

juillet/août 2012 Mensuel - 8 € (France) - 10 € (Etranger)

le Carnet PSY



MAIS QU'EST-CE QUE LA PSYCHOTHÉRAPIE INSTITUTIONNELLE ALLAIT FAIRE DANS CETTE GALÈRE ?

Lorsque les recommandations de la Haute Autorité de Santé en matière d'autisme sont tombées en mars dernier, trois signifiants étaient visés : la psychanalyse, la psychothérapie institutionnelle et le packing. On aura compris que le premier, la psychanalyse, réduite à sa caricature, était porteuse de beaucoup de maux et qu'il fallait en indiquer l'inanité, tandis que le troisième, le packing, était devenu depuis quelques années le symbole de l'obsolescence des pédopsychiatres français. Mais la psychothérapie institutionnelle ? Manifestement, ceux qui ont décidé de la vouer aux gémonies, n'ont aucune idée de son histoire ni de sa portée.

Aussi faut-il rappeler que la Psychothérapie Institutionnelle, née à l'issue de la deuxième guerre mondiale d'un collectif de psychiatres traumatisés par les 45000 malades mentaux morts de faim dans les asiles français, et désireux de créer une psychiatrie dans la cité, a instauré une véritable révolution culturelle consistant à inventer conjointement la psychiatrie de secteur comme condition de possibilité d'une psychiatrie à visage humain et la psychothérapie institutionnelle comme méthode pour y parvenir.

En quoi rend-elle son humanité nécessaire à la psychiatrie ? Elle s'appuie sur la relation transférentielle entre le patient, quelle que soit la gravité de sa psychopathologie, et son équipe soignante, et organise les institutions pour le soutenir et le porter, -la fonction phorique-, le temps nécessaire. Elle définit l'équipe soignante comme le lieu permanent du soin sous la forme d'une constellation transférentielle construite avec et pour lui, et qui utilise tous les éléments du dispositif en fonction de la psychopathologie du patient, et en lien permanent avec la famille et les autres partenaires médicaux et sociaux. Mais cette constellation est constituée de la psyché des soignants, et il est indispensable de faciliter leurs conditions de travail pour optimiser leur accueil de la souffrance psychique. La psychothérapie institutionnelle n'est qu'une manière d'exercer la psychiatrie en toute humanité. Pas étonnant qu'elle ait été utilisée de façon plus ou moins importante par toutes les équipes de soins préoccupées par une approche humanisante de la souffrance psychique, et notamment par celles qui se dédient aux enfants autistes. Aujourd'hui, plus que jamais, la psychothérapie institutionnelle est une philosophie de travail qui sous-tend la pédopsychiatrie intégrative, et à ce titre, il convient d'en redire l'importance.

Pierre Delion

Professeur de psychiatrie infantile, Lille 2

2 | Agenda

28 | Parutions du mois

29 | Bloc-notes

- 29 *Vies amoureuses* (Libres Cahiers pour la Psychanalyse) Noëlle Franck
- 30 *L'actuel malaise dans la culture* de François Richard Dominique Bourdin
- 32 7^e Journée de l'Escabelle (19 novembre 2011, Le Chesnay) *L'adoption - Un roman familial* Célia du Peuty

34 | Actes (1^{ère} partie)

Les séparations

Victoires et catastrophes

Actes du colloque du 15 octobre 2011

organisé par le Pr Catherine Chabert et le LPCP de l'Université Paris Descartes

- | | |
|--|--|
| 34 <i>Perdre, abandonner, se trouver</i>
Catherine Chabert | 49 <i>Séparer pour mieux soigner : le travail du psychanalyste en institution spécialisée</i>
Aline Cohen de Lara |
| 40 <i>L'antique terre natale : nostalgie, inquiétante étrangeté et dialectique fusion/séparation</i>
Sylvain Missonnier | 54 <i>Dépendances sexuelles. Le zapping relationnel</i>
Vincent Estellon |
| 46 <i>Continuités, discontinuités... de la difficulté à établir des liens psychiques</i>
Alberto Konicheckis | |

58 | Hommage à Jean Laplanche

Jacques André - Bernard de la Gorce

62 | Le temps qui passe

62 | Le site du mois

www.carnetpsy.com



Agenda

Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent

21-25 juillet 2012

Paris

20^{ème} congrès mondial de l'IACAPAP (International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions). **Cerveau, psyché et développement.**
Lieu : Palais des Congrès.
Contact : IACAPAP.
Tél : +33 (0)1 44 64 15 15.
Fax : +33 (0)1 44 64 15 16.
iacapap2012@clq-group.com

22 septembre 2012

Aix-en-Provence (13)

Rencontres psychothérapeutiques avec les adolescents : intersubjectivité, réalité virtuelle et famille organisées par l'Université Paris Descartes, la revue «Adolescence», le LPCP Paris Descartes, l'EPE Aix et Pays d'Aix et le GECP (Groupe d'Etudes Cliniques et Psychopathologiques du Développement).
Lieu : Maison Méditerranéenne des Sciences de l'Homme.
Contact : Tél : 06 09 75 88 16.
colloquadolescence@gmail.com

4 octobre 2012

Paris

2^{ème} Colloque **Science, techniques, responsabilité et éthique** organisé par le Dr. Luis Alvarez (IPP, IMM) et Dr Véronique Cayol (Hôpital Necker). **A la lisière de la procréation médicalement assistée.**
Lieu : Grand amphithéâtre de l'Ecole de Médecine, 12 rue de l'Ecole de Médecine, 75005 Paris.
Contact : corinne.dugre-lebigre@imm.fr

4-5 octobre 2012

Montpellier (34)

Journées montpelliéraines de psychiatrie de l'enfant et des professions associées.
Les troubles du comportement alimentaire de la petite enfance à l'adolescence.

Lieu : Palais des congrès de Montpellier, Le Corum, Esplanade Charles de Gaulle.
Contact : Tél : 04 67 33 99 12 (l'après-midi). afree@afree.asso.fr

22-23 novembre 2012

Paris

Journées organisées par le Groupe-Oralité de l'Hôpital Necker-Enfants Malades.
Les difficultés alimentaires du jeune enfant.
Lieu : Hôpital européen G.Pompidou.
Contact : Tél : +33 (0)1 49 74 01 85.

30 novembre 2012

Brumath (67)

Journée organisée par l'AFREPEN (Association pour la Formation et la Recherche En Psychiatrie Périnatale Et du Nourrisson). **Attachement désorganisé, traumatismes relationnels précoces, violences infantiles.**
Salle de conférences, EPSAN, 141 av. de Strasbourg, 67170 Brumath.
Contact : Tél : 03 88 64 61 09.
lydie.hummel@ch-epsan.fr

30 novembre 2012

Rouen (76)

Journée d'étude annuelle du groupe Haut Normand de Pédiopsychiatrie.
Figures de la dépression.
Lieu : Cinéma Pathé, Docks 76, 76 bd F. de Lesseps, 76000 Rouen.
Contact : Sylvie David-Olivo.
Hôpital de jour Adosphère, 2 bis rue Pierre Sémerard, 76800 St-Etienne du Rouvray.
Tél : 06 20 99 61 03.

15 février 2013

Paris

Colloque de l'AFAR.
Les urgences pédiopsychiatriques.
Lieu : Maison de la Chimie, 75007 Paris.
Contact : AFAR.
Tél : 01 53 36 80 50.
formation@afar.fr

22 mars 2013

Gentilly (94)

3^{ème} journée scientifique aux soins des pratiques soignantes.
Du quotidien des soins aux soins du quotidien.

Lieu : Fondation Vallée.
Contact : Tél : 01 41 24 81 76.
besso@ch-fondationvallee.fr

◆ CYCLE 2012-2013

Paris

Séminaire organisé par le Dr Ulysse Coco.
Le dessin d'enfant.
Contact : Tél : 01 43 74 52 91.

Psychiatrie de l'adulte

◆ 17 novembre 2012

Strasbourg (67)

Journée de la Société de psychiatrie de l'Est en partenariat avec la Société de Psychopathologie de l'Expression.
Art, créativité et psychopathologie.
Contact : psyest@wanadoo.fr

Psychologie

6 octobre 2012

Paris

Colloque organisé par le Collège International de L'Adolescence (CILA).
L'énigme du suicide à l'adolescence.
Lieu : Espace Reuilly, 75012 Paris.
Contact : Charlotte Oger.
Tél : 06 40 28 58 63.
colloque-enigmedusucide@laposte.net

19 octobre 2012

Paris

Journée annuelle de formation du COPES.
L'optimisme a ses raisons...
Lieu : Hôtel de ville de Paris.
Contact : Marie Rat, Confluences, 5 rue Alexandre Cabanel, 75015.
marie.rat@confluences-colloque.com

19-20 novembre 2012

Paris

Symposium international organisé par l'association Jardins et Santé.
Jardins thérapeutiques en milieu hospitalier et médico-social : pratiques actuelles, recherches et perspectives.

Lieu : Hôpital Sainte-Anne et FIAP Jean Monnet, rue Cabanis, 75014 Paris.
Contact : jardinsetsante@wanadoo.fr

1^{er} décembre 2012

Boulogne (92)

Colloque organisé par la Société du Rorschach et des Méthodes Projectives de Langue Française et le DUPP de l'Université Paris Descartes.
La névrose existe toujours.
Lieu : Institut de Psychologie, amphithéâtre, 71 avenue Edouard Vaillant, 92100 Boulogne.
Contact : soc.rorschach@psychologie.parisdescartes.fr

CYCLE 2011-2012

Paris

Journées de formations de l'ASM13.
Sensibilisation à l'approche sensori-motrice à la lumière des travaux du Pr. André Bullinger.
Lieu : ASM13, 76 av. Edison, 75013 Paris.
Contact : Ingrid Favier.
ingrid.favier@asm13.org
Tél : 01 40 77 43 18.

CYCLE 2011-2012

Paris

Journées de formations organisées par l'Ecole Pratique des Hautes Etudes en Psychopathologie (EPHEP).
Freud et les conditions de la découverte de l'inconscient.
Lieu : CEDIAS, 5 rue Las Cases, 75007 Paris.
Contact : EPHEP.
Tél : 01 42 86 13 93.

CYCLE 2012

Brest (29)

Cycle de formation organisé par l'unité de recherche et de formation sur la parentalité et les liens familiaux de l'Association Parentel.
Deuil et accompagnement des liens familiaux. 13-14 sept.
Contact : Association parentel, 4 rue du Colonel Fonferrier, 29200 Brest. Tél : 02 98 43 62 51.
Fax : 02 98 43 63 12.
contact@parentel.org

CYCLE 2010-2012

Marseille (13)

Cycle de formation organisé par l'équipe pluridisciplinaire Cogito'Z (Centre français de diagnostic et de prise en charge des Troubles des Apprentissages) et coordonné par J. Siaud-Facchin.
Diagnostic et prise en charge des difficultés des apprentissages.
Lieu : Cogito'Z Marseille, 22 bd Verd, 13013 Marseille.
Contact : Tél : 04 91 06 69 29.
cogitoz@cogitoz.com

Psychanalyse

◆ 5-12 septembre 2012

Cerisy (50)

Colloque de Cerisy organisé par Ch. Clouard, B. Golse et A. Vanier, avec le soutien de l'Université Paris 7 et de l'AFPPEA. **La narrativité : racines, enjeux et ouvertures.**
Lieu : Centre Culture de Cerisy-la-Salle, Le Château, 50210 Cerisy-la-Salle.
Contact : Tél : 02 33 46 91 66.
Fax : 02 33 46 11 39.
info.cerisy@ccic-cerisy.fr

14-15-16 septembre 2012

Paris

Week-end de travail de la SEPEA (Société Européenne pour la Psychanalyse de l'Enfant et de l'Adolescent).
14 sept. : conférence de Hélène Suarez-Labat : **A la recherche de la dynamique du transfert chez l'enfant autiste.**
15 sept. : ateliers de travail clinique.
16 sept. : Table ronde autour d'une conférence de Vincenzo Bonaminio **Psyché s'installe dans le corps. Identification primaire, états d'intégration, de non intégration.**
Lieu : Association du Quartier Notre-Dame des Champs, 92 bis bd du Montparnasse, 75014 Paris.
Contact : sepea@wanadoo.fr
Tél/fax : 00 33 (0)1 47 07 12 60.

◆ 22 septembre 2012

Paris

Journée scientifique de la Fédération Française de Psychothérapie Psychanalytique de l'Enfant et de l'Adolescent (FFPPEA).

Agenda

CYCLE 2012

Paris

Cycle de conférences (17h-20h) organisé par l'Association Midi-Pyrénées de Psychanalyse de l'Enfant et de l'Adolescent (AMPPEA).

Conférences publiques de psychanalyse de l'enfant.

21 septembre : De Narcisse à l'Objet, le narcissisme « passeur » pendant l'adolescence.

Discutante : Catherine John.

17 novembre : La place de l'interprétation symbolique, symbolisante dans le travail psychanalytique avec l'enfant.
Discutante : Marie-Claire Delage.
Contact : Tél : 05 61 62 33 62.
Fax : 05 61 63 45 42.
ampea31@gmail.com

CYCLE 2012

Paris et province

Séminaires de l'Association pour l'Enseignement de la Psychothérapie Psychanalytique Corporelle.

Paris :

Le corps et les pulsions, étude chronologique de Freud.

M. Dechaud-Ferbus,
N. Khouri, J. Morise.

Corps sensoriel et élaboration pulsionnelle. Indication de PPC.

M.A. Du Pasquier, J. Morise,
B. Pacqueman.

