

LE CORPS EROGENE : MATIERE INTIME DE L'ART THERAPIE.

F. BAYRO-CORROCHANO*
SFPE-AT
28-29.11. 2009

Nous avons fait à une autre occasion, la proposition :

« L'Art Plastique est actuellement le lieu de « tous les crimes », de toutes les transgressions ».

Nous souhaitons au cours de ces Journées d'Automne 2009, aller plus loin encore, pour affirmer que dans la Sculpture et la Peinture, la confrontation avec les matières comme l'Argile, la Pierre, la Gouache ou les Pigments à l'Huile, dans le processus de création, l'œuvre devient une « **extension du sensoriel corporel** » de celui qui utilise ces supports de l'expression plastique.

Ceci a pour conséquence de faire de l'œuvre, un objet « équivalent » du corps de l'artiste en extension hors de l'espace psychique. Ce corps est « subjectif et érogène », foncièrement inconscient, et pose la difficulté de son repérage, notamment dans le travail clinique.

Je souhaiterai poser quelques questions qui traversent ma pratique de psychanalyste, de sculpteur et d'art-thérapeute.

C'est à la confluence des trois « savoirs » : celui des Arts Plastiques, celui de la Psychanalyse et celui de l'Art-Thérapie, que nous tenterons le repérage de la problématique du Corps.

* **Psychanalyste - Sculpteur- Art-Thérapeute**
Docteur en Psychopathologie et Psychanalyse.
Co-Résponsable du DU. Arts et Médiation Thérapeutiques.
Université de Paris 7 Denis Diderot UFR. SCH.
BayroF@aol.com, f.bayro-corrochano@orange.fr
www.cmsea.com

1. LE TANGIBLE A L'ŒUVRE.

Rappelons le *paradigme freudien de la création* en tant qu'expression : **L'Artiste**, grâce au travail psychique, à « **l'activité fantasmatique** » et à la levée du refoulement, dans l'acte créateur, sur un fond de « non savoir », de point aveugle, d'ignorance de ce qui est en jeu pour le sujet, et par une certaine technique plastique sur les supports matériels, permet l'émergence et la jouissance du fantasme inconscient dans l'oeuvre.

Cette oeuvre aura un effet sur le spectateur, une « émotion esthétique ». S'il y a effet, il y a rencontre avec l'artiste, rencontre qui fait lien avec lui, avec son savoir inconscient et rencontre avec sa source corporelle originaire, sexuelle et enfantine.

Le narcissisme en somme.

La jouissance esthétique du spectateur signe sa participation et assure ainsi la continuité du processus de création qui soutient l'objet créé.

Qu'est-ce qui fait Corps dans ce processus ?

Enlever ou ajouter de la matière « **par via de levare** », dans la sculpture ou « **par via de porre** » pour la peinture, selon la conception de Michel-Ange comme deux procédures des Arts Plastiques.

L'artiste dans sa confrontation avec la matière nécessaire à la création va être amené à faire « corps » avec l'oeuvre.

Plus que le « toucher » dans ses procédures, qui n'est que la dimension « haptique » du sens tactile, notre approche du corps va insister surtout sur l'organe du sens tactile « **la peau** » et de sa représentation psychique

Evoquer le tactile, c'est mettre en avant le lien entre sensorialité et psychisme. C'est poser la question du : Comment le psychisme se représente les impressions sensorielles et corporelles ?

En effet le sens du tactile qui est constitué en premier du point de vue neurologique,

a la fonction première de réguler l'intersensorialité avec son organe la peau.

Une fonction qui relie donc les informations venant des autres sens : la vue, le goût, l'odorat, l'audition.

Il existe deux niveaux de « réception » des stimulations « tactiles » par la peau, celui en provenance de l'extérieur et l'autre en provenance de l'intérieur du corps, produisant des « informations sensorielles ».

Cette peau est faite de contrastes : **sa texture, sa douceur, les aspérités de son grain, sa couleur, les lignes de ses bords, ses excavations ou ses marques comme les cicatrices, ses pores, ou sa pilosité.** Malgré ces différences, elle s'étend jusqu'à la bordure des muqueuses où s'invaginent les orifices naturels : les orifices sensoriels, excrétoires et génitaux.

