienne d'un chef de service.

Par ailleurs, pour complexifier la question du comment les sujets réagissent psychiquement à l'IMG, M.L Balas et S. Viaux ont apporté de l'importance au temps de l'annonce médicale. Les représentations des parents au sujet du fœtus/bébé à perdre, la nature du traumatisme et le travail de deuil peuvent grandement se construire en fonction des modalités d'annonce et du type de rencontre entre évènements médicaux et réalité psychique. Le traumatisme de quoi, de qui, le deuil de quoi, de qui comme l'interrogeait P. Coutable, pédiatre du CAMSP de Manosque venu collectivement, en parlant d'équipe de soignants, ce qui représente une démarche intéressante et que nous aimerions encourager, cela dit en passant, pour la dynamique du SIIRPPP. A. Lefevre nous apportait un témoignage très proche de cette impossibilité de corréler évènement traumatogène et traumatisme psychique en évoquant un travail de recherche effectué dans une structure qui proposait les différentes modalités d'IMG.

La question du « comment » (comment était venue la grossesse, comment avait été faite l'annonce, comment les sujets réagissent en fonction de leur histoire singulière, comment la réalité médicale est ressaisie par la réalité psychique, fantasmatique...) a donc largement été préférée à la question du « quoi » et invitait, comme l'a proposé A. Konicheckis, à un travail de problématisation préalable à toute formulation d'hypothèse pour savoir ce qu'on souhaite mesurer et comment.

Un travail préalable à la formulation d'hypothèse nous a d'ailleurs été proposé avec rigueur d'un point de vue poétique et clinique par Isabelle Couchat Villecourt dans la présentation de son travail de thèse intitulé « L'expérience de solitude maternelle. La capacité à être seul en présence de son enfant. » Cette thèse, qualifiée de professionnelle, a émergé d'une nécessité clinique pour soutenir des réflexions portant sur une activité en crèche. Nous en profitons pour remercier I. Couchat Villecourt pour nous avoir dit que le SIIRPPP avait participé à créer du désir et de l'envie pour son engagement en thèse. Le travail de recherche bibliographique de cette thèse proposait un croisement épistémologique entre poésie, littérature et psychanalyse et ce fût cette dernière référence qui nous fût présentée de manière très consistante dans les théorisations sur la solitude en nous permettant par exemple de nous rappeler au dernier article de M. Klein « Se sentir seul » auquel A. Ciccone ajoutait celui de D. Anzieu « Antinomie de la solitude », lui aussi écrit par un auteur en fin de vie. La

méthodologie retenue par I. Couchat Villecourt passait par une analyse clinique des rencontres – et non d’entretiens- de parents en crèche ou maison verte en accordant une place importante au contre transfert et au vécu de la chercheuse-clinicienne. La vignette clinique, extrêmement riche, apportée pour illustrer ce matériel de recherche était celle d’une communication par lettre d’une mère avec la crèche au moment de la séparation d’avec son enfant. Communicant sur des états internes de la mère au moment d’une séparation et d’un vécu de solitude, cette lettre fût mal reçue par le personnel de la crèche et nous avons pu nous interroger à ce sujet au cours de la discussion. D. Mellier, actuellement engagé dans un projet de recherche sur la constitution de la parentalité en défauts d’entourage, se demandait si cette lettre avait pu mal être reçue car adressée aux mauvaises personnes -des professionnels- faute d’avoir pu être adressée et partagée avec d’autres, dans le couple, la famille ou l’environnement amical. Cette dimension intersubjective fût complétée par une dimension intrapsychique par S. Missonnier se référant lui aussi à la littérature avec Michel Tournier et Robinson Crusoé en rappelant son hypothèse sur le faible appui que ce personnage pouvait faire sur de bons objets internes pour élaborer une position de solitude en ayant recours à l’hyper présence du personnage Vendredi (le vendredi arrivant d’ailleurs avant le potentiel vécu de retrait du week-end) ; couple présence/absence en résonance avec le rapprochement entre psychanalyse et attachement travaillé par B. Golse. Avant de revenir à la vignette clinique, E. Reichman passait par un détour en notant l’apparition de certaines expressions populaires actuelles tel que « Et là... j’ai vécu un grand moment de solitude » reprises par des humoristes comme possible indicateur d’un vécu individuel et social pour ensuite proposer qu’une problématisation possible de la recherche travaille la question de la solitude à travers les contenus adressés aux professionnels (comme la lettre) à défaut d’être adressés à d’autres ou à soi dans une trop grande pauvreté d’objets, externes ou internes. Pour cette dernière présentation de la journée et avant de nous séparer un peu, S. Missonnier utilisait la couverture du livre d’A. Ciccone pour penser au bébé Marcel de Van Gogh tourné vers l’extérieur des bras d’une mère que l’on sentait encore dyadique et nostalgique.