Le travail psychanalytique et ses cadres. Traces mnémotiques et figurabilité.

M. Dechaud-Ferbus, C. Frère Artinian.

Du défaut de la symbolisation primaire à la crampe de l'écrivain.

M.A. Du Pasquier, C. Frère Artinian,
M. Dechaud-Ferbus.

Lyon : Le corps en psychanalyse, état limite et psychosomatique.

F. Duparc, C. Frère Artinian, A. Thomé.

Saint-Etienne : Corps et psyché.
C. Frère Artinian.

Bordeaux : Du soma au corps pulsionnel. M.-L. Roux.

Uriage : Psychosomatique et relaxation psychanalytique.

A. Thomé.

Contact : Secrétariat de

l'Association pour l'Enseignement de la Psychothérapie Psychanalytique Corporelle (siège) Centre Evelynne et Jean Kestenberg, 11 rue Albert Bayet, 75013 Paris.

jacques.morise92@orange.fr

◆ CYCLE 2012-2013

Paris

Conférence thématique du Collège International de Psychanalyse et d'Anthropologie (CIPA).

Problématiques cliniques

de l'hypermodernité (cycle 3).

Destin du Transfert et travail du contre-transfert.

13 octobre 2012 :

Penser le transfert.

19 janvier 2013 :

L'archaïque et le transfert.

6 avril 2013 :

Transmissions de l'inconscient.

Lieu : Institut Protestant de Théologie, 83 bd Arago, 75014 Paris.

Contact :

contact@cipa-association.org

◆ CYCLE 2012-2013

Paris

Conférences d'introduction à la psychanalyse de la SPP

Introduction à la psychanalyse de l'enfant et de l'adolescent.

(le mercredi à 21h15).

24 octobre 2012

Œdipe et Antécédente. Paul Denis.

14 novembre 2012

Blessures Œdippiennes.

De l'enfance à l'adolescence

Françoise Moggi.

19 décembre 2012

L'adolescence, une seconde

chance pour les enjeux œdippiens

Christine Jean-Strochlic.

9 janvier 2013

Crise d'adolescence et fantasme d'auto-engendrement.

Gilbert Diatkine.

20 février 2013

De la triangulation précoce

à l'Œdipe. Christian Gérard.

3 avril 2013

L'Œdipe féminin.

Monique Cournot-Janin.

29 mai 2013

Œdipe, le petit Hans et le désir d'enfant. Dépressivité et dépression paternelle périnatale

Sylvain Missonnier.

Introduction à la psychanalyse de l'adulte (le jeudi à 21h15).

18 octobre 2012

Le mythe d'Œdipe. Roger Perron

22 novembre 2012

Interprétation conjointe

de l'archaïque et de l'Œdipe

Dominique Bourdin.

13 décembre 2012

L'organisation œdipienne

des états-limites.

Vassilis Kapsambelis.

14 février 2013

Œdipe aujourd'hui.

Thierry Bokanowski.

28 mars 2013

Œdipe et traumatismes.

Béatrice Ithier.

18 avril 2013

Œdipe d'emprunt. Gérard Bayle.



Société Européenne pour la Psychanalyse de l'Enfant et de l'Adolescent

WEEK-END DE TRAVAIL 14-15-16 septembre 2012

Association du quartier Notre-Dame-des-Champs
92 bis bd du Montparnasse - 75014 PARIS

Vendredi 14 septembre

21h : Conférence de Hélène SUAREZ-LABAT (SPP Paris)

À la recherche de la dynamique du transfert chez l'enfant autiste

Discutants : Luis RODRIGUEZ DE LA SIERRA (SBP Londres), Denys RIBAS (SPP Paris)

Samedi 15 septembre

9h-12h et 14h-17h : Ateliers de travail clinique

animés par des membres de l'Association Psychanalytique Internationale

Dimanche 16 septembre

9h-12h : Table ronde autour d'une Conférence de

Vincenzo BONAMINIO (SPI Rome)

Psyché s'installe dans le corps.

Identification primaire, états d'intégration, de non intégration

Discutants : Florence GUIGNARD (SPP Paris), Bianca LECHEVALIER (SPP Caen)

Ce Week-end de travail est réservé aux personnes qui ont une expérience analytique personnelle et une pratique de la psychothérapie psychanalytique de l'enfant et de l'adolescent

Participation financière :

Inscription individuelle : 140 € jusqu'au 31/07/12 - 160 € dès le 01/08/12

Formation permanente : 220 € jusqu'au 31/07/12 - 270 € dès le 01/08/12

ou 440 € pour les 2 week-ends (septembre 2012 et mars 2013)

Inscriptions et renseignements :

SEPEA - Siège social : Square d'Orléans - 80 rue Taitbout - 75009 Paris

Tél./Fax : 00 33 (0)1 47 07 12 60 / sepea@wanadoo.fr

www.sepea.fr

23 mai 2013

Du destin de l'Œdipe en situations

extrêmes. Michèle Bertrand.

Lieu : Université René Descartes,

12 rue de l'Ecole de Médecine,

75006 Paris.

Contact : SPP.

spp@spp.asso.fr

◆ CYCLE 2012-2013

Paris

Cycle de séminaires Jean Cournot organisé par la SPP d'Introduction à la psychanalyse.

2 lundis/mois (20h45).

Rêve et psychanalyse.

Théorie et clinique en psychanalyse et en psychothérapie.

8 oct. 2012 : L'interprétation des rêves, voie royale...

22 oct. 2012 :

Rêve et refoulement.

12 nov. 2012 : Rêve et pulsion.

26 nov. 2012 : Les rêves des hystériques, autrefois et

aujourd'hui.

10 déc. 2012 :

Rêve, hallucination, délire.

14 janvier 2013 :

Rêve et traumatisme.

28 janvier 2013 :

Rêve et dépression.

11 février 2013 : Le rêve, le sexuel

et la sexualité infantile.

25 mars 2013 :

La mémoire du rêve.

8 avril 2013 :

Rêver, répéter, élaborer.

13 mai 2013 : Les figures du

complexe de castration dans le rêve.

27 mai 2013 : La place du rêve

dans les premiers entretiens.

10 juin 2013 : Rêve et complexe

d'Œdipe.

Lieu : Schola Cantorum,

269 rue Saint-Jacques,

75005 Paris.

Contact : SPP.

Tél : 01 43 23 66 70.

accueil@spp.asso.fr

◆ CYCLE 2012-2013

Lyon (69)

Cycle de conférences organisé par le Groupe Lyonnais de Psychanalyse

Rhône-Alpes (3^e année) de la SPP.

Psychanalyse en débat. (20h).

18 oct. 2012 :

Cliniques de l'insupportable.

Emmanuelle Chervet.

22 nov. 2012 :

L'informe, le préverbal ou la

polyphonie des sens.

François Duparc.

10 janvier 2013 :

Approche psychanalytique des

cliniques de l'extrême.

Simone Korff-Sausse.

21 mars 2013 :

Le travail avec les bébés et leurs

parents : une clinique des limites

de l'identité et de la symbolisation.

Régine Prat.

18 avril 2013 :

La sublimation entre clinique

du travail et psychanalyse.

Christophe Dejours.

Lieu : Salle Molière, 18-20 quai de

Bondy, 69005 Lyon.

Contact : Groupe Lyonnais de

Psychanalyse Rhône-Alpes.

Tél : 04 78 38 78 01.

glp.spp@wanadoo.fr

◆ CYCLE 2012-2013

Paris

Séminaire théorico-clinique organisé par Traversées Freudiennes.

Les grandes structures : actualité

de la névrose obsessionnelle.

13/9, 25/10, 15/11, 13/12/2012.

17/01, 21/02, 21/03, 18/04.

16/05/2013.

Lieu : 37 rue G. de Mauroy, 75002.

Contact :

www.traverseesfreudiennes.net

◆ CYCLE 2012-2013

Metz (57)

Séminaires thématiques organisés par Traversées Freudiennes.

Groupe de lecture des œuvres de**Freud** : F. Krauss et J.P. Vidity.**Groupe de lecture des œuvres de****M. Klein** : V. Bocci, J.P. Vidity.**Séminaire sur la séduction** :

D. Di Libertoire.

Séminaires de pratique clinique :

M. François, P. Bettenfeld, D. Di Libertoire, L. Godefroy.

Contact :

www.traverseesfreudiennes.net

CYCLE 2012-2013

Lyon (69)

Cycle de conférences organisé par le Groupe Lyonnais de Psychanalyse Rhône-Alpes (3^e année)**Introduction à la psychopathologie psychanalytique et au traitement psychique.** (20h30-22h30).**17 oct., 21 nov., 12 déc. 2012****16 janvier, 20 février, 20 mars 2013**

Lieu : Groupe Lyonnais de Psychanalyse Rhône-Alpes, 5 rue Sala, 69002 Lyon.

Contact : Groupe Lyonnais de Psychanalyse Rhône-Alpes.

Tél : 04 78 38 78 01.

glp.spp@wanadoo.fr

CYCLE 2012-2013

Paris

Journées de Formation

de l'EPCI (École de Propédeutique à la Connaissance de l'Inconscient).

18 sept. 2012 :**Notions de base de la psychanalyse.** Ph. Lacroix.**23 oct. 2012 : Psychanalyse du vieillir.** Gérard Bonnet**20 nov. 2012 :****Didier Anzieu : Le moi-peau.**

Benjamin Abdessadok.

4 déc. 2012 :**Le symptôme au féminin.**

P.-L. Assoun.

15 janvier 2013 :**Avis de tempête sur la famille.**

Christian Flavigny.

19 février 2013 :**La troublante actualité de l'hystérie.** Samuel Lepastier.**19 mars 2013 :**

P.-L. Assoun.

16 avril 2013 : Adolescence, dépression et dépendance.

François Marty.

14 mai 2013 : P.-L. Assoun.**11 juin 2013 : La tyrannie du paraître.** Gérard Bonnet

Lieu : 3 place Maurice de Fontenay, 75012 Paris.

Contact : EPCI.

Tél : 01 43 07 89 26.

secretariat@epci.fr

◆ CYCLE 2012-2013

Paris

Soirées cliniques du GIREP à

20h30. **L'adoption réciproque.****8 oct. 2012, 10 déc. 2012, 4 février****2013, 8 avril 2013, 17 juin 2013.**

Lieu : Forum 104, 75006 Paris.

Contact : Tél/fax : 01 42 22 75 14.

girep@girep.com

◆ CYCLE 2012-2013

Paris

Séminaire théorico-clinique du GIREP

10/09/2012 : Réve-éveillé**analytique comme modalité particulière de l'analyse classique.****08/10/2012 : Particularité de****l'incarnation des transferts dans le rêve-éveillé analytique.****12/11/2012 : De la chose au mot, à travers l'image (apport de Bion).****10/12/2012 : Du rêve-éveillé dans les cures d'enfants.****14/01/2013 : Imaginaire partagé.****04/02/2013 : Réel, imaginaire et symbolique.****25/03/2013 : Identification et troubles identitaires.****08/04/2013 : Figurabilité du traumatisme.****27/05/2013 : Intérêt du rêve-éveillé analytique dans les états-limites.****17/06/2013 : De la construction du lien à l'adolescence aux cyberdépendances.**

Lieu : Forum 104, 75006 Paris.

Contact : Tél : 01 46 61 17 41.

girep@girep.com

CYCLE 2012-2013

Neuilly-sur-Seine (92)

Groupe de travail et séminaires ouverts de l'Institut Claparède.

Thérapie Familiale, groupe**thérapeutique, psychodrame :****perspectives cliniques et enjeux théoriques au sein de l'institution.**

B. Masseau, A. Sombret.

(Tous les mardis, de 9h à 10h).

A partir du 2 octobre 2012**Les indications de traitements et leurs devenir, clinique et élaboration théorique.**

M. Cartier-Bresson, O. Pariset.

(Les 1^{ers} mercredis de 10h15 à 11h30, 1 fois par mois)**A partir du 3 octobre 2012****La petite enfance : théories et****clinique du 1^{er} développement**

B. Lehalle, E. Valentin.

(Les 2^{èmes} mercredis de 10h15 à 11h30, 1 fois par mois).**ASSOCIATION POUR LA FORMATION À LA PSYCHOTHÉRAPIE PSYCHANALYTIQUE DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT**

Affiliée à la Fédération Française de Psychothérapie Psychanalytique, et à l'EFPP (European Federation for Psychoanalytical Psychotherapy)

Responsables de la formation :

Pr. Anne Aubert-Godard (Psychologue - Psychanalyste APF)

Nadia Bujor (Psychologue - Psychanalyste SPP)

Pr. Bernard Golse (Pédopsychiatre - Psychanalyste APF)

Régine Prat (Psychologue - Psychanalyste SPP)

Karin Tassin (Psychologue - Psychanalyste SPP)

Formation de Psychothérapeutes d'enfants et d'adolescents

L'AFPPEA propose une transmission des savoirs organisée par groupes sur 3 ans.

Diversité des approches :

- pratique : séminaires techniques et supervisions individuelles
- théorique : groupes de réflexion sur textes avec un directeur de séminaire : travail sur les auteurs, sur les diverses pathologies, sur les cadres de travail (privés, institutionnels) et sur la spécificité du travail avec les parents.
- observation d'un bébé dans sa famille (Méthode Esther Bick)

Enseignement dense, riche, destiné à tous ceux qui ont une formation de base (psychologue ou médecin), une analyse personnelle d'au moins trois ans et qui désirent se perfectionner dans le travail avec les enfants et les adolescents.