Le Moi, est avant tout un « Moi-Corps », en tant que projection mentale de la surface du corps, et lieu des représentations psychiques de ces impressions sensorielles. Celles produites par l'espace corporel tout entier et celles produites par l'espace extérieur. Il existerait, pour Freud, une spatialité psychique projetée hors des limites du corps, c'est-à-dire en extension dans le monde extérieur.

Cette spatialité corporelle et sa perception tactile passent, soit par la perception des formes corporelles qui peuvent être pleines, comme les membres supérieurs, ou creuses, comme la bouche, le vagin ou l'anus.

Soit par la perception de l'espace corporel qui est aussi celle des « expansion », « dilatation » des formes du corps, notamment celle de la « tumescence » des organes, comme le gonflement des organes « génitaux ».

Ces perceptions spatiales corporelles sont des sensations tactiles. Les formes, les volumes, et le mouvement du corps sont le support d'innombrables images « subjectives » et inconscientes.

La sexualité elle-même, peut être représentée comme une série de « figurations tactiles ».

A ces images tactiles, nous pouvons associer des couleurs, des contours visuels, des odeurs et des sons.

Voici un enjeu fondamental, pour nous Art-thérapeutes, interroger par la sculpture et par la peinture, les « représentations inconscientes du corps » et cette étendue de l'appareil psychique hors du corps propre sur l'objet créé.

Dans l'oeuvre de Rodin, qui concevait la sculpture comme une matière animée de l'intérieur et rayonnant vers l'extérieur, la surface de la forme n'est que « l'expression de la force venue de l'intérieur du volume ». Nous voyons aussi dans sa représentation du corps « la partie pouvant valoir pour le tout ». Ceci lui permit également par le « marcottage » de relier ces parties et d'obtenir des variantes du « même ».

Par le « non finito », qui lui vient de Michel-Ange, Rodin laisse des traces de sa démarche de sculpteur, quand il « attaque » la pierre et l'argile.

Les traces de l'empreinte de doigts, de coups sur la matière, du grattage, du limage sont surtout de traces de son propre corps à l'œuvre.

Nous observons dans le cadre de l'Art-thérapie, l'importance pour les enfants et les adultes, de laisser des traces corporelles identifiables, sur le support plastique de la toile ou de l'argile.

Retenons surtout du travail de Rodin, le « morcellement » de la représentation corporelle, inscrit par « l'absence » de représentation de certaines parties du corps : pied, visage, mains, sexe, seins.

Par ce procédé, Rodin confronte le spectateur à la tension suivante : engager « son corps » avec l'oeuvre et compléter « psychiquement » la sculpture en remodelant ce « pied », cette « main », ce « sexe » mentalement.

A l'inverse, dans cette confrontation le spectateur peut rester dans la sidération, en face de la représentation du « corps morcelé ».

Pensons aussi le corps avec Picasso : ce « toucheur », est l'artiste qui à l'amour de la matière et la décomposition des formes.

Lui, qui voulait que les femmes peintes sur la toile « sentent l'aisselle », lui qui avec Apollinaire avait conçu des tableaux tactiles, des « objets-picturaux » et des « sculptures-peintures », pour donner plus de « corps » à ses représentations plastiques, nous intéresse fortement.

La rupture qu'il opère avec les canons et les fondements réalistes de la représentation du corps, est d'aller « chercher » des formes et des structures potentiellement présentes dans le corps humain, pour en disposer librement.

La série appelée « Une Anatomie », réalisée en 1933, illustre bien les multiples variantes « subjectives » des formes corporelles.

Il nomme l'ensemble de ses formes plastiques :

« Une civilisation inconnue », métaphore extraordinaire qui désigne avec précision, les représentations corporelles intrapsychiques.

Pour illustrer les sculptures de Picasso gardons l'image d'un

« Œuf en expansion » dans l'espace, qui rejoint la conception freudienne d'un psychisme « avec une spatialité corporelle en extension ». Cette conception est très importante pour mieux comprendre le travail des artistes, en tant que « corps » et fantasme dépliés sur l'œuvre.