Finalement peu de temps de séparation pour notre groupe qui, dans cet environnement de La Baume, partage des repas ou d’autres temps interstitiels qui, nous l’espérons, auront été l’occasion d’échanges et rencontres entre participants dont le groupe se constituait, cette année, d’un mélange entre un noyau stable d’habitué(e)s et de nouvelles personnes.

Depuis trois éditions, un des temps de partage du groupe est maintenant celui d’une soirée musicale le samedi soir. Cette année, le groupe Aquarelle intime proche d’A. Konicheckis et donc aux accents sud-américains et de bossa nova nous a apporté chanson et instrumentalisation chaudes, émouvantes et agréables. Des textes émouvants et personnels que nous entendions en complicité avec notre journée de séminaire. Ainsi de la chanson « T’es parti bébé » entendu différemment depuis « tes parties bébés », Albert Ciccone !

L’émotion fût également au rendez-vous de la matinée du dimanche en écoutant Sandrine Vategeot nous présenter l’histoire de sa recherche et des nécessaires modifications qu’elle a dû y apporter après le décès de son directeur de thèse, le Pr H. Benony. Provenant d’une rencontre clinique faisant problème et devant initialement porter sur les destins de la destructivité, cette thèse a rencontré la nécessité d’une modification pour que les mouvements

de la chercheuses, à nouveau au rendez-vous du SIIRPPP, puisse mieux se dégager d'affects endeuillés. La recherche-action porte donc pour l'instant le titre d'Espoir bébés/familles. Une rencontre entre le projet de recherche initiale et un projet de recherche venant de collègues israéliens dont Miri Keren avec l'équipe parisienne de l'Unité Petite Enfance et Parentalité de Vivaldi et Sylvie Viaux est en train d'aboutir, en déconstruction-reconstruction, à une recherche augmentée par des thèmes jusque-là présents dans deux projets distincts. Ainsi en est-il par exemple de la rencontre entre destructivité et interactions précoces. L'idée serait actuellement de proposer un travail de recherche évaluant des protocoles de soins psychiques précoces apportés à des parents-bébés en tentant de mesurer l'incidence de différents dispositifs psychothérapeutiques sur la résolution des troubles relationnels. Pour ce faire et à l'aide de plusieurs outils d'évaluation (échelles, CIB, auto-questionnaires...), cette recherche prévoirait d'évaluer des prises en charge intensives pluri-hebdomadaires menée à l'UPEP Vivaldi et d'autres prises en charge qualifiées de naturalistes en CMP enfants.