Prochaine session janvier 2013 : date limite d'inscription Novembre 2012.**Renseignements et Inscriptions :**

Joëlle Meier - 06 16 18 55 56 - j.meier@free.fr

http://www.psysem.org/Hebergement/AFPPEA

Association loi 1901 - N° formateur : 11753366775

A partir du 10 octobre 2012**Groupe d'écoute clinique. Ecoute clinique de cas de psychothérapie.**

M. Cartier-Bresson, C. Gérard -

Loupe, O. Pariset.

(Les 3^{èmes} mercredis de 9h à 11h, 1 fois par mois).**A partir du 17 octobre 2012****Autisme, dysharmonie avec traits****autistiques et psychanalyse :****clinique, évaluations et recherche.**

G. Haag, H. Suarez-Labat.

(Le jeudi de 10h à 11h30, 2 fois par mois, le 1^{er} et le 3^{ème}).**A partir du 4 octobre 2012****Groupe de réflexion clinique sur les médiations**

O. Pariset, M.F. Bresson.

(Le vendredi de 9h à 10h30, 2 fois par mois, le 1^{er} et le 3^{ème}).**A partir du 5 octobre 2012.****Le psychodrame individuel :****« Formation au psychodrame****psychanalytique ». G. Noir, C. Rocheman. (Le mercredi de 11h30 à 13h, tous les mercredis).****A partir du 3 octobre 2012**

Lieu : Institut Édouard Claparède, 5 rue du Général Cordonnier, 92200 Neuilly S/Seine.

Contact : Mme Silvia Sanches.

Tél : 01.47.45.97.16

gériologie

◆ 14 février 2013

Paris

Colloque de l'AFAR.

Les personnes âgées difficiles.

Lieu : Maison de la Chimie, 75007 Paris.

Contact : AFAR,

46 Rue Amélot 75011 Paris

Tél : 01 53 36 80 50.

formation@afar.fr

handicap**7-8 décembre 2012**

Mont-Saint-Aignan (76)

7^{ème} Séminaire International

Inter-Universitaire sur la Clinique du Handicap (SIICLHA).

Famille et handicap :**perspectives culturelles.**

Lieu : Université de Rouen, Maison de l'Université.

Contact : Séminaire International

Inter-Universitaire sur la Clinique du Handicap.

seminairehandicap@noos.fr

neuropsychologie

CYCLE 2012

Paris

Séminaire de Neuropsychanalyse de l'Enfant et de l'Adolescent organisé par le CNEP (Cercle de Neuropsychologie et Psychanalyse).

Lieu : Clinique Robert Debré, 149 rue de Sèvres, 75015 Paris. Hôpital Necker Enfants Malades.

Contact : Lisa Ouss.

lisa.ouss@wanadoo.fr

périnatalité**3-4-5 octobre 2012**

Paris

Congrès International de la Marcé.

Agir ensemble**en périnatalité.**

Lieu : Asiem, 75007 Paris.

Contact : Raphaël Gassin.

Tél : +33 (0)1 49 74 01 85.

Fax : +33 (0)1 48 76 03 62.

contact@relations-medicales.com

Agenda

◆ 5 octobre 2012

Amilly (45)

Colloque organisé par la Trame (association pour la réflexion et l'échange théorique-clinique en référence à la psychanalyse) et R3S (réseau social-santé-soins).

Lorsque l'enfant paraît : mythe et réalité.

Lieu : Amphithéâtre du lycée Le Chesnoy, 2190 av. d'Antibes, 45200 Amilly.

Contact : latrame.asso@laposte.net

27 et 28 septembre 2012

Toulouse (31)

4^{èmes} Journées Spirale. **Punir bébé.**

Lieu : Théâtre national de Toulouse.

Contact : Tél : 05 61 75 40 89.

contact@spirale-bebe.fr

◆ 30 novembre 2012

Brumath (67)

Journée organisée par l'AFREPEN (Association pour la Formation et la recherche En Psychiatrie Périnatale Et du Nourrisson).

Attachement désorganisé.

Traumatismes relationnels précoces. Violences infantiles.

Lieu : Salle de conférences, Epsan, 141 avenue de Strasbourg.

Contact : Lydie Hummel.
lydie.hummel@ch-epsan.fr

21-22-23 mars 2013

Avignon (84)

X^{ème} Colloque International de Périnatalité de l'ARIP (Association pour la Recherche et l'(In)formation en Périnatalité).

L'art d'accommoder embryons, fœtus et bébés.

Lieu : Centre des congrès du palais des Papes.

Contact : Tél : 04 90 23 99 35

Fax : 04 90 23 51 17

arip@wanadoo.fr

psychologie médicale et psychosomatique

26-27-28 septembre 2012

Paris

4^e Congrès AFSOS (Association Francophone pour les Soins Oncologiques de Support).

Lieu : Maison de la Chimie, 28 rue Saint-Dominique, 75007 Paris.

Contact : www.afsos.com

10-11-12 octobre 2012

Caen (14)

29^{ème} Congrès de la Société Française de Psycho-Oncologie.

Vivre après un cancer : retentissements psychiques de la maladie et des traitements.

Lieu : Université de Caen.

Contact : COMM Santé.

Tél : 05 57 97 05 10.

Fax : 05 57 97 19 15.

sfpo2012@comm-sante.com

santé mentale

24-25 septembre 2012

Chambéry (73)

61^{èmes} Journées Nationales de Formation Continue

(coordination Rhône-Alpes).

Pluralité des lieux, diversité des liens. Construction de soi

et ouverture à l'autre.

Lieu : Centre de Congrès Le Manège, 331 rue de la République, Chambéry.

Contact : Croix Marine.

Tél : 01 45 96 06 36.

Fax : 01 45 96 06 05.

croixmarine@wanadoo.fr

25 octobre 2012

Rennes (35)

Journée thématique de formation organisée par la FASM Croix Marine.

Ecoute, parole et liens : coopérations et territoires en santé mentale.

Contact : FASM Croix Marine.

Tél : 01 45 96 06 36.

Fax : 01 45 96 06 05.

22 novembre 2012

Paris

Journée thématique de formation organisée par la FASM Croix Marine.

Oser en santé mentale : liberté d'initiative

et de créativité en santé mentale.

Contact : FASM Croix Marine.

Tél : 01 45 96 06 36.

Fax : 01 45 96 06 05.

croixmarine@wanadoo.fr

13-14 décembre 2012

Paris

Colloque organisé par la Société en Mouvement.

Prévention, santé mentale, complexité et résilience.

Lieu : Espace Reuilly,

21 rue Hénard, 75012 Paris.

Contact : Meggy Quinty.

Tél : 01 42 66 20 70.

Fax : 01 42 66 44 89.

lfsm@orange.fr

COLLOQUE

organisé par la Société du Rorschach et des Méthodes Projectives de Langue Française, le Laboratoire de Psychologie clinique et de psychopathologie (EA 4056) et le Diplôme Universitaire en Psychologie Projective (D.U.P.P.), Université Paris Descartes

LA NÉVROSE EXISTE TOUJOURS

Samedi 1^{er} décembre 2012

Institut de Psychologie - Université Paris Descartes - Amphithéâtre Lagache
71 avenue Edouard Vaillant - 92100 Boulogne-Billancourt
(M^o «Marcel Sembat», ligne 9)

Intervenants :

Catherine CHABERT, Jean-Yves CHAGNON, Marie-Laure DURAND, Laurence KAHN, Françoise NEAU, René ROUSSILLON, Tiziana SOLA, Hélène SUAREZ LABAT, Claude de TYCHEY, Benoît VERDON

INSCRIPTIONS SUR PLACE - ACCUEIL dès 8h30

Tarifs : Inscription individuelle : 70 €

Membres de la Société du Rorschach : 40 €

Retraités, chômeurs et psychologues scolaires en formation : 20 €

Etudiants : 10 € - Formation continue : 120 €

Numéro de formation continue : 11 92 1625692

Renseignements : soc.rorschach@psychologie.parisdescartes.fr

www.societerorschach.org

thérapie familiale et de groupe

16-17-18-19-20 juillet 2012

Paris

Séminaire résidentiel du CEFFRAP.

Contact : Tél/fax : 01 40 09 84 74.

ceffrap@cegetel.net

◆ 11 octobre 2012

Talence (33)

Colloque Européen organisé par l'Institut Michel Montaigne.

Place de l'émotion

dans la relation d'aide.

Lieu : Espace Agora.

Contact : Tél : 05 56 37 90 95.

instnm@aol.com

13 octobre 2012

Paris

Colloque organisé à l'occasion du

50^e anniversaire du CEFFRAP.

Le groupe face au malaise

contemporain. Pertinences

et limites des pratiques

psychanalytiques du groupe.

Contact : Tél/fax : 01 40 09 84 74.

ceffrap@cegetel.net

13-14 octobre 2012

Paris

Congrès annuel du Collège de Psychanalyse Groupale et Familiale.

Construire ensemble. Liens

premiers, familles institutions.

Lieu : Asiem, 6 rue Albert de

Lapparent, 75007 Paris.

Contact : Collège de

Psychanalyse Groupale et Familiale.

Tél : 01 56 80 10 60.

contact@cpgf.fr

◆ 19-20 octobre 2012

Genon (33)

Colloque de l'APSYFA (Association Psychanalytique des Thérapeutes Familiaux d'Aquitaine).

Quoi de neuf dans les enveloppes familiales ? Ce qui tient et contient une famille.

Lieu : Rocher de Palmer, 1 rue

Aristide Briand, 33150 Genon.

Contact : Tél : 05 56 84 48 82.

apsyfa@gmail.com

◆ 20 octobre 2012

Lyon (69)

Journée d'études organisée par le

CIRPPA (Centre d'Information et de

Recherche en Psychologie et

Psychanalyse Appliquées).

Des rives et débords du groupe.

Le travail du négatif et de

l'hallucination dans les groupes.

Contact : Tél : 01 42 40 41 42.

17 novembre 2012

Paris

Colloque organisé par l'Institut Français d'Analyse de Groupe et de Psychodrame.

Groupes thérapeutiques

et vie institutionnelle.

Contact : IFAGP, 12 rue Emile

Deutsch de la Meurthe,

75014 Paris. Tél : 01 45 88 23 22.

Fax : 01 45 89 32 42.

ifagp@club-internet.fr

◆ 23 novembre 2012

Lyon (69)

1^{ère} conférence

SFPPG et APSYLIEN.

Groupes à médiation et affectivité.

Lieu : MJC Monplaisir, 25 av. des

frères lumière, 69008 Lyon.

Contact : apsylien@wanadoo.fr.

◆ 24 novembre 2012

Lyon (69)

8^e journée scientifique

organisée par APSYLIEN.

Liens et affectivité :**liaison et déliaison.**

Lieu : MJC Monplaisir, 25 av. des frères lumières, 69008 Lyon.

Contact : apsylien@wanadoo.fr.

CYCLE 2012**Paris**

Cycle organisé par le Centre d'Information et de Recherche en Psychologie et Psychanalyse Appliquées (CIRPPA).

Psychothérapie de groupes et psychodrames d'enfants.

Contact : Tél./ Fax : 01 42 40 41 12. cirppa@wanadoo.fr

CYCLE 2012**Paris**

Cycle de conférences organisé par Transition.

Analyse de groupe et d'Institution.**Le travail psychanalytique de groupe.**

13 octobre : **Silvia Corbella :**

Le petit groupe thérapeutique : entre individu et société.

15 décembre : **René Kaës :**

Problèmes suscités par l'extension du domaine des pratiques psychanalytiques : à propos du travail

psychanalytique en dispositif de groupe

Contact : Tél : 01 43 59 18 34. transition2@wanadoo.fr

CYCLE 2012-2013**Paris**

Cycle « Analyste de groupe et d'Institution ».

Analyste et psychothérapeute de groupe.**Groupe d'évolution :**

23 au 29 juin 2012

Conduite de groupe :

9 au 12 octobre 2012

Contact : Transition.

Tél : 01 43 59 18 34.

transition2@wanadoo.fr

CYCLE 2011-2012**Paris**

Journées de formations de l'ASM13.

Souffrance psychique et vie sociale.

Lieu : ASM13, 76 av. Edison, 75013 Paris.

Contact : Association de Santé mentale du 13^e arr.
Tél : 01 40 77 43 18.

ingrid.favier@asm13.org

CYCLE 2011-2012

Paris, Nantes (44), Lyon (69), Bordeaux (33)

Cycle de 10 séminaires organisé par l'Institut Français d'Analyse de Groupe et de Psychodrame.

Analyse de groupe et de psychodrame.

Contact : Tél : 01 45 88 23 22. ifagp@club-internet.fr

CYCLE 2011-2012**Paris**

- **Sessions de psychodrame** organisées par le CEFFRAP (Cercle d'études françaises pour la formation et la recherche : approche psychanalytique du groupe, du psychodrame, de l'institution).

20-21-22-23 décembre 2012

- **Cycle de psychodrame** du CEFFRAP :

15-16 sept, 10-11 nov, 15-16 déc 2012 (3x2jours).

Contact : CEFFRAP

Tél/fax : 01 40 09 84 74.

ceffrap@cegetel.net

exposition/théâtre**◆ THÉÂTRE 2012**

Avignon (84)

Théâtre En v'là une drôle d'affaire.

Nathalie Joly chante Yvette Guilbert.

Lieu : Théâtre du petit chien (20h45).

Du 7 au 28 juillet 2012.

Contact : Tél : 06 52 04 68 90. marchelaroute@free.fr

EXPO 2012**Paris**

Exposition organisée par le Musée Guimet.

Rochers de lettrés, itinéraires de l'art en Chine.

Lieu : Musée Guimet.

Contact : Tél : 01 56 52 53 00.

