

La théorie de la médiation

Yves Brault

Créée par Jean Gagnepain et Olivier Sabouraud, la théorie de la médiation se présente comme une description globale du fonctionnement de l'esprit humain. Ce n'est pas la première théorie de ce genre, loin de là. Mais son originalité est de permettre une vérification expérimentale morceau par morceau.

Considérons par exemple la théorie psychanalytique freudienne et particulièrement la deuxième topique : le moi, le ça et le surmoi. On peut considérer que l'existence de ces instances psychiques sont plausibles compte tenu des résultats des cures analytiques mais il s'agit là, au mieux, de « preuves » extrêmement indirectes. Nous n'avons aucun moyen de vérifier expérimentalement et directement l'existence du moi, du ça ou du surmoi.

Au contraire, la théorie de la médiation peut se déconstruire ; cela est possible parce que certains états mentaux pathologiques sont caractérisés par l'absence d'un élément de la médiation. Pour une personne « normale », tous les éléments se combinent entre eux et l'on ne peut observer que le résultat global mais la pathologie permet d'observer un élément seul et donc cet élément peut être confirmé ou infirmé. C'est ainsi que la théorie peut se construire pas à pas.

Il s'agit là d'une révolution épistémologique aussi importante, de mon point de vue, que le surgissement, au XVIème siècle, des principes de base fondant la physique classique et notamment la mécanique.

Je vais maintenant exposer quelques éléments de cette théorie :

Instance et performance



Dans l'exemple ci-dessus, une personne crie : "Au secours". Un auditeur entend ce cri. Sur le plan logique, l'instance consiste en une analyse phonologique, grammaticale et sémantique. Ces trois niveaux d'analyse fonctionnent selon des règles sans rapport avec la nature du cri. C'est l'impropriété.

Mais l'instance est un traitement parallèle à la performance qui est constituée de l'ensemble des réactions (émotionnelles et motrices) liées à la situation.

Par ailleurs, les autres plans interviennent également : le plan de la personne (analyse par exemple de la personne qui crie), le plan de l'outil (analyse par exemple de l'outil pouvant lui porter secours), le plan de la norme (analyse éthique selon la nature du danger !)

Quand une personne est soumise à un stimulus, endogène ou exogène, un grand nombre d'information arrivent au cerveau. Il se peut que ce stimulus provoque un mouvement réflexe, identique à la réaction d'un animal mais les choses peuvent évidemment être plus compliquées. Nous nous intéressons ici à ce qui peut se passer de spécifiquement humain. Dans ce cas, Jean Gagnepain pose que le premier mouvement du cerveau humain est de poser un écart, de se décoller du stimulus dans un mouvement d'abstraction : l'information portée par le stimulus va être traitée, analysée, par le cerveau selon des règles que nous préciserons plus tard mais qui ont la propriété d'être autonomes, c'est-à-dire indépendantes de la nature exacte du stimulus.

Ce traitement abstrait de l'information est appelé instance par Jean Gagnepain et le fait que l'instance fonctionne selon des règles formelles indépendantes du stimulus est appelé « impropropriété ». Un exemple d'impropropriété est constitué par les règles de grammaire : elles sont indépendantes du message véhiculé ou de la tonalité émotionnelle qui l'accompagne. L'instance peut se développer de façon très complexe et aboutir à des constructions très élaborées.

Bien entendu, ce premier mouvement est accompagné d'un mouvement de retour vers le monde : c'est la performance. L'être humain, dans ce mouvement de performance, va tenter d'être pertinent relativement à la cause du stimulus, autrement dit, de « corriger » l'impropropriété.

En réalité, instance et performance ne sont pas successifs : ce sont deux mouvements traités dialectiquement et simultanément par le cerveau.

Or il se trouve que les zones de traitement de l'instance et de la performance ne sont pas localisées au même endroit. Par conséquent, des lésions cérébrales précises vont permettre de séparer ces deux mouvements. Voici deux exemples pour illustrer cela (cet exemple et les suivants sont empruntés à : Hubert Guyard et Jean-Yves Urien, La pluralité des raisons, in Revue « Le Débat » N°140, mai-août 2006, Gallimard. Pour faire tenir mon exposé dans le temps de la conférence, je les ai parfois simplifié) :

Exemple 1 :

On demande à un aphasique de Wernicke de trouver le mot qui manque dans la phrase : « Le pêcheur ... sa ligne dans la rivière ». Le malade ne trouve d'abord aucune solution. Le clinicien lui propose alors deux mots : plonge ou hameçon. Sans hésiter le malade choisit hameçon sans voir que ce mot ne convient pas du tout grammaticalement. Il aura beaucoup de mal à accepter que le mot correct est plonge.