Dans la discussion, face à l'exigence évaluative, porteuse d'un défi actuel intéressant à relever, l'exigence clinique a été rappelée par A. Konicheckis. Pour approcher ce que vit un bébé dans un dispositif psychothérapeutique, une évaluation processuelle apparaît importante et ne semble pas être permise par la multiplication des rencontres différentes que rythme l'utilisation de nombreux outils méthodologiques, peut-être eux aussi en proie à une certaine part de destructivité d'une continuité, « saucissonnant le bébé » comme disait A. Konicheckis. Une autre prudence fût apportée par O. Rosenblum qui faisait partie des personnes s'interrogeant sur l'embarras que pouvait susciter la comparaison des deux groupes. Ceux-ci sont constitués par deux institutions aux dispositifs thérapeutiques différents qui sont cependant parfois amenées à travailler à proximité et en réseau. La proposition fût d'épouser ces logiques de réseau en hiérarchisant les dispositifs psychothérapeutiques non pas sur leur « degré » de soins mais sur la précocité de l'intervention. S. Viaux apporta une précision importante quant à l'objet de l'évaluation qui n'était pas tant la technique de soins que son sens, son appropriation par l'équipe qui l'utilise. Ce qui, comme le rappelait D. Mellier de la complexité pour définir un groupe témoin à priori, ne dégageait toutefois pas les interrogations quant à la nécessité d'en passer par l'évaluation de deux groupes, de deux institutions. L'évocation des critiques suscitées par une recherche comme CAPDEP nous maintenait prudents quant à l'utilité d'un groupe témoin et d'une évaluation faisant intervenir la dimension inter institutionnelle. De manière plus intra institutionnelle, S. Missonnier proposait de s'interroger à la logique lente au sein de l'institution dans son travail de construction du dispositif psychothérapeutique en rappelant le processus qui va de l'accueil vers la consultation thérapeutique jusqu'aux compléments de soins éventuels (thérapies ou co-thérapies, groupe, VAD...). Sans utiliser les nombreux outils présentés ou en utilisant moins, cette analyse processuelle pourrait peut-être mieux permettre l'évaluation d'un dispositif praticien et les questions auxquels il a à faire face. Mais se posait alors la question de la coïncidence entre temporalité lente de la clinique et temporalité plus rapide de la recherche.

La dernière présentation de recherche prenait elle aussi appui sur un dispositif institutionnel déjà existant que nous a présenté Thomas Cascales qui y est impliqué en tant

que chercheur et clinicien autour de son travail sur le thème de l'anorexie du nourrisson. Le dispositif institutionnel hospitalier qui accueille des nourrissons présentant des troubles alimentaires graves démarre sous une gouvernance pédiatrique nécessaire et vitale pour permettre une réalimentation orale qui, en raison de son action opératoire, peut se faire au détriment d'un repérage à l'endroit des interactions parents-enfants en pouvant ainsi contribuer aux comportements parentaux dans une chronicisation du symptôme. Ce premier temps peut ainsi être poursuivi par une consultation psychologique qui tente de favoriser une prise de conscience susceptible d'assouplir et de réaménager une éventuelle contribution parentale à la symptomatologie de l'enfant. Un troisième temps peut ouvrir l'espace d'une co-thérapie pédiatre/psychologue faisant dialoguer interventions psychothérapeutique et éducative. Après un temps de cumul de données épidémiologiques et nosographiques autour des troubles alimentaires du nourrisson, un autre temps, à travers cette recherche, propose une tentative de compréhension de l'apparition et de l'évolution de ces troubles. Pour ce faire, cette recherche prévoit l'utilisation méthodologique d'échelles et c'est ce point qui a suscité une certaine surprise au cours de la discussion après que la présentation de T. Cascales avait accordé une place intéressante à une illustration clinique.