EXPO 2012**Paris**

Exposition organisée par la Pinacothèque.

La Collection Jonas Netter.**Modigliani, Soutine et l'Aventure de Montparnasse**

Jusqu'au 9 septembre 2012.

Lieu : Pinacothèque.

Contact : Tél : 01 42 68 02 01.

accueil@pinacothèque.com

offre d'emploi

L'UDSM recrute pour le CMP du secteur 94I02 de Psychiatrie infanto-Juvenile de Vincennes basé dans le Val de Marne :

- **1 PSYCHIATRE (H/F)**
- **CDI à mi-temps**
- **Rémunération selon CCN66**

Missions :

- Le psychiatre assure les consultations et participe au développement du réseau de soins, auprès des partenaires de l'intersecteur 94I02 et de l'extérieur.
- Il participe à l'élaboration du projet CMP et de l'intersecteur en collégialité.

- **À pourvoir dès que possible**

Adresser candidature à l'UDSM :

17, Bd Henri Ruel, 94120 Fontenay-sous-Bois

ou par mail : farida.azibi@alfainfo.net

rencontre / débat**10 octobre 2012**

Bordeaux (33)

Conférence/débat organisée par les Editions Ithaque.

Obsessions et contraintes intérieures, de l'Antiquité à Freud.

Ouvrage de Pierre-Henri Castel.

Lieu : Librairie Mollat.

Contact : contact@ithaque-editions.fr

agenda international**25-28 juillet 2012**

Padoue (Italie)

5^{ème} Congrès international de l'Association Internationale de Psychanalyse de Couple et de Famille. **Le psychanalyste face aux familles et aux couples du 21^{ème} siècle :**

de nouveaux défis techniques.

Lieu : Sala Carraresi, Padovafiere SPA, Via N. Tommaseo 59, 354131 Padova, Italie.

Contact : iacfp@hotmail.fr

www.aipcf.net

27-29 juillet 2012

San Remo (Italie)

The international Society of the Rorschach's Summer Seminars.

Contact : trudi.finger@hogrefe.ch

Fax : +41 31 300 45 96.

25-28 août 2012

Mont-Tremblant (Québec-Canada)

Congrès organisé par l'AIRHM

(Association Internationale de Recherche scientifique en faveur des personnes Handicapées Mentales).

Recherche, droits et gouvernance en faveur de la personne handicapée et de ses proches.

Contact : AIRHM.

www.airhmquebec2012.ca

29-30 octobre 2012

Ho Chi Minh (Viet Nam)

IX^e colloque organisé par l'Association Franco-Vietnamienne de Psychiatrie et de Psychologie Médicale.

L'homme, la Société, la Technologie.

Contact : jacquelintran@aol.com

ou nguyenvanthong@hotmail.fr

Agenda

29 octobre - 3 novembre 2012

Dakar (Sénégal)

9^{ème} Congrès International sur l'Observation du bébé selon Esther Bick et ses applications.

Le bébé dans tous ses états.

Observation du bébé dans différents contextes culturels (famille, environnement, institution,...).

Contact : Tél : +33 (0)6 28 89 36 78.
r.sandri@skynet.be
sebban.pascale@noos.fr
idrisa_ba@hotmail.com
octavieny@hotmail.com
www.congres-bebe-dakar.org

17 novembre 2012

Bruxelles (Belgique)

3^{ème} Journée **Recherche et évaluation des interventions et des thérapies systémiques** organisée par la revue Thérapie Familiale.

Lieu : Centre Chapelle-aux-Champs, site de Louvain-en-Woluwe, Bruxelles.

Contact :
Tél : +41 (0)22 702 93 46.
Fax : +41 (0)22 702 93 55.
therafam@medhyg.ch

17-30 novembre 2012

Siem Reap/Angkor (Cambodge)

Séminaire organisé par la revue «Psy Cause».

Le bouddhisme en psychiatrie et dans les psychothérapies.

Contact : psycause@wanadoo.fr

◆ CYCLE 2012-2013

Bruxelles (Belgique)

Cycle de matinées «Pas-sage» organisé par la Ligue Bruxelloise Francophone pour la Santé Mentale. (De 9h à 12h30).

14/09/12 : Bernard Penot

05/12/12 : Christophe Dejourn.

06/03/13 : Jean-Claude Metraux.

Lieu : LBFSM, 53 rue du Président, 1050 Bruxelles.

Contact : Ligue Bruxelloise Francophone pour la Santé Mentale.
Tél : 32 (0)2 511 55 43.
Fax : 32 (0)2 511 52 76.
lbfsm@skynet.be

CYCLE 2012

Suisse

Séminaire organisé par l'IECF (Institut d'Etudes du Couple et de la Famille).

14 et 15 septembre : Famille

migrante, rupture et résilience.

Dr A. Yahyaoui.

8-9 novembre : **La sexualité, EN-jeux dans la thérapie de couple.**

Entre outil ; de changement et expression relationnelle.

Dr D. Medico.

5 décembre : **Evaluer une famille ?**

Regards croisés entre le chercheur et le clinicien.

Pr N. Favez et B. Reverdin.

Contact : Institut d'Etudes du

Couple et de la Famille

10 rue de la Madeleine,

1204 Genève, Suisse.

Tél : +41 (0) 22 310 43 62.

info@iecf.ch

CYCLE 2011- 2012

Luxembourg

Journées de Formation du GERCPEA

(Groupe d'Étude et de Recherche Clinique en Psychanalyse de l'enfant et de l'adulte).

Relation psychothérapeutique et interventions cliniques : approche psychanalytique.

Contact : GERCPEA

Tél : +352 472 174.

sfrisch@pt.lu

CYCLE 2012

Bruxelles (Belgique)

Cycle de conférences de Psycorps.

Les facteurs de changement en psychothérapie.

Contact : Tél : 32 (0) 2 375 56 16.
info@psycorps.org

CYCLE 2012

Fort de France (Martinique)

Séminaire de psychanalyse

organisé par l'Association

Psychanalytique Forum.

Le féminin. 11 oct., 14 nov.

Lieu : Centre de soins et de réinsertion de la Martinique, ex Hôpital Clarac, bd Pasteur, 97200 Fort de France, Martinique.

Contact : Tél : 05 96 60 28 41.

psychanalyse.forum@orange.fr

CYCLE 2012

Genève (Suisse)

Journées de formations

organisées par le

Dr J.-A. Malarewicz.

Jusqu'au 16 novembre 2012.

Formation à l'approche

systémique de l'adolescence.

Contact : Institut d'Etudes du

Couple et de la Famille

10 rue de la Madeleine,

1204 Genève, Suisse.

Tél : +41 (0) 22 310 43 62.

info@iecf.ch

CYCLE 2012-2014

Genève (Suisse)

Journées de formations

organisées par le Dr. R. Neuberger.

Du 30 mars 2012 à mars 2014.

Formation à la thérapie de couple.

Contact : Institut d'Etudes du

Couple et de la Famille

10 rue de la Madeleine,

1204 Genève, Suisse.

Tél : +41 (0) 22 310 43 62.

info@iecf.ch

◆ CYCLE 2012-2013

Genève (Suisse)

Cycle de formation de l'ASUPEA

(Association suisse pour la

psychanalyse de l'enfant et de

l'adolescent).

Troubles du comportement chez

l'enfant et l'adolescent.

Contact : arielsanzana@bluewin.ch

e.schidkitsikis@bluewin.ch

Colloque de Cerisy

La narrativité :

Racines, enjeux et ouvertures

sous la direction de Chantal CLOUARD,
Bernard GOLSE et Alain VANIER

Centre Culturel International de Cerisy-la-Salle
Le Château, 50210 Cerisy-la-Salle – France

du 5 septembre au 12 septembre 2012

*Avec le soutien
de l'Université de Paris 7 et de l'AFPPEA
(Association pour la Formation à la Psychothérapie
Psychanalytique de l'Enfant et de l'Adolescent)*

Avec la participation de :

G. AMY, P. BEN SOUSSAN, A. BORGHINI,
J.-F. CHIANTARETTO, C. CLOUARD, J.-C. COQUET,
M. CORCOS, P. DELION, B. FALISSARD, M. GAUMY,
R.-M. GODIER, B. GOLSE, R. GORI, M. ITTY, P.-J. LAFFITTE,
J.-L. LIBOIS, L. MANTEL, S. MISSONNIER, M.-R. MORO,
B. PACHOUD, B. PIERREHUMBERT, R. ROUSSILLON,
M. RUFO, D. STERN, A. VANIER, F. ZIGANTE.

Contact :

Tél : + 33 (0)2 33 46 91 66 - Fax : + 33 (0)2 33 46 11 39
Courriel : info.cerisy@ccic-cerisy.asso.fr

Site internet : www.ccic-cerisy.asso.fr

Séjour complet : 546 € - Etudiants de moins de 28 ans : 259 €
Séjour fractionné : 95 € par jour - Etudiants : 46 € par jour

www.carnetpsy.com

**PAIEMENT SÉCURISÉ
SUR NOTRE SITE INTERNET**

Abonnement

Commande de numéros

**Commande de livres de la
collection Carnet Psy**

**Inscription
au colloque BBADOS
des 12-13 octobre 2012**

CorpSyché

5^{ème} journée d'étude clinique

**PASSAGES À L'ACTE - RECOURS À L'ACTE
Samedi 17 novembre 2012 – BORDEAUX**

Journée co-animée

par Olivier MOYANO et Marc RODRIGUEZ

**Avec la présence d'André CIAVALDINI,
de Jean MARVAUD, de Rémi PUYELLO
et de Laurent BRANCHARD.**

Renseignements et inscriptions :

corpsetpsy@yahoo.fr - Tél. : 06 76 70 07 88

Blog : http://corpsetpsy.canalblog.com

SPÉCIAL FORMATIONS

SPÉCIAL FORMATIONS

SPÉCIAL FORMATIONS

CEFFRAP

CERCLE D'ÉTUDES FRANÇAISES POUR LA FORMATION ET LA RECHERCHE :
APPROCHE PSYCHANALYTIQUE du groupe, du psychodrame, de l'institution
Association créée en 1962 autour de Didier Anzieu

■ Le CEFFRAP propose des dispositifs de groupes psychanalytiques qui permettent l'expérience et l'élaboration des liens interpersonnels en situation de groupe.

Les principaux dispositifs sont :

- des sessions, des cycles et des séminaires de psychodrame psychanalytique de groupe ;
- des groupes psychanalytiques de parole ;
- des ateliers théorico-cliniques ou d'élaboration des problématiques professionnelles groupales et institutionnelles ;
- des groupes de supervision pour praticiens de groupe et pour psychodramatistes.

■ Le CEFFRAP assure aussi une **formation de psychodramatiste** privilégiant un processus personnalisé plutôt qu'un cursus préétabli. L'admission à la formation se fait après entretiens avec deux analystes du CEFFRAP.

■ Le CEFFRAP propose également des **interventions et des actions de formation en institution**.

Enfin le CEFFRAP organise à Paris le 13 octobre 2012 un colloque : « Le groupe face au malaise contemporain. Pertinences et limites des pratiques psychanalytiques du groupe ».

Programme et renseignements au secrétariat du CEFFRAP :
28 rue Godefroy Cavaignac 75011 Paris
Tél./Fax : 01 40 09 84 74 - E-mail : ceffrap@cegetel.net

COLLOQUE GYPSY XII^{ème}

Faculté de Médecine - 45 rue des Saints Pères - 75006 PARIS

Pr René FRYDMAN & Dr Muriel FLIS-TRÈVES

**Vendredi 7 décembre
Samedi 8 décembre 2012 (matinée)**



" RUPTURES..."

Imposées, nécessaires ou volontaires... les ruptures inévitablement sillonnent l'existence. Elles ne sont pas toutes de même nature.

Le destin biologique en conditionne certaines : la procréation, la naissance, la puberté, le milieu de la vie, le vieillissement, constituent autant de passages susceptibles de générer des crises.

D'autres ruptures sont induites par des causes extérieures : l'adversité, la maladie, l'histoire, les accidents, les conflits, ...

Les expériences de ruptures inspirent aussi la littérature. Dans la dramaturgie, quel meilleur ressort qu'une rupture pour donner corps à un personnage ?

Les ruptures imposent une confrontation avec la violence et de quelque nature qu'elles soient, elles infligent un traumatisme. Les blessures conséquentes à la déliaison brutale, entraînent après-coup de nécessaires modifications psychiques et chacune doit trouver son mode de résolution et sa signification pour la psyché du sujet singulier.

L'émergence d'un nouveau sens sera l'artisan de leur dégagement.

Les ruptures dans leurs dimensions théoriques et cliniques, seront au cours de ces journées, pensées par des sociologues, historiens, des philosophes et des psychanalystes, médecins, écrivains... chercheurs.

Intervenants :

AMEISEN Jean-Claude (sous réserve), ANZIEU-PREMMEREUR Christine,
BEN SMAÏ Nedra, BERGERET-AMSELEK Catherine, BIDEGAIN Thomas,
CARCASSONNE Manuel, COHEN Laurent, CORDIER Bernard,
EHRENBURG Alain, FALQUE-PIERROTIN Isabelle, FLEM Lydia,
FLEURY Cynthia, FRIEDLANDER Gérard, FRYDMAN René, GUILBERT Cécile,
HERAULT Laurence, HIRSCH Martin, KIEJMAN Georges, KLEIN Etienne,
MARZANO Michela, NISAND Israël, ROUSSILLON René,
SCHAEFFER Jacqueline, THERY Irène, WORMS Frédéric.