Revenons sur les sensations corporelles : elles produisent des images psychiques, comme le rêve et les constructions fantasmatiques déterminant leur travail et leur contenu.

Ces mêmes sensations corporelles en correspondance avec celles produites par le « truchement » des matériaux plastiques dans la création, vont déterminer aussi de nouvelles images et des formes esthétiques qui feront oeuvre.

2. L'ARTISTE ET SON MODELE : CE CORPS INSAISSISABLE.

Nous observons également que la représentation du corps sexuel, hante les Peintres et les Sculpteurs, surtout en Occident à partir de la Renaissance, (renaissance en tant que retour sur la représentation païenne du corps de l'Antiquité) et avec les modernes, qui ont tout osé dans sa représentation, pourtant ce Corps ne finit pas, ni de se dévoiler, ni de leur échapper.

Si nous acceptons l'hypothèse : « Que le corps se déploie topologiquement dans l'oeuvre, il nous faut aussi postuler celle de son retour sur le spectateur.

Nous souhaitons d'abord insister avant de revenir sur la clinique, sur deux tentatives différentes dans lesquelles certains artistes se sont engagés pour « faire du corps » avec l'œuvre. C'est à partir du rapport entre « l'artiste et son modèle », que nous pourrions avancer pour mieux déceler la problématique du « corps » dans l'œuvre tant dans l'art contemporain, que dans la psychanalyse et dans l'Art-thérapie.

Rappelons le « futuriste » **Boccioni** qui exprimait bien ce qui marquera le travail des « modernes », quand il disait en 1914 : « Nous déclarons qu'un portrait ne doit pas ressembler à son modèle ».

A partir de là, à quoi donc doit ressembler, la représentation plastique d'un corps ?

Evoquons **Yves Klein** d'abord, qui par des happenings et des mises en scène essayait d'annuler la distance entre le modèle nu et la toile.

Son procédé consistait à badigeonner, tartiner le corps du modèle avec sa propre main, avec du bleu outremer, matériau créé par lui-même, devenu le fameux bleu Klein, pour ensuite coller ce corps teinté tel un sceau vivant sur la toile blanche et laisser une trace, magnifique d'ailleurs, de ce corps.

Plus de distance donc, entre l'artiste et son modèle et le matériau plastique pour la production d'une toile.

Une deuxième procédure nous intéresse, dans l'annulation de la distance entre corps et œuvre, celle de **Gina Pane**.

Celle qui d'une façon plus radicale encore, faisait de son corps et d'elle-même : **L'artiste, le modèle, les matériaux et l'œuvre, tout en un**, dans des mises en scène dans lesquelles ses excréments corporels : vomis, excréments et sang menstruel venaient par un contact presque pictural, s'inscrire sur la surface du corps, du visage et ses membres. Ses matériaux corporels prennent ici une fonction symbolique et participent à une ritualisation du corps.

Cela nous fait penser à **Dali** qui dans les années 30, en parlant de « l'amour intégral » comme étant la condition de l'acceptation totale du corps de l'autre et de sa dévoration comme celle des matières corporelles sans limitation.

J. Koons, qui dans les années 1980 à l'époque de son travail plastique autour de « la Ciccolina », son modèle et épouse, a essayé de représenter par la sculpture tout sur leur sexualité dite « hard » et de l'exhiber.

Où, la représentation du sperme, des excréments, du sang et des sécrétions sont présents dans son travail plastique exposé publiquement.

Cet événement fut aussi une tentative d'annulation d'une autre distance, celle du lien intime du couple artiste-modèle et le publique.

Il s'est vu en retour être mis à l'index et exclu par des critiques d'art, des collectionneurs, des musées, au point que sa « cote » dégringola dangereusement.

Suite à des repentances publiques aux USA, il put reprendre son travail, pour représenter des animaux domestiques et monumentaux. Des chiens fleuris, des lapins dorés, inoffensifs, pour devenir aujourd'hui un des artistes les plus chers de l'histoire de l'art occidental.

La démarche de **Gina Pane**, comme celle de **Cindy Scherman** a fait des émules, pensons à **Sterlac**, qui répand son sang en s'écorchant ou se suspendant à l'aide d'hameçons et des cordes tel un écorché vif sanguinolent. Il est actuellement l'artiste « digital » qui incorpore à son corps des « prothèses » électroniques qui deviennent extensions artificielles de son corps.