On comprend que ce malade choisit le mot dont le sens lui paraît le plus cohérent avec l'histoire : hameçon convient donc mieux que plonge. On voit donc que c'est l'instance qui ne fonctionne pas correctement. Le traitement abstrait, dans le cas présent l'utilisation correcte des règles de grammaire, lui est très difficile, sinon impossible. Cet aphasique adhère pathologiquement aux choses.

Exemple 2 :

Le second exemple concerne un agnosique visuel mais non tactile. Suite à une lésion du cer-veau, un tel malade, bien que voyant correctement, ne peut pas identifier visuellement un objet mais le reconnaît facilement s'il peut le toucher.

Le clinicien montre un livre à un tel malade en lui demandant ce que c'est. Le malade penche la tête à droite, puis à gauche, se recule et s'approche et déclare enfin : « C'est un étui à cigarettes ». Le clinicien ne dit rien mais ouvre le livre. Le malade fait le commentaire suivant : « C'est un étui avec des cigarettes à l'intérieur. Elles sont rangées dans le sens de la largeur. C'est un étui qui s'ouvre par le milieu. »

Le clinicien lui met alors le livre dans les mains. Le malade, qui n'est pas agnosique tactile, s'exclame : « C'est un livre ! J'ai été trompé par l'odeur de cigarettes ! »

On voit que l'on a ici l'exemple symétrique du précédent : c'est maintenant la performance, le contact avec les choses, qui est déficient. Le traitement formel impose sa loi sans que la performance puisse équilibrer dialectiquement son mouvement : les lignes horizontales du

livre deviennent des cigarettes rangées dans le sens de la largeur et donc viennent confirmer l'intuition initiale qu'il s'agit d'un étui à cigarettes.

Dans le cas d'une personne « normale », instance et performance sont dans un rapport dialectique, s'équilibrent et se complètent constamment ; mais si une lésion du cerveau perturbe le fonctionnement de l'un des deux mouvements, c'est l'ensemble du comportement qui sera affecté. Il faut créer des situations précises pour mettre en évidence le déficit comme on vient de le voir sur les deux exemples précédents.

Différentiation et construction : les deux axes de l'analyse

Donc, du point de vue de la théorie de la médiation, il y a un aller et retour entre le monde et une construction abstraite. Cette construction abstraite résulte d'une analyse des informations reçues par le cerveau et possède ses propres lois qui sont sans rapport avec la nature des in-formations reçues.

Il faut peut-être préciser qu'il y a un niveau d'analyse qui est commun à l'homme et aux animaux et qui consiste dans la capacité d'isoler une information comme significative dans le flot continu des perceptions qui parviennent au cerveau : par exemple, un oiseau sera capable de reconnaître, dans le continuum sonore de tous les bruits environnants, le cri d'alarme ou d'appel sexuel d'un congénère.

Mais il y a aussi un niveau d'analyse spécifique de l'humain. Ce niveau se développe selon deux axes :

La différenciation (axe des identités)

L'axe de la différenciation consiste dans la capacité à classer les informations pertinentes selon un système d'opposition deux à deux. Sur le plan logique, par exemple, la linguistique a montré depuis longtemps que les phonèmes sont constitués de traits qui s'opposent deux à deux. De même, le lexique d'une langue est constitué d'unités signifiantes (les sèmes) qui forme un ensemble d'éléments organisés par opposition de termes (haut/bas, droite/gauche, masculin/féminin, jeune/âgé, etc.)

La construction (axe des unités)

Mais cette capacité n'est pas suffisante pour définir l'instance. Il ne suffit évidemment pas de faire la différence entre haut/bas, droite/gauche, masculin/féminin, jeune/âgé, etc., pour parler ou « comprendre » un interlocuteur. Il faut aussi analyser l'organisation de ces mots dans la phrase. Autrement dit, il ne suffit pas de posséder le vocabulaire, il faut aussi maîtriser la grammaire.

Par exemple, en français, Pierre aime Marie n'a pas le même sens que Marie aime Pierre car il se peut que la première phrase soit vraie et la seconde fausse, ou l'inverse !