Renseignements et Inscriptions : www.gypsy-colloque.com
JS CONGRES - 38-41 Rue Louis Blanc - 92038 PARIS LA DEFENSE
Tél : 01 43 34 76 71 - Fax : 01 47 17 68 60 - jscongres@wanadoo.fr
Formation Médicale Continue : Organisme Formateur ADRRH : N° 11921601792

Fédération Française de Psychothérapie Psychanalytique de l'Enfant et de l'Adolescent

Journée scientifique du 22 septembre 2012

Association Notre-Dame des Champs
92 bis bd du Montparnasse - 75014 Paris

PSYCHANALYSE ET AUTISME

Avec : **Louis Edy, Odile Gavériaux, Bernard Golse, Sylvie Grichois, Jean-Claude Guillaume, Didier Houzel, Anastasia Nakov, Karin Tassin.**

Inscriptions à envoyer à Mme Danielle Bardot (06 81 05 02 12)

Service de Pédiopsychiatrie du Pr Bernard Golse,

Hôpital Necker-Enfants Malades, 149 rue de Sévres, 75743 Paris Cedex 15.

Mode de paiement : 50 € (30 € pour les élèves de la FFPPEA et pour les étudiants munis d'une carte), exclusivement par chèque à l'ordre de la FFPPEA.

Année Universitaire 2012-2013

SÉMINAIRE

LE DESSIN D'ENFANT

L'INTÉRÊT DU DESSIN D'ENFANT DANS LA CONSULTATION THÉRAPEUTIQUE ET LA PSYCHOTHÉRAPIE D'INSPIRATION PSYCHANALYTIQUE.

Séminaire clinique permettant de se familiariser avec l'utilisation et la lecture du dessin d'enfant

Organisé par le Docteur Ulysse COCO,
Psychiatre-Psychanalyste

INSCRIPTION :

- auprès du responsable du séminaire au 01 43 74 52 91
- Frais d'inscription : 90 € par chèque à l'ordre du CARPIJ

Le séminaire aura lieu à partir du **mercredi 17 octobre 2012,**
tous les 3^{èmes} mercredis du mois, de 13h à 15h

Service de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent du
Professeur D. COHEN, Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière
47-83, Boulevard de l'Hôpital, 75651 PARIS Cedex 13

Formation à l'intervention et à l'analyse de pratiques (FIAP)



Un master professionnel à l'Université Paris Ouest Nanterre

Cette formation est une option proposée par l'Université Paris Ouest Nanterre, UFR de Sciences psychologiques et Sciences de l'éducation, Master professionnel de Sciences de l'éducation, Développement des compétences en formation d'adultes.

Elle se déroule d'octobre à juin. Le diplôme délivré, d'orientation psychanalytique, est destiné à former des professionnels de haut niveau capables d'animer un groupe de paroles ou un groupe d'analyse de pratiques, ou de mener une intervention sur site dans le champ de l'enseignement, de la santé ou du travail social.

Conditions d'accès :

- Entrée en M1 : licence de sciences de l'éducation ou validation des acquis.
 - Entrée en M2 : maîtrise ou master 1 de sciences de l'éducation ou validation des acquis.
- Admission sur dossier puis entretien.
Dépôt des dossiers : deux sessions (juin et septembre).
Dates précises sur le site, rubrique « événements ».

Renseignements :

- Site : www.cliniquedurapportausavoir.fr
- Réunions d'information en avril, juin et septembre chaque année.



C. I. R. P. P. A.

FORMATIONS 2013

- Le CIRPPA propose une sensibilisation personnelle au groupe ainsi que des formations spécifiques au travail thérapeutique en groupe (enfants, adolescents, adultes) aussi bien aux psychothérapeutes d'orientation psychanalytique qu'aux autres thérapeutes du secteur médico-social.
- Le CIRPPA assure également des interventions en institutions.

Programme et renseignements au secrétariat :

31 Bd de la Villette - 75010 Paris

Tél./fax : 01 42 40 41 12

Email : cirppa@wanadoo.fr

Site : <http://cirppa.org>

Centre d'Information et de Recherches en Psychologie et Psychanalyse Appliquées

L'ASUPEA

*Association suisse pour la psychanalyse
de l'enfant et de l'adolescent*

annonce son prochain cycle de formation continue en
psychothérapie psychanalytique de l'enfant et de l'adolescent

Thème du Module I (2012-2013)

TROUBLES DU COMPORTEMENT CHEZ L'ENFANT ET L'ADOLESCENT

Au total, 96 heures, comprenant des séminaires théorico-cliniques, des
supervisions en groupe et des journées d'analyse de cas.

Coût de l'inscription : CHF 2'500 (ou son équivalent en euros)

Lieu : Genève

Délai inscription : 15 septembre 2012

Début du cours : novembre 2012

*Cette formation est réservée à des médecins et à des psychologues
pratiquant la psychothérapie psychanalytique d'enfants et/ou adoles-
cents et ayant une expérience analytique personnelle terminée ou en
cours.*

Pour obtenir le programme détaillé, le formulaire d'inscription
ou d'autres renseignements, s'adresser à : M. Ariel Sanzana
+4122-342.63.68 arielsanzana@bluewin.ch ou à Mme Elsa



**école d'analyse
transactionnelle**

Paris-Ile de France

8 didacticiens certifiés EATA*

vous proposent

UNE FORMATION THÉORIQUE ET PRATIQUE À LA PSYCHOTHÉRAPIE EN ANALYSE TRANSACTIONNELLE

Année 1 :

Cursus théorique de base (72 heures).

Les années suivantes :

Formation théorique approfondie, préparation à la
pratique, entraînement à la pratique, séminaires expérimentiels,
séminaires de 1^{er} et 2^e cycle, séminaires pour praticiens en
exercice, supervision, 3^e cycle et préparation aux examens
de certification.

Les formations ont lieu de septembre à juin

**SOIRÉE PORTES OUVERTES DE 19H À 20H30
LUNDI 17 SEPTEMBRE 2012**

Renseignements et inscriptions :

EAT - Paris IdF - 23 rue de Palestro - 75002 Paris

Tél. 01 40 13 02 03 - Fax 01 40 13 04 44

E-mail : eat-paris@wanadoo.fr - Site : www.eat-paris.net

*European Association for Transactional Analysis

Quatrième Groupe

Organisation psychanalytique de langue française

Journées scientifiques L'ŒUVRE D'ART : UN AILLEURS FAMILIER

6 et 7 avril 2013 à Rennes

Palais du Parlement de Bretagne - 35000 Rennes

Intervenants :

Jean-Jacques BARREAU (Paris)
 Patrick CADY (Montréal)
 Marie-France CASTARÈDE (Paris)
 Héroïse CASTELLANOS-COLOMBO (Paris)
 Robert C. COLIN (Rennes)
 Chantal DEFERNAND (Amiens)
 Bernard DEFRENET (Paris),
 Francis DROSSART (Paris)
 Catherine EVEN-LE BERRE (Lorient)
 Nathalie ISNARD-DAVEZAC (Paris)
 Ghyslaine LÉVY (Paris),
 Michelle MOREAU-RICAUD (Paris)
 René PÉRAN (Rennes)
 Jean PEUCH LESTRADE (Lyon)
 Pascal QUIGNARD (à confirmer)
 Gérassimos STÉPHANATOS (Athènes)

Secrétariat Scientifique

Robert C. Colin et Chantal Defernand

Site : <http://www.quatrieme-groupe.org/>

FACULTÉ DE MÉDECINE PARIS-BICÊTRE

DIPLOME UNIVERSITAIRE PSYCHOPATHOLOGIE DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT ET MALADIES SOMATIQUES

Année universitaire 2012-2013

SOUS LA DIRECTION DE

Pr C. JOUSSELME, Pr M. TARDIEU,
Dr S. BYDLOWSKI, Dr J. CHAMBRY, Dr D. ROUSSELIN

OBJECTIFS DE L'ENSEIGNEMENT

- Aborder la compréhension du développement psychologique et des troubles psychopathologiques de l'enfant et de l'adolescent
- Cerner les difficultés psychologiques et les éventuels troubles psychiatriques rencontrés chez les enfants atteints de maladies somatiques. Les resituer dans un cadre psychopathologique plus large
- Etudier les prises en charge thérapeutiques proposées aux enfants et à leurs familles
- Analyser la relation soignants/enfant/famille

RENSEIGNEMENTS PRATIQUES

Lieu : Fondation Vallée, 7 rue Benserade, 94250 Gentilly.

Tous les mardis de 13h à 17h de novembre à juin.

Renseignements : secrétariat du Pr. JOUSSELME

Tél. : 01 41 24 81 76 - Fax : 01 41 24 81 10

email : besso@ch-fondationvallee.fr

COLLOQUE D'ETAP SUR LE PSYCHODRAME : « JEUX DE TRANSFERT »

**Samedi 1^{er} décembre 2012
(9h - 18h)**

FIAP Jean Monnet
Espace Bruxelles
30 rue Cabanis - PARIS 14^{ème}

Intervenants :

O. AVRON, P. CACOT, J. CHAMBRIER,
J.C. CROMBEZ, M. HAYAT, S. KOCKELMEYER,
A. LOUPPE, A. NASTASI, R. PERRON, I. SALEM

Inscriptions :

ETAP/SPASM
31 rue de Liège - 75008 Paris
Tél : 01 43 87 60 51
pratiques.formation@spasm.fr

FORMATION AU PSYCHODRAME ANALYTIQUE

Enfants et adolescents à l'Hôpital Necker

Formateurs :

G. BAYLE, F. DELANLAY,
A.-M. MAIRESSE, F. PELLETIER

Enfants et adolescents au CMP d'Asnières

Formateurs :

M. BRINBAUM, I. SALEM

Adultes

à la SPASM

Formateurs :

G. BAYLE, B. KAMMERER, G. MITRANI,
A. PRUDENT-BAYLE, I. SALEM,
M. SELZ, Ph. VALON

Pour tout renseignement : **ETAP/SPASM**

Tél : 01 43 87 60 51

pratiques.formation@spasm.fr

Colloques

46^{ème} journée de travail du Centre Alfred Binet « **Autismes** »

Samedi 1^{er} décembre 2012 - Amphithéâtre Buffon (Université Paris VII Denis Diderot) 15 rue Hélène Brion - 75013 Paris.

Avec C. BURSZEJN, L. DANON-BOILEAU, B. GEPNER, J. HOCHMANN, MC LAZNIK, F. MOGGIO, A. MUNNICH, D. RIBAS, J-M. THURIN et B. TOUATI.

11^{ème} journée d'étude du Centre Alfred Binet sur l'Autisme infantile « **Autisme, neuroscience et psychanalyse** »

Samedi 15 juin 2013 - Amphithéâtre Charcot (Hôpital Pitié Salpêtrière) 50-52 boulevard Vincent Auriol - 75013 Paris

Formations

Sensibilisation à l'approche sensorimotrice à la lumière des travaux d'A. Bullinger

Responsable : Muriel Chauvet, psychomotricienne au Centre Alfred Binet.

Formation de 6 jours les 7 février, 3 avril, 26 avril, 24 mai, 23 septembre et 5 décembre 2013. Coût : 1200 €

Autisme infantile, aspects scientifiques et cliniques. Itinéraires et dispositifs de soins et de prise en charge

Responsable : Dr Bernard Touati, psychiatre, psychanalyste, dirigeant une des équipes du Centre Alfred Binet de l'ASM13.

Formation de 4 jours les 1^{er} mars, 19 avril, 17 mai et 21 juin 2013. Coût : 800 €

Travail social en service de pédopsychiatrie, une fonction de liaison avec les partenaires en charge des enfants

Responsable : Béatrice Vanderhaghen, assistante sociale au Centre Alfred Binet de l'ASM 13. Formation de 2 jours les 18 et 19 mars 2013. Coût : 400 €

Evaluer les psychoses avec la COP 13

Responsables : Dr Serge Gauthier, responsable de l'atelier thérapeutique et du CATTP de l'ASM 13, Dr Bernard Odier, responsable de la policlinique de l'ASM 13, Victor Souffir, responsable de l'hôpital de jour de l'ASM 13.

Plusieurs sessions en septembre 2012, janvier et mai 2013. Coût de 200 à 300 €.

Autres formations en 2013, à retrouver sur notre site internet www.asm13.org

- Adolescence en souffrance
- Précarité et spécificité des soins psychiatriques
- Souffrance psychique et vie sociale - l'habitat
- Du jeu dans la pratique professionnelle

Diplôme Universitaire

« **Compétences en soins psychiatriques** » en partenariat avec l'Université Paris-Sud 11 et le GHU Bicêtre Paul Brousse

Ce DU portera sur l'organisation actuelle de la psychiatrie, universitaire et de secteur, sur les différents types de pathologie, l'approche psychopathologique des troubles, l'organisation du collectif soignant, la conduite des traitements.

Dates (4 sessions de 3 jours + 1 stage de 5 jours) : 6-7-8 février 2013 / 20-21-22 mars 2013 / 3-4-5 avril 2013 / 29-30-31 mai 2013.

Contact : marie-pierre.reynaud@asm13.org ou 01 53 80 88 82



ASM13 – Département ERP – 76 av Edison – 75013 PARIS

Renseignements et inscriptions auprès du secrétariat : Mme Favier (01 40 77 43 18 ou ingrid.favier@asm13.org)

100 STAGES - FORMATIONS 2012 / 2013

PSYCHANALYSE
PSYCHOTHÉRAPIE INSTITUTIONNELLE
MÉDIATIONS ARTISTIQUES

**20 STAGES RÉSERVÉS EXCLUSIVEMENT
AUX PSYCHOLOGUES ET PSYCHIATRES :**

- La Fonction de psy... en Institution
- Le psy et la question du corps
- La parole seule alternative à l'agir
- Dynamique et gestion de groupe en institution
- Animer un groupe d'élaboration des pratiques
- Transmission de la clinique
- Les tests projectifs
- Humanisation institutionnelle
- L'adolescent et ses actes
- Repères cliniques dans la pratique
- Psychothérapies du jeune enfant
- La question de l'éthique
- Psychologue en gériatrie
- Etc ...