Le cas de **Ron Athey**, celui qui se scarifie et projette son sang sur le public, est à signaler surtout quand on sait que ce sang est porteur du SIDA.

Déjà **Orlan**, depuis les années 80 utilise son corps comme lieu d'une chirurgie plastique pour la transformation directe dans le réel du corps, en réalisant des implants plastiques pour modifier son visage, notamment dans ses « Hybridations ». Dans ce même registre, les « percings » participent par ajouts de métaux, bois, os du changement du réel corps.

Enfin le « **body-painting** », qui fait du corps la surface d'une peinture, est aussi très utilisé en psychothérapie pour stimuler une perception « **sublimée** » de la peau. Il a eu une forte influence sur l'acceptation actuelle du corps Tatoué et sur ce phénomène, chez les adolescentes, qu'on appelle les « Dédipix » ou « Dédipics ».

Ceci consiste à envoyer à un garçon, une image par internet, dans laquelle l'adolescente a inscrit **une dédicace « codée »** sur une « partie sexy » de son corps, en échange de ses visites répertoriées sur son blog, avec toutes les dérives juridiques que cela a déclenché.

Les « Dédipix » ne sont qu'un prolongement moins poétique, du travail photographique du surréaliste belge **Marcel Mauriën**, qui déjà dans les années 1940, inscrivait des textes sur la peau du modelé. Il les donnait à lire et à voir au spectateur au travers de la photo réalisée, ces images deviennent des « calligrammes » sur peau.

Evoquer **ces artistes**, nous permet de voir clairement le corps subjectif à l'oeuvre avec la problématique du modèle et de son annulation et de l'inscription des pulsions partielles à travers des « objets éparpillés », qui expriment le plus souvent de la destructivité, de l'agressivité et **préfigurent un Corps voué à la Mort.**

La représentation plastique du « cadavre » est un bon exemple.

Arrêtons nous là, pour évoquer, le travail d'un autre Freud, Lucian, qui en tant que peintre et par des touches vertes sur la « carnation » représente un corps humain désérotisé, plus proche du sommeil et de la mort, que du désirant et du vivant.

3. LE MODELE INTRAPSYCHIQUE DU CORPS.

Pour recentrer notre propos, revenons sur la question du modèle pour voir comment cela fonctionne dans l'Art-Thérapie à référence psychanalytique.

Nous avons exposé ailleurs, notre conception d'un modèle du corps foncièrement intrapsychique difficile à saisir, surtout dans la clinique.

Pensons à la Gradiva de Freud, ce texte si étonnant, dans lequel on voit comment un bas relief représentant « une jeune fille qui marche » et surtout un pied dressé provoque une forte passion chez Norbert. Plus il va exprimer sa passion autour de cet objet, et par le retour du refoulé, nous assistons à l'émergence du fantasme sexuel et infantile, dans lequel il y avait bien un pied réel : celui de Zoé. Retour du fantasme par le biais d'une œuvre plastique et rencontre avec l'objet réel, donc.

Objet qui a une posture corporelle bien précise et surtout une démarche.

Ce texte est une leçon d'Art-Thérapie.

Tout ceci nous permet de compléter notre postulat : Le travail de création permet donc de déplier topologiquement « corps subjectif » et fantasme inconscient sur l'œuvre comme l'œuvre est une extension, vers le spectateur, de ce « corps » et de ce fantasme.

Nous constatons dans notre pratique, que par le processus de création, la distance entre le dedans et le dehors du sujet est abolie. Ceci est la condition pour que le modèle inconscient du corps puisse s'inscrire, dans la limite des possibles d'une certaine technique nécessaire et du support matériel, comme l'argile ou la peinture.

Cette circulation du **dedans-intrapsychique** et de ce **dehors-support matériel**, sur laquelle nous insistons nous paraît capitale pour la problématique que nous avançons aujourd'hui.

Le dire comme cela, est avant tout reconnaître cette démarche des artistes dits « modernes » qui furent très sensibles aux découvertes freudiennes, en donnant toute **son importance à la subjectivité du créateur**.