M. Canneaux se demandait comment inclure les entretiens pédiatre/psychologue dans le protocole de recherche ou proposait la perspective d'entretiens cliniques de recherche. La lecture psychanalytique apportée par O. Rosenblum et faisant suite à celle de T. Cascales semblait également pouvoir être appréhendée par une méthodologie clinique pour apprécier la manière dont une re-conflictualisation de l'archaïque, du vital, du fonctionnel pouvait intervenir dans le sexuel pré-œdipien en inversant la subversion du sexuel aux pulsions d'étayage. Ce processus de libidinalisation difficile nous a semblé poindre dans le choix des mots où l'expression « donneur de soins » (care giver) venait remplacer le mot « parents ». Dans une recherche, l'utilisation d'outils ponctuels comme se présente une passation d'échelle peut, selon A. Konicheckis, reproduire un temps incisif où les bébés seraient en position de réagir. Ici, l'enfant qui ne mange pas, qui ne peut mettre à l'intérieur par voie orale pour digérer et métaboliser peut porter en lui un défaut de métabolisation, de digestion psychique avec un environnement ne permettant peut-être pas une proposition tranquille pour cette mise à l'intérieur. La méthodologie de la recherche pourrait ainsi tenter d'adopter des formes qui facilitent ces dispositions environnementales et processuelles. Un peu comme le rappelait S. Missonnier au sujet d'une sorte de temps d'attente pour apprécier les effets d'un travail psychothérapeutique avant d'aller trop vite vers une guidance psychoéducative dont il rappelait la complémentarité héritée des débats entre M. Klein et A. Freud.

Au terme de ce compte-rendu, nous pouvons ajouter que cette quatrième édition fût l'occasion d'entendre des présentations de travaux menés par des chercheurs en position différentes d'à notre habitude, peut-être plus universitaire. Répondant à une commande de collègues somaticiens (A. Plat), se malléabilisant à un changement de clinique (Idir-Val), en dialogue étroit avec des dispositifs institutionnels (S. Vategeot) ou émergeant d'une activité clinique déjà existante (I. Couchat Villecour, T. Cascales), toutes les recherches présentées lors de cette édition ont eu en commun de porter des enjeux différents d'une démarche de recherche universitaire exclusive « pour produire du savoir », s'il en était. Ce qui peut nous

rappeler le proverbe brésilien donné par A. Konicheckis lors de la première édition du SIIRPPP. « Les oiseaux, pour voler, ont besoin de deux ailes » pour illustrer une pratique portée par les deux ailes de la clinique et de la recherche. C'est dans cet esprit que nous nous sommes quittés à l'idée de pouvoir accueillir, pour les prochaines éditions du SIIRPPP, des recherches menées autrement que dans le parcours M2R-thèse. Ainsi, nous nous sommes montrés intéressés par des recherches d'équipe, praticiennes, portant sur des thématiques au lien plus indirect avec la périnatalité (...) qui élargiraient les réflexions du SIIRPPP.

Peut-être que ce sera le cas lors de notre cinquième édition à laquelle nous vous invitons et qui aura lieu le week-end du 23-24 novembre 2013 à La Baume. Vous pouvez déjà nous adresser les propositions de présentation en les soumettant au secrétariat du séminaire jusqu'au 31 juillet 2009. Le comité scientifique fera une sélection et le programme du séminaire sera établi et diffusé en septembre. Les propositions de communication devront être envoyées à l'adresse électronique : semperinat@noos.fr avec, en pièces jointes, deux documents distincts sous format Word : un exposé de 5 pages et un résumé de 10 lignes. Devront être indiquées les coordonnées postale, téléphonique et électronique du chercheur, ainsi que celles du directeur de la recherche et du laboratoire d'appartenance.

Dans l'attente, nous remercions l'ensemble des participants pour leur présence à La Baume, espérons que les échanges auront bénéficié aux recherches présentées et sommes très heureux de nous remettre au travail pour préparer la quatrième édition du séminaire.

Pour le séminaire,
Emmanuel Reichman,
Secrétaire scientifique du SIIRPPP,
semperinat@noos.fr

P.S : En raison de l'empêchement de Stéphanie Staracci qui devait présenter son travail de thèse intitulé « Vie et mort au creux du berceau de la parentalité gémellaire. Devenir d'une survivance du pré natal dans le cas du syndrome transfuseur- transfusé », nous restons disponibles pour mettre en lien les personnes intéressées par ce travail et qui nous le demanderait.