Catalogue 2012 sur demande à :
INSTITUT REPÈRES

11 rue de Touraine - 37110 St Nicolas des Motets

Tél : 02 47 29 66 65 - Fax : 02 47 29 52 25

Internet : <http://i-reperes.fr>

Institut Français de Gestalt-thérapie

Formation de Gestalt-thérapeutes

Formation de psychothérapeutes depuis 1980

Programmes 2012-2013 à Bordeaux/Paris & à Nantes

Sessions de détermination : Juillet et Novembre

■ **Perfectionnements - Paris 2012-13**

- Psychopathologie générale
- Peurs et attaques de panique
- Le dévoilement du thérapeute
- L'approche du traumatisme
- Approche corporelle et développementale en Gestalt-thérapie
- Gestalt-thérapie familiale
- Gestalt-thérapie avec les enfants et les adolescents
- L'expérience du deuil et de la perte
- Apprivoiser ... créer des liens

■ **Développement relationnel**

- Les Jardins du soi : Paris, Nantes, Bordeaux
- Les Temps d'exister : Aquitaine, Bretagne

■ **Supervision pour Gestalt-thérapeutes**

■ **Supervision institutionnelle**

■ **Editions L'exprimerie : www.exprimerie.fr**

Programmes détaillés, renseignements et inscriptions

Secrétariat : 305, Route de Chemin Court
93240 Saint Romain la Virvée - Tél : 05 57 58 29 70
ifgt@orange.fr

www.gestalt-ifgt.com

Formation qualifiante (loi 2010) de **Psychothérapeute**

Certificat Européen de
Psycho-somatothérapeute
et de **Psychanalyste**

Art-thérapeute intervenant en institution,
Enseignement de la **Psychopathologie**

Paris Lyon Aix en P
Strasbourg Toulouse
week-end et/ou semaine

EEPSSA Dr. MEYER, Tél. 03 88 68 56 54

auteur de :

***Le Manifeste de la Psychothérapie
intégrative, 550 p.***

dr.meyer@eepssa.org - www.eepssa.org

PSYCHOSOMATIQUE RELATIONNELLE



Centre de psychosomatique Relationnelle de Montpellier **CRESMEP**

**Formation de thérapeutes à médiation corporelle
Psychosomatique relationnelle**

*Public : psychologues, professionnels de santé
Durée : 2 ou 4 ans selon le cursus choisi (8 samedis/an)*

Programme sur demande :

CRESMEP - 7 rue des Rêves - 34920 Le Crès

Tél. : 04 67 70 58 52 - Fax : 04 67 87 35 32

Courriel : info@cresmep.com - <http://www.cresmep.com>

UNIVERSITÉ PARIS DESCARTES - PARIS V

Diplôme Universitaire de Psychologie et Psychopathologie
de la périnatalité et du très jeune enfant

« Organisation psychique normale et pathologique
du premier âge. Risques et prévention »

Année 2012 - 2013

*Ouvert à toute personne déjà en possession d'un diplôme de fin d'études
dans le champ de la médecine, de la psychologie ou de la petite enfance*

Directeurs d'enseignement : Pr B. Golse et Pr S. Missonnier

Lieu d'enseignement :

Hôpital Necker - Enfants Malades - 149 rue de Sèvres - 75743 Paris
et Faculté de Médecine - 15 rue de l'Ecole de Médecine - 75006 Paris

Renseignements : Secrétariat DU : Mme M.-C. Le Gall : 06 65 53 47 74

Gerpen

Week-end de travail

du GROUPE D'ÉTUDES ET DE RECHERCHES PSYCHANALYTIQUES POUR LE DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT ET DU NOURRISSON

Les 20 et 21 octobre 2012 à Paris

Jean DECETY

Professeur à l'Université de Chicago (U.S.A.), Laboratoire de Neurosciences sociales et cognitives,

Ancien Directeur de recherche à l'INSERM, Lyon (France)

« L'Empathie »

Confrontation entre neurosciences et psychanalyse

Deux Conférences de Jean DECETY (en français)
Réflexions à propos d'un cas d'observation de bébé

avec la participation de Jean-Marc GUILÉ et Jacqueline NADEL
et les membres du Gerpen

Table ronde avec Jean DECETY - Jean Marc GUILÉ - Bernard LECHEVALIER - Jacqueline NADEL

Le **Pr. Jean DECETY** a soutenu une thèse de neurobiologie à l'Université Claude Bernard à Lyon en 1989. Puis, il a complété sa formation pendant deux années en Suède, au CHU de Lund et à l'Hôpital Karolinska de Stockholm.

Jean DECETY est un pionnier internationalement reconnu des « neurosciences sociales » dont l'objet est une « approche interdisciplinaire visant à comprendre les mécanismes biologiques sous-tendant les relations interpersonnelles entre individus ». Depuis plusieurs années, il a concentré ses recherches sur l'empathie, son évolution au cours du développement psychique et ses avatars dans certaines formes de psychopathologie.

Week-end de travail exceptionnellement ouvert à tout professionnel du soin psychique travaillant auprès de très jeunes enfants, d'enfants ou d'adolescents.

Renseignements au 01 45 94 16 30 - E-mail : ass.gerpen@orange.fr - Site internet : www.gerpen.org

Lieu : A.S.I.E.M. : 6, rue Albert de Lapparent - 75007 PARIS - Préinscription obligatoire



Copes
Formation pour les professionnels de l'enfance, de l'adolescence et de la famille

ATTACHEMENT ET APPLICATIONS CLINIQUES
Éclairage de la clinique infantile et de la clinique de la parentalité à partir du concept de l'attachement.
3-4 octobre 2012, 20-27-28 novembre 2012. — 1015 €

FONCTION DE DIRECTION, VIOLENCE INSTITUTIONNELLE ET LOI SYMBOLIQUE
Journée de réflexion sur les questions de la maltraitance institutionnelle.
11 octobre 2012. — 200 €

LE DÉVELOPPEMENT DE LA SEXUALITÉ INFANTILE
La sexualité est un organe tout important du développement en terme libidinal, narcissique et objectal et permet l'accès aux identifications et à l'identité. Regard croisé des différents axes, théories ou considérations temporelles du développement psycho-sexuel.
22-23-24 octobre 2012. — 649 €

ENFANTS MALADES : LE CORPS, LA PSYCHÉ ET LES LIENS ENTRE LES SOIGNANTS
Prise en charge du corps de l'enfant à l'hôpital, impacts psychiques sur l'enfant, les parents et les professionnels.
22-23 octobre et 19-20 novembre 2012. — 812 €

Renseignements « film-clip »
Copes
20 rue de l'Unité
75015 Paris
01 53 03 93 40
formation@copec.fr
www.copec.fr



Copes
Formation pour les professionnels de l'enfance, de l'adolescence et de la famille

LE DÉVELOPPEMENT DE LA SEXUALITÉ INFANTILE
Regard croisé des différents axes, théories ou considérations temporelles du développement psycho-sexuel.
22-23-24 octobre 2012. — 649 €

ATTACHEMENT, TRAUMATISME ET NARRATIVITÉ
Impacts des traumatismes sur le développement psychique, la mentalisation et la capacité à se raconter.
3-4 novembre et 6-7 décembre 2012. — 840 €

LE PROCESSUS DE SÉPARATION ET INDIVIDUATION
Un processus fondamental et continu qui se fonde et se déploie à partir des liens d'attachement primaires entre le nourrisson et ses parents.
13-14 novembre et 3-4-7 décembre 2012. — 1015 €

Renseignements « film-clip »
Copes
20 rue de l'Unité
75015 Paris
01 53 03 93 40
formation@copec.fr
www.copec.fr

SEPEA Société Européenne pour la Psychanalyse de l'Enfant et de l'Adolescent

Formation SEPEA à la psychothérapie psychanalytique de l'enfant et de l'adolescent
Paris - Région Rhône-Alpes - Région PACA

La SEPEA est une Société Européenne de psychanalystes membres de l'Association Psychanalytique Internationale fondée en 1994. Elle propose des week-ends de travail à Paris, en Région PACA et dans divers autres lieux européens, qui s'adressent aux praticiens de la psychothérapie avec l'enfant et l'adolescent. Elle organise également des sessions de formation post universitaire, se déroulant sur trois ans minimum et visant à acquérir des compétences en psychothérapie psychanalytique de l'enfant et de l'adolescent. Ces sessions s'adressent à des médecins et à des psychologues ayant une expérience personnelle de la cure analytique. Les candidats devront avoir participé à au moins un week-end de travail organisé par la SEPEA et seront sélectionnés sur la base de leur CV et de deux, voire trois entretiens avec des membres de la SEPEA désignés à cet effet. Chaque session comporte un maximum de dix psychothérapeutes en formation. Chacun d'eux est accompagné par un tuteur membre de la SEPEA tout au long de sa formation.

La formation comporte 6 catégories d'activités :

- L'écoute assistée, individuelle d'une part, en petit groupe d'autre part, de deux cas d'enfants et/ou d'adolescents pris en psychothérapie par le psychothérapeute en formation.
- Un séminaire clinique de présentation de cas par les participants ; ce séminaire doit permettre d'aborder les principaux problèmes techniques posés par les cures d'enfants et d'adolescents.
- Un séminaire théorique-technique, dans lequel la littérature psychanalytique est abordée sous l'angle de la pratique avec les enfants et les adolescents.
- Des demi-journées de formation présentées par des psychanalystes venant d'Europe, voire d'autres continents.
- Des séances de « reprise » en groupe de ces demi-journées ainsi que des week-ends de la SEPEA.
- Divers séminaires optionnels proposés par les membres de la SEPEA.

Les psychothérapeutes en formation ayant accompli leur session de façon jugée satisfaisante par l'équipe de formation de la SEPEA se verront attribuer un « certificat SEPEA de formation en psychothérapie psychanalytique de l'enfant et de l'adolescent ».

Les inscriptions sont actuellement ouvertes pour les sessions suivantes :
Paris, janvier 2013 - Lyon, septembre 2012 (groupe en cours de constitution) - Région PACA, septembre 2012 (groupe en cours de constitution).

Fidèle à sa vocation européenne la SEPEA organisera, selon les besoins et en partenariat avec les organismes déjà existants, des sessions de formation dans les pays européens qui le souhaiteront.

Renseignements : www.sepea.fr
sepea@wanadoo.fr - tél : +33 1 47 07 12 60.

INSTITUT FRANÇAIS D'ANALYSE DE GROUPE ET DE PSYCHODRAME

Première approche à l'analyse de groupe et au psychodrame

Formation par l'analyse de groupe et le psychodrame :

- cycle d'analyse de groupe et psychodrame
- cycle de formation au psychodrame
- perfectionnement

Formation à la fonction d'analyste de groupe et de psychodramatiste (observation - co-thérapie)

Intervention en institution

- régulation d'équipe • analyse institutionnelle

Groupe de perfectionnement de la pratique

Séminaires de recherche clinique et théorique

Contrôles individuels

AVIGNON • BORDEAUX • LYON • MARSEILLE
NANTES • PARIS • RENNES • TOULOUSE

RENSEIGNEMENTS

Institut Français d'Analyse de Groupe et de Psychodrame
12 rue Émile Deutsch de la Meurthe - 75014 Paris
☎ 01 45 88 23 22 - 📠 01 45 89 32 42
ifagp@club-internet.fr - www.ifagp.fr

FORMATIONS 2012 / 2013

Le CILA propose des formations qui privilégient la compréhension du sujet adolescent, de ses symptômes, de son angoisse et de son malaise dans la culture.

Ces formations s'adressent aux personnels encadrant, accompagnant ou soignant les adolescents.

Elles proposent :

- Une familiarisation avec les concepts opératoires
- Un éclairage sur les questions cliniques fondamentales dans le champ différencié des pratiques
- Une interrogation sur les pratiques cliniques et une analyse de celles-ci

Contrôles, supervisions, analyses des pratiques

Supervision

Anne Tassel, Annie Birraux. 2^e et 4^e mardi du mois de 14h30 à 16 h. à partir d'octobre.

Public : psychologues, psychothérapeutes. Ouvert aux doctorants et aux débutants professionnels.

Durée : 25 heures - **Coût annuel :** individuel : 450 € - **formation permanente :** 600 €

Analyse des pratiques

Teresa Rebelo, Arlette Robo. Le 1^{er} jeudi de chaque mois de 18h. à 20h. à partir d'octobre.

Public : éducateurs spécialisés et personnels encadrant les adolescents (infirmiers, enseignants).

Durée : 20 heures - **Coût annuel :** individuel : 300 € - **formation permanente :** 450 €

Formations thématiques

Stage : 25, 26 et 27 mars 2013 : « Le corps adolescent »

A. Birraux, A. Tassel, E. Caule, P. Givre, D. Lauru.

Public : psychiatres, psychologues, psychothérapeutes.