Revenons sur le corps, sa représentation plastique, sa force expressive et son impact sur la clinique.

Dès qu'on est en présence d'un corps humain, ce **corps-réel** ou les parties de ce corps, **deviennent de signes ou de signifiants pour quelqu'un**. Donc voilà un corps expressif, mais le problème commence à partir du moment où nous constatons que la perception de ce corps est foncièrement inconsciente.

4. RENDRE SENSIBLE L'INTIME PAR L'ART-THERAPIE

Nous partageons le postulat de J-B. Pontalis, rendre « sensible » l'Intime, est une des visés du travail psychothérapeutique. Mais nous pouvons faire le constat que dans notre dispositif d'Art-thérapie à référence psychanalytique, dès qu'on essaie de rendre cet « Intime » visible et tangible par la peinture ou la sculpture, inévitablement ceci deviendra une tentative de saisir le réel du sexe, la jouissance et son objet.

Figurer le Corps par l'expression plastique c'est montrer le corps dans tous ses états, en faisant appel au corps sexué érogène.

Quand il y a représentation plastique du corps humain, c'est sa nudité qui est convoquée et celle-ci devient une figuration érotique et sexualisée.

Cette nudité du Corps était « **le divin sur terre** » dans la Grèce classique, à la différence de la planche anatomique de la science, qui doit rester neutre.

Ces représentations plastiques de la nudité, sollicitent le spectateur par leur impact sensoriel sur lui, cette jouissance esthétique a une double inscription possible : celle de la **fascination- plaisir** ou celle de **l'horreur- déplaisir**, toutes deux fortement liées au refoulement et à la forclusion.

L'Art-thérapeute qui est confronté à des représentations plastiques du corps sexualisé des patients a intérêt à ne pas les érotiser lui-même, au risque d'être « aveuglé » par sa propre jouissance et de ne pas percevoir quel est l'enjeu de ces représentations pour le patient. Il lui sera nécessaire d'être au clair avec ses propres représentations inconscientes du corps sexualisé, pour accueillir celles du patient. Par cette position stratégique et éthique, il permettra à celui-ci une « réappropriation de l'intime » qui demeure notre objectif fondamental, de cette thérapeutique, liée à l'art.

Réappropriation de l'intime, en tant que soutien érogène du propre corps pour l'intégrer, le symboliser plus en tant que corps subjectif unifié qu'éparpillé dans des pulsions partielles.

Ce corps intime, est un corps, vécu psychiquement, comme « non finito », à remodeler constamment en présence de l'autre désiré.

Nous avons illustré notre propos par des images **d'objets symptomatiques** et par des productions d'artistes.

5. ART CONTEMPORAIN ET CORPS SYMPTOME DANS L'ART-THERAPIE.

L'art contemporain montre bien dans la représentation du corps, un chemin vers un « **nouveau corps** » où le féminin et le masculin change de support anatomique, ce que nous, art-thérapeutes constatons dans la clinique, dans le vécu fantasmatique exprimé.

Ceci dément la proposition Freud : « **L'Anatomie est le destin** », mais confirme sa pense sur le fait que les « **artistes vont plus vite** » et plus loin que nous les cliniciens, dans l'exploration de l'inconscient, même si ... très souvent ils ne le savent pas eux-mêmes.

L'art contemporain comme celui de l'Art Thérapie sont les lieux de la représentation de l'expression symbolique de « tous les crimes possibles » et notamment de l'expression d'être dans « **un corps hors normes** ».

Nous sommes en accord avec Dominique Baquè qui suggère que l'art contemporain peut être pensé comme une **déconstruction ou une désublimation du sexuel**, une tentative de «viander » le corps.

Nous ajouterons à cette idée le fait qu'il s'agit, par un travail esthétique de faire advenir ce qui risque d'être refoulé par le sujet, dans une conjoncture socio-culturelle déterminée, comme le met en évidence l'interaction de l'art contemporain avec l'érotisme pornographique.