Dans les langues à cas, comme le letton, cette différence se marquera par le nominatif ou l'accusatif selon qu'il s'agit de Pierre ou de Marie.

C'est cette maîtrise qui constitue le second axe de l'analyse effectuée par l'instance. Nous verrons qu'elle ne concerne pas que le langage, loin de là.

La séparation des axes

Comme l'instance et la performance, la différenciation et la construction ne sont pas localisées au même endroit du cerveau. Cette fois-ci, c'est la clinique des aphasies de Wernicke et de Broca qui permet de faire la différence :

Exemple 1

Dans un test clinique, un aphasique de Broca doit utiliser le maximum possible d'étiquettes qu'on lui présente en désordre pour construire une phrase. Les étiquettes sont les suivantes :

Elle – le – cire – parquet - madame

Dans un premier essai, et après beaucoup d'hésitation, le malade construit, en silence, elle parquet, dans un second essai : madame parquet. Il ne va pas plus loin.

Le clinicien insiste alors pour que le malade ajoute d'autres étiquettes : celui-ci construira alors : elle parquet cire puis : elle parquet madame cire.

On voit ici clairement que l'aphasique de Broca ne maîtrise pas du tout la construction de la phrase dès qu'elle devient un peu complexe. Il ne peut énoncer qu'un petit nombre de mots dans la même phrase. C'est là d'ailleurs un trait reconnu de ces malades. L'aphasique de Broca est déficient sur l'axe de la construction.

Exemple 2

On propose un exercice analogue à un aphasique de Wernicke. Les étiquettes sont les suivantes :

Piqûre - sa – faire – pour – prend – trousse – l'infirmière – une

Le malade, contrairement à l'aphasique de Broca, tente d'abord de formuler ses phrases oralement sans jamais s'arrêter suffisamment longtemps pour les écrire :

L'infirmierie fait une piqûre pour... fait une piqûre pour... prendre... pour prendre la trousse pour... pour faire une piqûre... À l'infirmierie pour faire une piqûre dans la trousse... Je ne vais pas y arriver ! L'infirmière prend une piqûre dans la trousse. Je n'ai plus de force ! L'infirmière prend une trousse pour y faire une piqûre ! Ça doit être ça ! L'infirmière prend sa trousse pour faire une piqûre... pour faire une piqûre à l'infirmière...C'est ça ?

Contrairement à l'aphasique de Broca, l'aphasique de Wernicke est capable de construire une grande quantité de phrases. Par contre, il est incapable de choisir entre toutes ces possibilités. Il ne sait pas faire la différence entre elles. L'aphasique de Wernicke est déficient sur l'axe de la différenciation.

Les quatre plans de la médiation

Cependant, l'instance, ce mouvement d'analyse abstraite qui constitue un décollement, un écart vis-à-vis du monde, ne se développe pas selon une direction unique mais se différencie en quatre plans dont l'ensemble constitue le mode de fonctionnement de la pensée humaine. Chaque plan d'analyse crée un objet culturel spécifiquement humain. Il existe donc quatre types de plan créant quatre objets culturels. En outre chaque objet culturel possède deux faces qui sont en interaction dialectique (comme sont en interaction dialectique instance et performance) :

Le plan logique – Le signe

Le premier plan est le plan logique correspondant au traitement linguistique. Le concept de base en est le signe. Le signe a deux faces : signifiant/signifié. C'est la clinique des aphasies (au sens large) qui permet une déconstruction du fonctionnement de la pensée sur ce plan.

Le plan ergologique - L'outil

Le plan ergologique correspond à l'art, l'artisanat, l'industrie. Le concept de base est l'outil qui a lui aussi deux faces : fabricant/fabrique. C'est la clinique des atechnies qui permet de

déconstruire le fonctionnement de la pensée sur ce plan. En tant que psychothérapeute, nous sommes peu concernés par ce plan, je n'en parlerai pas davantage.

Le plan sociétal - La personne

Le plan sociétal correspond au sujet en tant qu'il n'existe comme sujet humain qu'inséré dans le monde social. La personne se présente aussi selon deux faces :

La première face est la personnalisation ; La personnalisation est un processus d'extraction à partir de ce qu'on pourrait appeler la grégarité animale telle qu'on peut l'observer, par exemple, dans un troupeau (de moutons...), une horde (de singes, de loups...), voire chez les animaux dits « sociaux » (abeilles, fourmis...). La psychanalyse freudienne nous donne une bonne description de ce processus d'extraction à travers le complexe de castration donnant accès à la forme duelle à partir de la fusion unaire et à travers le complexe d'Œdipe ouvrant à la forme ternaire et la différenciation sociale.