Qu'est-ce qu'un corps adolescent ? Comment les changements de la puberté sont-ils intégrés par l'enfant qui les vit ? Quelles stratégies déploie-t-il pour éviter les angoisses que ceux-là soulèvent ? Dans quelles défenses risquées s'embarque-t-il pour maîtriser l'évènement auquel il aspire et qu'en même temps il redoute ? Comment l'institution peut-elle gérer les problèmes qui touchent à l'éveil de la sexualité génitale et quelquefois, à la violence qui l'accompagne ? Telles sont quelques unes des questions qui seront traitées lors de cette session.

Durée : 21 heures - **Coût du stage :** individuel : 600 € - **formation permanente :** 800 €

La semaine du CILA (stage) : du 15 au 19 avril 2013

« Actualité de la psychopathologie de l'adolescent. Le langage du corps et de l'acte ».

J.-Y. Chagnon, Catherine Chabert, F. Marty, A. Birraux, C. Matha, Ph. Givre, J.-P. Pinel, F. Houssier.

Public : psychiatres, psychologues cliniciens, soignants, éducateurs d'adolescents souhaitant parfaire leur formation à travers un approfondissement ou une actualisation de leurs connaissances en psychopathologie de l'adolescent.

Depuis deux décennies environ, les modalités d'expression psychopathologique des adolescents occidentaux se sont modifiées. Si les symptômes névrotiques, dépressifs ou délirants n'ont pas disparu, l'expression somatique, corporelle et /ou agie de la souffrance psychique est devenue plus fréquente et plus dure. Nous soutenons l'idée d'un langage du corps et du passage à l'acte qui peut emprunter des formes utiles au processus de subjectivation adolescente ou au contraire témoigner d'une impasse radicale à travers des dérives destructrices : troubles des conduites alimentaires, passages à l'acte meurtriers, conduites d'autosabotage, tentatives de suicide. Le stage explorera à travers des exposés théoriques et des études de cas la fonction et la place de ces modalités psychopathologiques actuelles.

Durée : 35 heures - **Coût du stage :** individuel 800 € - **formation permanente :** 1200 €

Formations à la demande

Elles répondent à la demande des Institutions, soit ponctuellement, soit sur l'année et donnent lieu à un contrat préalable en fonction des conditions (durée, rythme, déplacement).

Contact et inscriptions : cila.formation2012@gmail.com

Tarif étudiant sur demande

DIPLÔME D'UNIVERSITÉ DE PSYCHOLOGIE PROJECTIVE

Année universitaire 2012-2013

Responsable : Catherine AZOULAY

Le DUPP propose une formation approfondie et rigoureuse à l'étude du fonctionnement psychique à travers les épreuves projectives (Rorschach et tests thématiques) dans la perspective d'une évaluation diagnostique en termes psychodynamiques. La méthodologie projective s'inscrit dans une démarche clinique d'ensemble qui articule les données de l'investigation psychologique et les connaissances en psychologie clinique et psychopathologie.

Le DUPP est destiné aux titulaires d'un Master de psychologie clinique et psychopathologique (ou équivalent) comportant un module de "méthodologie projective" et aux psychologues praticiens.

Il comporte deux options susceptibles d'être suivies simultanément ou successivement (Jeunes adultes et adultes et Enfants et jeunes adolescents). Une formation fondamentale est proposée aux psychologues n'ayant pas bénéficié d'une formation préalable en méthodologie projective.

Retrait et dépôt du dossier de candidature entre le 12 avril et le 10 septembre 2012 en téléchargement.

Site : Paris Descartes ⇒ formation ⇒ formation en alternance ⇒ psychologie ⇒ DU ⇒ psychologie projective.

Renseignements :

Anne-Catherine BARGE - DUPP – Institut de Psychologie - 71, Avenue Edouard Vaillant - F - 92774 Boulogne-Billancourt cedex
Bureau 2015 : mardi et vendredi de 9h30 à 13h et de 14h à 16h00 - Tél. : 01-55-20-58-12 – dupp@psychologie.parisdescartes.fr

STAGE DE 30 HEURES : DU 17 AU 21 SEPTEMBRE 2012

Fonctionnements limites et psychoses. Quelles frontières ? Chez l'enfant, l'adolescent et l'adulte. Approche clinique et projective

Stage organisé par l'Institut de Psychologie de l'Université Paris Descartes, dans le cadre du Service commun de Formation Continue

Ce stage s'adresse aux psychologues cliniciens utilisant les épreuves projectives dans leur pratique et souhaitant un approfondissement ou une réactualisation de leur formation en psychologie clinique et projective.

Dès lors que les travaux de Freud ont mis en exergue le concept du narcissisme avec ses deux versants, normal et pathologique, une nouvelle voie s'ouvrirait vers le déploiement des troubles limites de la personnalité. C'est ainsi que les fonctionnements limites ont été progressivement intégrés dans le champ de la clinique et de la psychopathologie contemporaines. De nos jours, ils occupent une place de plus en plus importante dans la pratique clinique et se voient l'objet de nombreuses recherches hospitalières ou hospitalo-universitaires et de publications.

Il est à présent largement admis que les fonctionnements limites présentent des spécificités qui se rapprochent des fonctionnements psychotiques, en ce qu'une part de la personnalité de ces sujets s'exprime selon un mode propre aux sujets psychotiques : la violence pulsionnelle évoque l'effraction des barrières entre dedans et dehors, la pensée peut-être fortement inhibée, voire entravée, ou au contraire, débordante de processus primaires, les angoisses corporelles ou de persécution apparaissent parfois très intenses et les défenses mobilisées (déli, clivage, projection) relèvent de conduites psychiques d'ordre psychotique, auxquelles s'ajoute le plus souvent un défaut de refoulement.

Fréquemment, que ce soit chez l'enfant, l'adolescent ou l'adulte, les cliniciens sont confrontés à des difficultés de délimitation des frontières entre fonctionnements limites et psychoses.

La demande de bilan psychologique s'inscrit alors dans cette nécessité d'un diagnostic différentiel, essentiel à la mise en place d'une procédure de soins psychiques adaptés.

Outre la question de la mise en perspective des problématiques psychopathologiques se posent aussi d'autres types d'interrogations : celles relatives à la gravité des troubles ainsi que du risque de confusion entre gravité des manifestations de la pathologie et psychose ; celles concernant l'éventualité d'une décompensation psychotique à court ou moyen terme ; celles relevant du pronostic et des propositions de prises en charge thérapeutiques.

Les chercheurs cliniciens en psychologie projective de l'Université Paris-Descartes ont dégagé et affiné depuis plus de trente années les aspects révélateurs du fonctionnement psychique limite. Ces indices se révèlent particulièrement performants pour rendre compte des nuances fines et variées existant avec le fonctionnement psychotique et contribuent utilement à la compréhension de la réalité interne du sujet, de ses troubles et de leurs frontières et à leur dégagement.

Conférenciers :

Les professeurs : Catherine CHABERT, Michèle EMMANUELLI, Françoise NEAU, Benoît VERDON (Université Paris Descartes), Jean-Yves CHAGNON, Aline COHEN DE LARA (Université Paris Nord)

Les maîtres de conférences : Catherine AZOULAY, Estelle LOUET (Université Paris Descartes), Marie-Christine PHEULPIN (Université Paris Nord Villetaneuse) et Hélène SUAREZ-LABATH, psychologue clinicienne, chargée d'enseignement (Université Paris Descartes).

Le programme détaillé des enseignements sera adressé au reçu des demandes d'inscription.

Les frais de formation sont de 649 € et peuvent être pris en charge par l'employeur au titre de la loi sur la Formation Professionnelle Continue.

Inscriptions et renseignements : Stéphanie GENIAUT : stephanie.geniaut@parisdescartes.fr ou 01-42-86-33-79.



L'Institut de Psychologie de l'Université Lyon 2 propose des formations :

À partir des besoins du **terrain**
Adossées à l'actualité des **recherches**
Au service des **pratiques professionnelles**

⇒ « en INTER » ou « catalogue » à l'Institut autour des thématiques suivantes :

- Médiations, méthodes projectives
- Groupe et institutions
- Psychopathologie, approche psychosomatique
- Enfance, adolescence, vieillissement
- Élaboration des pratiques professionnelles
- Champ social, insertion, précarité, interculturalité
- Approche psychosociale du travail et des organisations

Vous avez un projet de formation, contactez-nous :

Université Lyon 2 – Service de la
Formation Continue – 86 rue Pasteur
69365 Lyon Cedex 07.
fcp psycho@listes.univ-lyon2.fr
“INTER” et “INTRA” : 04 78 69 72 44
D.U. : 04 78 69 76 04
<http://psycho.univ-lyon2.fr>
(rubrique Formation continue)

⇒ « en INTRA » ou « sur mesure » dans votre établissement, en utilisant les outils de la psychologie pour une équipe, un service, une institution

⇒ Des formations longues dans le cadre des Diplômes d'Université (D.U.) :

- Soin Psychique, Créativité et Expression Artistique (D.U. So.PC.E.A)
- Analyse de la Pratique (D.U. A.Pr)
- Approche Psychanalytique et Groupale de la Famille (D.U. A.PG.F)
- Adolescents « Difficiles » (D.I.U. A.D) : approches psychopathologique et éducative – D.I.U Lyon 1 / Lyon 2
- Psychopathologie et prévention auprès du bébé et de sa famille (D.I.U. PPA.B.F) – D.I.U Lyon 1 / Lyon 2



A.P.E.P.

Association Psychanalyse et Psychothérapies

FORMATION À LA PRATIQUE DE LA CLINIQUE ET DES THÉRAPIES PSYCHANALYTIQUES - 2012-2014 / PARIS L'enseignement dure 2 ans (64 h. obligatoires, possibilités de 130 h. optionnelles)

UN SÉMINAIRE CENTRAL. Dirigé par D. WIDLÖCHER, animé par le comité d'enseignement

Thèmes de la première année : À l'écoute des processus associatifs. Cadre et alliance. Quand et comment intervenir. Monde interne, monde externe, l'identification projective. Conflictualité et styles défensifs. Résistance, réaction thérapeutique négative et impasse. En quête de la réalité psychique. Deux séances de supervision partagée

Thèmes de la deuxième année : Transfert négatif. Fonctionnement limite. Le cognitif dans le psychanalytique. Psychothérapie interminable et terminée. Interprétation du ou dans le transfert. Du soutien à l'interprétation. Trois séances de supervision partagée

TROIS SÉMINAIRES D'APPROFONDISSEMENT :

- Première année : Présentation de séances, discutées et appuyées sur les différentes approches psychanalytiques. Animé par le comité d'enseignement
- Première et deuxième année : Les premiers entretiens. Animé par D. WIDLÖCHER, A. BISMUTH, B. CLAUDEL
- Deuxième année : Réflexions autour de mémoires individuels centrés sur la pratique psychothérapique. Animé par S. MISSONNIER et M. RECA

CINQ SÉMINAIRES OPTIONNELS POSSIBLES, PREMIÈRE ET/OU DEUXIÈME ANNÉE :

- Connaissances, attitudes et compétences : se sentir un psychothérapeute « suffisamment bon ». Animé par A. BRACONNIER
- La première consultation. Animé par V. KAPSAMBELIS
- Le premier chapitre : psychopathologie psychanalytique de la périnatalité. Animé par S. MISSONNIER.
- Clinique et psychopathologie psychanalytique des états psychotiques et états limites. Animé par V. SOUFFIR et Col.
- Clinique de l'adolescence. Animé par A. BRACONNIER

Date limite d'inscription : le 1^{er} octobre 2012

CONDITIONS D'INSCRIPTION : Formation destinée aux psychologues et aux psychiatres exerçant professionnellement, ayant été ou actuellement engagés dans un travail psychanalytique personnel. Autres cursus acceptés : 3^{ème} cycle psychologique, médical, sciences humaines.

SECRÉTARIAT DE L'APEP : Sonia Cohen, Tél. : 01 44 93 57 36 ou 06 69 05 90 01 – Email : scohen@bbox.fr.

COÛT DE LA FORMATION : Inscription annuelle individuelle : 950 €. Étudiant en psychologie de 3^{ème} cycle en exercice, Interne DES, DESC : 550€. Inscription annuelle, formation continue : 1950 €. **Formation continue : numéro d'agrément : 11754715875 - SITE :** www.rap5.org/SeminairesEtEvenements/Seminaires/Apep

COMITÉ D'ENSEIGNEMENT : Présidé par D. WIDLÖCHER. Responsable de la formation : A. BRACONNIER, avec la participation de : H. ASSEO, B. HANIN, V. KAPSAMBELIS, S. MISSONNIER, M. RECA, V. SOUFFIR.

FORMATION CONTINUE
Université François-Rabelais

Élargissez vos compétences
avec nos formations psychiques

Début des formations : **octobre 2012 à janvier 2013**

> Des Diplômes d'Université :

- D.U. Psychopathologie à l'adolescence
- D.U. Autisme et troubles apparentés
- D.U. Addictologie
- D.U. Cultures, migrations et discriminations
- D.U. Techniques projectives

Rythme adapté à l'activité professionnelle
(session mensuelle de 2 à 3 jours selon la formation)

Renseignements et inscriptions
02 47 36 31 40

Service Universitaire de Formation Continue
20 rue du 11e 87 000 - 31000 Toulouse Cedex 1

<http://formation.continue.univ-tours.fr>

**Association pour l'Enseignement de la
Psychothérapie Psychanalytique Corporelle
AEPPC - 2012-2013 - www.aeppc.asso.fr**

La Psychothérapie Psychanalytique Corporelle s'appuie sur les éprouvés corporels dans la pratique et la théorie psychanalytique.