Cliniquement cela se manifeste par une intrication entre les pulsions partielles et les matières du corps : larmes, salive, ongles, pilosité, sang, urine, le sperme, les excréments et autres sécrétions, se différenciant par leur consistance, couleurs et odeur. Avec leurs conséquences sensorielles pour le sujet et son entourage en tant que lieux de toutes les ambivalences pulsionnelles d'attraction et de répulsion.

Les formes du corps : la tête , le visage, le cou ; les épaules, les bras, les mains, la poitrine, le torse, le pubis, le sexe féminin, le sexe masculin, les cuisses, les pieds, le dos et la peau, comme ceux des orifices du corps : les oreilles, les narines, la bouche, l'urètre, le vagin et l'anus, participent aussi à des investissements partiels de cette sorte, donnant un tableau psychopathologique assez large.

Bien que certains artistes leur donnent à ses « objets » corporels une fonction symbolique reliée à l'objet d'art, le pervers, lui, fera des parties, et des matériaux issus du corps, des objets sexuels d'une jouissance intense.

Le névrosé rêve, fantasme de faire que ces matériaux et formes corporels deviennent des objets sexuels sans y parvenir vraiment.

Le psychotique, par contre, peut devenir lui-même, tout entier, une partie du corps ou un de ces matériaux corporels.

Les distorsions, les inflations, les rapetissements du moi-corporel, le grotesque, l'obscène dans sont expression. Autant que les déformations subjectives des parties du corps, leur fétichisation, comme les persécutions du corps propre par des scarifications, par des meurtrissures ou par des inhibitions, sont la source des multiples images inconscientes « agissantes » et fortement intriquées aux symptômes auxquels l'art thérapeute se confronte si souvent.

6. PLASTICITE PSYCHIQUE ET CORPS EROGENE SUBJECTIF.

Ses images inconscientes demandent une stratégie thérapeutique bien spécifique et différente s'il s'agit des enfants ou des adultes. Stratégie où le retour du « modèle subjectif » du corps inconscient est pris en compte grâce à la production d'un objet plastique et à la relation transférentielle au thérapeute, pour que la symbolisation de l'Intime soit possible et la construction renouvelée d'une représentation plus globale et plus unifiée du corps.

Plus on **figure le Corps par les arts plastiques**, plus on est amené à figurer psychiquement les sensations corporelles qui accompagnent la création. Cette équivalence entre le dedans et le dehors est la condition pour que l'**Art-Thérapie à référence psychanalytique**, soit une véritable archéologie du moi corporel en tant que **réappropriation de l'intime**, réappropriation de cette matérialité désirante et sensible du corps sexué.

Les « **objets-symptomatiques** », en tant que images et formes issus de ce cadre et par les **effets-affects** qu'ils produisent, auront une résonance particulièrement forte avec cet intime du sujet.

Ceci lui permettra, pensons nous, de mieux reconnaître son corps érogène et surtout, que celui-ci, **lui échappe moins**, de le reconnaître comme sensible, projeté dans le monde et de pouvoir « le dire » différemment.

Disons pour conclure que : « FANTASMER » ET ENONCER LA MATERIALITE DESIRANTE ET SENSIBLE DU CORPS DEMANDE DONC UNE CERTAINE PLASTICITE PSYCHIQUE.

** Texte présenté « oralement », sera remanié pour une publication ultérieure et pour un enseignement à l'Université, il est donc soumis aux droits d'auteur. Pour toute reproduction partielle ou totale, demander l'autorisation de l'auteur.