On peut donc dire que la première face de la personne consiste en la construction d'une entité autonome, c'est-à-dire en la construction du sujet tel que nous pouvons le penser dans notre travail de psychothérapeute.

Une des caractéristique fondamentale de cette entité individuelle, de ce sujet, est qu'il fait l'objet d'un récit tant par cette entité elle-même que par les autres sujets. Cette inscription du sujet dans le déroulement temporel et son élaboration est d'ailleurs bien ce qui constitue l'essentiel du travail thérapeutique.

La deuxième face de la personne est la socialisation. En effet, l'être humain se caractérise non seulement par une individualisation mais aussi par son appartenance. Appartenance à une multitude de groupes : famille, nation, amis, groupe professionnel, groupe d'activité, etc. Mais la socialisation n'est pas seulement une appartenance à différents groupes sociaux, c'est aussi un « faire avec ». Le « faire avec » constitue la concrétisation de la solidarité humaine et est une des formes de la dette sociale : il s'observe dans l'éducation (élever des enfants après avoir été soi-même éduqué), ou bien dans le métier. Le « faire avec » s'organise dans le temps : organisation des horaires, fêtes et commémorations publiques (Noël, feux de la St Jean, anniversaire de l'armistice mettant fin aux deux guerres mondiales, etc.). Le temps est donc une dimension essentielle des deux faces de la personne : temps du récit, temps social (horaires, commémorations, fêtes).

Il est important de comprendre que les deux faces de la personne, comme d'ailleurs les deux faces des autres concepts de base de chaque plan, fonctionnent toujours de manière simultanée sans aucune hiérarchie ni préséance temporelle. Chaque face appelle l'autre dans un aller et retour dialectique permanent. La personnalisation est inséparable de la socialisation.

La clinique du plan sociétal, du plan de la personne, est extrêmement riche et nous concerne directement. Je vais y revenir un peu plus loin.

La norme

Le quatrième plan est le plan éthique dont le concept central est la norme. Jean Gagnepain affirme qu'il existe une potentialité spécifiquement humaine organisant un système de valeurs (logique : la valeur de vérité, esthétique : la valeur du beau, éthique : la valeur du bien). Cette potentialité s'appuie sur la possibilité de poser un écart par rapport au désir. C'est donc l'instance par rapport au désir qui permet une analyse éthique de la pulsion et conduit à l'interrogation morale.

Bien que le plan éthique soit la partie la plus fragile de la théorie de la médiation, il y a là une profonde originalité de la pensée de Jean Gagnepain en ce qu'elle différencie nettement les règles sociales des règles morales. Je pense que cela peut nourrir une réflexion féconde sur certaines pathologies considérées comme monstrueuses.

An plan clinique, les névroses et les psychopathies relève de ce plan : la psychopathie en ce qu'elle ignore la règle morale, la névrose en ce qu'elle est soumission contraignante à cette

règle morale (ce que la psychanalyse freudienne analyse comme la toute puissance du sur-moi). On voit donc que la psychopathie est du côté de l'instance tandis que la névrose est du côté de la performance.

On trouvera dans le tableau ci-dessous un résumé de ces quatre plans :

| Les quatre plans de la rationalité humaine selon la théorie de la médiation | | | | |
|--|---|---|---|---|
| Domaine | Logique | Travail | Histoire | Désir |
| Discipline | Glossologie | Ergologie | Sociologie | Axiologie |
| Objet culturel | Signe | Outil | Personne | Norme |
| Écart | Impropiété | Loisir | Arbitraire | Abstinence |
| Faces | Signifiant/ signifié | Fabriquant/ fabriqué | Instituant/ institué | Normant/ normé |
| Analyse | Signifiant : comment c'est construit ? (analyse phonologique ou grammaticale) | Fabriquant : comment est fabriqué l'outil ? (analyse en matériau) | Instituant : la lettre de la loi sociale (analyse des règles) | Normant : la lettre de l'éthique (analyse des règles morales du point de vue formel) |
| | Signifié : qu'est- ce que ça veut dire ? (analyse du sens) | Fabriqué : à quoi ça sert ? (analyse en finalité) | Institué : l'esprit de la loi (analyse en utilité) | Normé : le sens de l'éthique (la transcendance ?) |

La déconstruction des plans

La théorie de la médiation est une théorie très complexe. On peut d'ailleurs se douter qu'une théorie dont l'ambition est de rendre compte du fait spécifiquement humain dans sa totalité ne peut pas être simple ! On sait aussi que le cerveau fonctionne sur un mode massivement paral-lèle, c'est-à-dire qu'il traite toutes sortes d'informations en même temps et les mets constamment en relation. Une conséquence de ce mode de fonctionnement est que les quatre plans ainsi que les deux faces de chaque plan fonctionnent tous ensemble et interagissent les uns sur les autres. Nous avons déjà signalé cela à plusieurs reprises. Cependant, nous avons déjà dit qu'il est possible, par la clinique des lésions cérébrales, de déconstruire ce système complexe. Je vais en donner maintenant un exemple, assez simplifié, compte tenu du temps qui m'est imparti :

Cet exemple concerne un aphasique de Wernicke et un malade « frontal » (atteint d'une lésion localisée dans le lobe frontal). On demande à ces deux personnes de rédiger deux récits différents à partir des mots suivants :

Neige, montagne, bateau, naufrage, avalanche, chien, marin, hélicoptère, mer, filet, pêche, promenade, poissons, hôpital, recherches, sauveteurs.

Voici les deux récits de l'aphasique de Wernicke :

Récit N°1 : Un monsieur un promenade de la montagne dans un neige ; la monsieur jeune dans la station dans une paire des skis. Par suite skier dans la neige. Le monsieur était un prudent. Celui-ci un heure, une avalanche, le monsieur, envoyer dans un trous. Un monsieur revu dans une longue vue, a téléphoné dans un station un hélicoptère dans un chien. Un quinze minutes, le hélicoptère glisse un peu dans le trous. La sauveteur de la chien, recher-che dans la crevasse, dans dix minutes une chance le monsieur jeune dans un coma. Ensuite, le sauveteur dans l'hélicoptère le coma dans l'hôpital.

Récit N°2 : Les marins dans la mer la pêche dans le bateau beaucoup de poissons bons dans le filet. Et un tempête avec un orage et un naufrage. Les sauveteurs et sont inquiets. La re-cherche. Les marins dans l'hélicoptère et l'hôpital et sauvés.

Voici maintenant les deux récits du malade frontal :

Récit N°1 : Avec l'hélicoptère je me rendis avec le chien marin afin de voir s'il y avait dans l'avalanche des restes de poissons ou un sauveteur parti à la recherche d'autres marins.

Récit N° : Parti en mer avec un bateau je rencontraï un de mes frères pour me dire s'il n'avait pas vu un des coéquipiers à l'hôpital que la tempête aurait renvoyé du naufrage vers la mon-tagne.

Il est évident que les deux récits de ces deux malades sont pathologiques. Cependant, ils ne le sont pas de la même façon. Le malade de Wernicke ne maîtrise pas les rapports grammaticaux : fautes d'accord en nombre : un trous, faute d'accord en genre : un promenade, un neige, la chien, etc., le verbe fait souvent défaut : un monsieur un promenade de la montagne dans un neige, certaines prépositions sont mises intempestivement : Les sauveteurs et sont inquiets. Mais si on passe au dessus de ces fautes syntaxiques, on trouve deux récits cohérents, logiquement organisés et séparant le thème de l'avalanche et le thème du naufrage.

Au contraire, le malade frontal maîtrise très bien la construction grammaticale et ne commet aucune faute sur ce plan. Par contre, bien que chaque phrase soit logiquement construite, les deux récits sont absurdes, il n'y a aucune cohérence entre les éléments de ce récit et les deux thèmes sont mélangés dans chacun des textes.

Ainsi, on voit que l'aphasique est déficient sur le plan du signe. Par contre, il maîtrise la cohérence temporelle du récit. Chez le malade frontal, c'est l'inverse : il est incapable de prendre en compte le déroulement historique des événements. Il est déficient sur le plan de la per-sonne.

Schizophrénie et paranoïa

Quand Jacqueline Besson et moi-même avons élaboré la théorie des trois formes, que certaines personnes ici connaissent bien (du moins je le crois !), nous étions partis de la clinique des psychoses et particulièrement de la schizophrénie.