Fernando BAYRO-CORROCHANO

PRINCIPALES PUBLICATIONS : 1989-2009

1. Bayro-Corrochano, F. (1989), *La dimension du temps dans l'ordre de la cure* », in Cahiers de Séminaires Psychanalytiques de Paris. , Paris, p. 14-19.
2. Bayro-Corrochano, F. et Dufrene A. (1991), «*Fantasme originaire dans la pratique du modelage* », in Expression et signe, Psychologie médicale, SPEI, 23,14, Paris, p. 1635-1637.
3. Bayro-Corrochano, F. (1996), « *Figures de la Mort dans le modelage de l'argile* », in Mort et Création. De la pulsion de mort à l'expression, sous la direction de B. Steiner et F. Fritschy, L'Harmattan, Paris, p., 121-132
4. Bayro-Corrochano, F. (1999), «*Construction de l'image du corps par le dessin* », in Le journal des Psychologues, N°168, Juin, Paris, p. 60-63.
5. Bayro-Corrochano, F. et Garcia-Fons, T (2000), «*Le dessin dans la cure d'enfant*», Cahiers des Séminaires Psychanalytiques de Paris, Paris.
6. Bayro-Corrochano, F. (2000), «*De l'argile en thérapie* » in Le Journal des Psychologues, Nov. N°182, Paris, p. 43-47.
7. Bayro-Corrochano, F. (2001), «*Les espaces intimes du corps rythmés par le vivant : de l'utilisation de l'argile en psychothérapie*», in La revue Française de Psychiatrie et de Psychologie Médicale, Jan. Tome V, n°44, Paris, p. 49-52.
8. Bayro-Corrochano, F. (2001), «*Arts Plastiques en Psychothérapie*, in Champ Psychosomatique, Editions L'esprit du Temps, Oct. N°23, Paris, p. 117-135.
9. Bayro-Corrochano, F. (2002), « *On réinvente un enfant par la forme tridimensionnelle : Robert à la casquette* », in Inventions d'enfance, La lettre de GRAPPE, Revue de l'Enfance et de l'Adolescence, Ed. ères, Sept., N°49, p, 73-81.
10. Bayro-Corrochano, F., (2002), «*L'Acte de l'Art-Thérapeute : entre sensorialité et inconscient*», in La Revue Française de Psychiatrie et de Psychologie Médicale, Oct. N°59. Paris, p. 33-36.
11. Bayro-Corrochano, F., (2003), « *Les figurations plastiques et l'inconscient* » : une approche psychanalytique, in Catalogue de l'exposition internationale sur l'art issu du monde psychiatrique : L'Autre Rive, Pinacothèque Municipale, sous la direction de Fotini Tsalicoglou et Amalia Atalaki, Athènes.
12. Bayro-Corrochano, F. (2008), « *La plasticité psychique : une figuration « cubique » en extension vers l'objet* » in TOPIQUE Revue Freudienne, N° 104, Psychanalyse et Sculpture, Ed. L'Esprit du Temps, Paris, p. 47-66.

PUBLICATIONS À VENIR

13. Bayro-Corrochano, F. (2004), « *Jouissance esthétique et non savoir du corps* », in Expressions et Savoirs, L'Harmattan, Paris.
14. Bayro-Corrochano, F. (2004), « *Images de violence à la télévision et dans les bandes-dessinées : les fictions d'une autre violence* ». in La revue Française de Psychiatrie et de Psychologie Médicale. Paris.
15. Bayro-Corrochano, F. (2010), *Psychanalyse et Sculpture : Figurations du Tactile Approche d'une Thérapeutique par l'Art*, Thèse de Doctorat. PUF. Paris.

PUBLICATIONS SUR LE TRAVAIL DE L'AUTEUR

1. *L'Art, ça soigne ?* par Nicolas Michel (2006) in Arts Magazine, N° 9 Mai-Paris. p. 64-66. *Décembre / Janvier*.
2. *L'Art et la Matière*, Questions à Fernando Bayro-Corrochano, par Catherine Faye (2006) in Revue Santé Mentale , L'Infirmière Magazine, N° 218, Paris . p. 5. *Juillet /Août*.
3. 24 heures avec : Un Centre pluridisciplinaire, Le Cabinet-Atelier par Catherine Faye (2009) in Revue Santé Mentale, L'Infirmière Magazine, N° 250, Paris, p.10-13. *Juillet/Août*.

FILMS

1. Bayro-Corrochano F. et Lanfranchi P. (2002), « *L'enfant modeleur* », Prd. Les films de l'Atelier, Paris 2002, VHS, 26 m.
2. Bayro-Corrochano F, (2005), « *L'enfant modeleur 2 : « Les formes et un approche clinique* ». Département Vidéo de l'Université de Paris 7, 52 m.
En cours.
3. Bayro-Corrochano F, (2005), « *L'enfant modeleur 3 : Epilogue et fin* », Département Vidéo de l'Université de Paris 7, 26 m.
En cours

*