Il nous paraissait évident qu'un schizophrène était structuré selon la forme unaire, qu'il lui était difficile de faire la différence entre le monde et lui-même, que son enveloppe psychique était très fragile. Il y avait cependant une difficulté qui nous tracassait beaucoup : en effet, dans beaucoup de cas (sauf les cas extrêmement graves), la personne maîtrisait très bien la construction grammaticale des phrases. Certes, comme nous l'avons souligné dans un de nos articles , l'utilisation des pronoms personnels était souvent problématique mais il n'y avait pas de fautes lexicales ou syntaxiques particulières. Or, la maîtrise du lexique ou de la syntaxe suppose évidemment la maîtrise des formes duelles et ternaires, qui nous semblaient si défi-cientes dans la relation !

On comprendra donc aisément que la distinction faite par Jean Gagnepain entre le plan du signe et le plan de la personne ait été une véritable illumination. Le schizophrène est certes structuré par la forme unaire mais seulement sur le plan de la personne et non pas sur le plan du signe. Bien entendu, la perturbation sur le plan de la personne peut rejaillir sur le plan du signe (comme dans l'utilisation des pronoms personnels) mais il s'agit d'un effet second.

À cet égard, aucun thérapeute ayant eu affaire avec un paranoïaque ne doutera que cette pathologie ne se situe sur le plan de la personne. Le paranoïaque contraint son entourage à prendre partie par rapport à son délire sous peine d'être classé comme un persécuteur. Il s'agit bien d'un problème relationnel.

Ainsi, schizophrénie et paranoïa sont des pathologies sur le plan de la personne alors que névroses et aux psychopathies le sont sur le plan de la norme.

Cependant, il y a une différence très grande entre schizophrénie et paranoïa : pour ces deux groupes de personnes, il y a un « refus » du consensus social sur les choses et leur signification mais ce refus ne fonctionne pas de la même manière. Le schizophrène vit dans sa « sphère », il s'égaré dans ses métaphores, il ne se soucie pas d'être compris mais il n'est pas non plus demandeur. J'ai eu ainsi en thérapie une personne dont le délire privilégié était « qu'on lui avait donné ses parents à manger au repas ». Comme cela était très répétitif, j'avais trouvé, comme moyen pour parler d'autre chose, de la faire dessiner, ce qui lui plaisait beaucoup. Cela ne l'empêchait nullement de me parler de la cuisine qu'on lui servait ! Mais au moins avons-nous un terrain où nous pouvions nous retrouver.

Au fond, je dirais que le schizophrène a une difficulté au niveau de la performance (son délire se développe dans le champ de la métaphore sans souci de « coller » au réel) et sur l'axe de la construction (pas de temporalité, pas de construction logique du récit). Bien entendu, le défaut de construction est ici sur le plan de la personne et non pas sur le plan de la grammaire.

Au contraire, le paranoïaque veut coller au réel, il veut convaincre son interlocuteur. Et bien sûr, son récit est extrêmement logique dans le temps et dans sa construction. Par contre, il ne peut pas accepter l'autre en tant qu'autre. Son problème est sur l'axe de la différenciation.

Conclusion

La théorie de la médiation est très complexe et je n'ai pas l'ambition de vous en avoir dévoilé tous les aspects. J'espère cependant vous en avoir fait sentir la richesse et la fécondité.

La théorie de la médiation a été fondée par un linguiste, Jean Gagnepain, et un neurologue, Olivier Sabouraud. Elle se développe actuellement au département des sciences du langage à l'Université de Rennes et cette école a essaimé dans de nombreuses universités. Mais elle est peu développée au niveau de la clinique psychothérapeutique : en France chacun tient à sa spécialisation et la neurologie et la psychiatrie sont deux disciplines distinctes.

Je crois pourtant qu'elle peut nous apporter, à nous thérapeutes, un immense champ de réflexions très fécondes. À nous de saisir cette chance !

Marignac, mai-juin 2007

BIBLIOGRAPHIE

- La théorie de la médiation est exposée par son auteur, Jean Gagnepain, dans les trois volumes Du vouloir Dire. Malheureusement, il faut bien dire que cet ouvrage est très difficile d'accès.
- L'ouvrage d'Olivier Sabouraud, Le langage et ses maux (Paris, Odile Jacob, 1995) est plus accessible.
- On trouvera un ensemble d'articles consacré à la théorie de la médiation dans la revue « Le Débat » N°140, mai-août 2006, Gallimard.
- On peut aussi consulter le site de l'école de Rennes : www.rennes-mediation.org/