**JOURNÉES D'ÉTUDE ET DE RENCONTRE
ORGANISÉES PAR LES PSYCHANALYSTES SPP DE L'AEPPC**

ANGERS : mercredi 4 juillet 2012 : **Rencontre pluridisciplinaire. La psychanalyse et les sciences et inversement.** emilie.pouleau@univ-angers.fr

PARIS : samedi 8 décembre 2012 : **Le destin des traces mnémoniques. Les pathologies de l'excitation.** Hôpital Sainte-Anne. www.aeppc.asso.fr

COLLOQUE

PARIS : 28 et 29 septembre 2013 : **Les pathologies de l'excitation.** Hôpital Sainte-Anne. www.aeppc.asso.fr

SÉMINAIRES

PARIS : **Le corps et les pulsions, étude chronologique de Freud.** M. Dechaud-Ferbus avec N. Khouri et J. Morise.

Corps sensoriel et élaboration pulsionnelle. Indication de PPC. M.-A. Du Pasquier avec J. Morise et B. Pacquement.

Le travail psychanalytique et ses cadres. Traces mnémoniques et figurabilité. M. Dechaud-Ferbus et C. Frère Artinian.

Du défaut de la symbolisation primaire à la crampe de l'écrivain. M.-A. Du Pasquier Supervision collective : C. Frère Artinian et M. Dechaud-Ferbus.

LYON : **Le corps en psychanalyse, état limite et psychosomatique.** F. Duparc avec C. Frère Artinian et A. Thomé.

SAINT-ETIENNE : **Corps et Psyché.** C. Frère Artinian.

BORDEAUX : **Du soma au corps pulsionnel.** M.-L. Roux.

URIAGE : **Psychosomatique et relaxation psychanalytique.** A. Thomé.

LIVRES

1992 : **Le corps dans la psyché.** M.-L. Roux, M. Dechaud-Ferbus (dir.), L'Harmattan.

1994 : **Les destins du corps.** M. Dechaud-Ferbus, M.-L. Roux., F. Sacco (dir.), Érès.

1995 : **Thérapie corporelle des psychoses.** G. Pous, L'Harmattan.

2009 : **Les psychothérapies psychanalytiques en institution.** V. Bouché-Hue (dir.), Dunod.

2011 : **La psychothérapie psychanalytique corporelle.** M. Dechaud-Ferbus, L'Harmattan.

2011 : **Cet autre divan. Psychanalyse de la mémoire du corps.** M. Dechaud-Ferbus, PUF, Fil Rouge.

Transition
Analyse de groupe et d'institution
Association européenne

Psychothérapie psychanalytique de groupe
Travail analytique dans les groupes et les institutions

Formation clinique :

- Groupes d'évolution - expérience personnelle
- Conduite de groupe
- Pratiques en institution et systèmes d'organisation
- Conduite et accompagnement du changement
- Clinique de l'entretien
- Psychosociodrame
- Supervisions et groupes Balint

Cycles de perfectionnement :

- Analyste et psychothérapeute de groupe
- Analyste d'institution
- Conduite de psychosociodrame
- Conduire des groupes en institution
- Supervision d'équipes, Balint, consultation institutionnelle

En Institutions :
Les analystes de TRANSITION interviennent sur demande auprès d'équipes et de services en fonction de chaque situation : supervisions ou fonctionnement institutionnel et analyses d'Institution.

Christophe Bittolo, Serge Blondeau, Jean-Philippe Brun,
Anne-Lise Diet, Emmanuel Diet, Dominique Cohou,
Georges Gaillard, Pierre Lucas, Jean-Pierre Pinel, Jaak Le Roy,
Jean Claude Rouchy, Monique Soula Desroche.

RENSEIGNEMENTS
TRANSITION - 21 rue de Lisbonne - 75008 PARIS
Tél. : 01 43 59 18 34 - Fax : 01 43 59 18 14
Mail : transition2@wanadoo.fr
www.transition-asso.org

**Diplôme Universitaire (D.U.)
Psychisme et périnatalité
Périnatalité, AMP, Ethique**

L'équipe pédagogique du Diplôme Universitaire « Psychisme et périnatalité » de Paris XI (René Frydman, Myriam Szejer, Muriel Flis-Trèves) se déplace à l'Hôpital Foch de Suresnes, Paris-ouest pour son enseignement 2012-2013.

ANNÉE UNIVERSITAIRE 2012-2013, Paris Ouest
Trois semaines séparées - de janvier à avril 2013

Directeurs d'Enseignement

Pr Jean-Marc AYOUBI - Pr René FRYDMAN
Dr Myriam SZEJER, Dr Muriel FLIS-TRÈVES
Dr Bernard CORDIER

Lieu d'enseignement

Hôpital FOCH de Suresnes

Parmi les thèmes abordés :

Psychisme et Grossesse, Gynécologie, Infertilité et Procréation Médicalement Assistée, Dons de gamètes et d'embryons, Sexualité, Transsexualité, IVG, Adoptions, Préparation à la Naissance, Génétique et Diagnostics Pré-Implantatoire et Périnatal, Médecine Fœtale, Distilbène et maternité, Clinique du Deuil en Périnatalité, Naissance, Post-Partum, Bioéthique et Histoire de la Naissance, Epigénétique et Grossesse, Allaitement, Dépistages précoces, Accouchements, Préparation à la naissance, Prématurité, Exposés, Films suivis d'un débat....etc

Orateurs participants (sous réserve de modifications) :

Mesdames, Messieurs : Atlan P., Benoit A., Bentata H., Bessis R., Blazy M., Boë V., Boileau P., Bolot P., Bomsel-Helmreich O., Brun D., L. Brunet, Brunswick A., Busnel M.C., Caumel-Dauphin F., Cesbron P., Coatanic Y., Cordier B., Cornet D., Crespin G., Dayan-Lintzer M., Debourg A., Descamps Ph., Dolto M., Driben A., Elefant E., Faure-Pragier S., Flis-Trèves M., Foix-L'Hélias L., Frydman R., Geberowicz B., Gellman S., Giampino S., Hamad N., Hamza J., Hefez S., Karpel L., Lachowski M., Lambrichs L., Laznik M.C., Legoedec B., Legrand-Sebille C., Lett D., Levy A., Leyronnas D., Markman N., Martins S., Mathelin-Vanier C., Mimoun S., Missonnier S., Morel M.F., Mowbray P., Peltier N., Petroff E., Rosenblum O., Schaeffer J., Soubieaux M.J., Soyez E., Tafforeau F., Trèves R., Winter J.P.

Le préprogramme est téléchargeable sur le site de l'association :
lacausedesbebes.free.fr

Renseignements - inscriptions : Sylviane Garcia 06.40.05.02.48.

 **FÉDÉRATION D'AIDE
À LA SANTÉ MENTALE - CROIX-MARINE**

61^{èmes} Journées Nationales de Formation Continue
24-25 septembre 2012
PLURALITÉ DES LIEUX, DIVERSITÉ DES LIENS
Construction de soi et ouverture à l'autre
CHAMBÉRY - Centre de Congrès Le Manège, 331 rue de la République

Deux journées thématiques de Formation Continue
25 octobre 2012
ÉCOUTE, PAROLE ET LIENS :
coopérations et territoires en santé mentale
RENNES - Salle du Conseil - Hôtel Métropole - 4 av. Henri Fréville

22 novembre 2012
OSER EN SANTÉ MENTALE :
liberté d'initiative et de créativité en santé mentale
PANTIN - Centre Interdépartemental de Gestion (CIG) - 157 av. Jean Lolive

Renseignements et inscriptions :
FASM Croix-Marine
Tél. : 01 45 96 06 36 - Fax : 01 45 96 06 05.
E-mail : croixmarine@wanadoo.fr
Site internet : www.croixmarine.com

Numéro formateur : 11 75 203 79 75

**LES CONFÉRENCES THÉMATIQUES DU CIPA
2012/2013**

Cycle de Formation
sous la direction d'Emmanuel Diet

Institut Protestant de Théologie
83 Boulevard Arago, 75014 Paris, salle 22
(Métro Denfert-Rochereau ou Saint Jacques)

Problématiques cliniques de l'hypermodernité
Cycle 3

**« Destins du Transfert
et travail du contre-transfert »**

Samedi 13 octobre 2012, de 14h à 17h.
Penser le transfert

Samedi 19 janvier 2013, de 14h à 17h.
L'archaïque et le transfert

Samedi 6 avril 2013, de 14h à 17h.
Transmissions de l'inconscient

CIPA
Collège International de Psychanalyse et d'Anthropologie
CIPA - 212, rue de Vaugirard, 75015 Paris
<http://www.cipa-association.org>
contact@cipa-association.org

 **CONGRÈS ANNUEL DU COLLÈGE DE PSYCHANALYSE GROUPELE ET FAMILIALE**
à l'ASIEM - 6 rue Albert de Lapparent - 75007 PARIS
Samedi 13 - Dimanche 14 octobre 2012

CONSTRUIRE ENSEMBLE
Liens premiers, familles, institutions

Nous nous proposons d'explorer les apports et les interrogations issus de l'approche psychanalytique des liens premiers, de la famille et de l'institution afin d'apporter notre contribution au développement de la clinique, de la théorie et des dispositifs appropriés d'accueil de la naissance ordinaire et de la souffrance qui peut émerger en ce temps des commencements.

SAMEDI MATIN : Présidente : Colette Le Barbier
André Carel : Introduction
Pierre Delion : Heurs et malheurs de la construction des liens premiers dans la famille. Réflexions psychopathologiques et conséquences institutionnelles - Débat : Jean-Pierre Caillot, André Carel, Jeanne Defontaine, Bernard Voizot.

SAMEDI APRÈS-MIDI : Président : Jean-Pierre Caillot
Francis Maffre : Discontinuité des soins en périnatalité - un symptôme à décrypter - Discutante : Françoise Debenedetti
Véronique Lemaître : Le plaisir d'apprendre ensemble : un ciment face aux angoisses archaïques de la période périnatale
Discutant : Bernard Voizot.

DIMANCHE MATIN : Président : Denis Matthey
Marie Dominique Amy : La sécurité affective : enjeux et aléas en famille et en institution - Discutante : Maryse Lebreton
Gilles Catoire : L'institution, au risque des conflits d'assignation - Discutante : Pascale de Sainte Marie.

et quatre ATELIERS, LE SAMEDI APRÈS-MIDI : atelier 1: Maurice Berger, atelier 2 : André Carel, Jeanne Defontaine et Bernard Voizot, atelier 3 : Marilyns Bagnères, Danièle Goenaga et Élisabeth Lévy, atelier 4 : Colette Le Barbier, Maryse Lebreton et Philippe-Denis Nomblot.

Inscriptions au : Collège de Psychanalyse Groupale et Familiale - Institut national de formation déclaré sous le n° 11 7524 899 75
115 rue de l'Abbé Groult - 75015 Paris - Tél. : 01 56 80 10 60 - mail : contact@cpgf.fr - www.cpgf.fr

ASSOCIATION DU CENTRE ETIENNE MARCEL	
SEMINAIRES D'ENSEIGNEMENT 2012-2013	FORMATION AU PSYCHODRAME PSYCHANALYTIQUE
I. Présentations cliniques à partir d'enregistrements vidéo <i>La première consultation.</i> Didier LAURU (Tarif 1). 2^e mercredi du mois de 15h à 16h30 - CMPP <i>La consultation d'adolescents en hôpital de jour.</i> Yves MANELA (Tarif 1) 3^e jeudi du mois de 21h à 23h - Hôpital de Jour II. Séminaires cliniques et théoriques <i>Médiation thérapeutique et Art-thérapie. Cliniques et théories des ateliers en institution.</i> Guy LAVALLÉE (Tarif 1). 1^{er} samedi du mois de 14h à 16h - Hôpital de Jour <i>Le transfert institutionnel (1^{ère} année).</i> Gilbert DIATKINE et Yves MANELA (Tarif 2) 2^e et 4^e vendredi du mois de 12h30 à 14h30 - Hôpital de Jour <i>De la consultation à la psychothérapie analytique à l'adolescence.</i> Nadia BUJOR (Tarif 1) 1^{er} mercredi du mois à 21h - CMPP <i>Polyphonie du soin en institution.</i> Jean Louis CHAUVET (Tarif 1) 2^e mardi du mois à 21h - Hôpital de Jour <i>L'adolescence dans tous ses états, Série de conférences sur les domaines touchant à l'adolescence (psychiatrie, psychanalyse, sociologie, cinéma, littérature...).</i> Yves MANELA et Emmanuelle SARFATI (Tarif 1) 2^e jeudi du mois de 21h à 23h - Hôpital de Jour <i>Les destins du corps.</i> Bernard GARCIA et Claude GARNEAU (Tarif 1) 2^e mardi du mois de 18h30 à 20h30 - Hôpital de Jour III. Psychodrame psychanalytique <i>Trois soirées de réflexion sur le psychodrame.</i> Prosper CHABOCHE, Yves MANELA, Pierre SULLIVAN (Tarif 1). Mercredis 9 janvier, 13 février, 13 mars 2013 - Hôpital de Jour <i>Séminaire de psychodrame à partir de captations vidéo.</i> Jean François SOLAL (Tarif 1). 1^{er} lundi du mois de 12h30 à 14h - CMPP IV. Supervisions et réflexions sur les traitements à l'adolescence <i>Le psychodrame de supervision.</i> Marc HAYAT <i>Technique de réflexion clinique proposant aux acteurs thérapeutes de jouer une scène concernant leurs patients.</i> Les demandes de supervision individuelles d'équipes et des journées de formations doivent être adressées directement au Centre Etienne MARCEL, 3 cité d'Angoulême, 75011 PARIS. TARIFS : Tarif 1 - Séminaires Mensuels : 180 € (indiv.) - 280 € (form. perm.) - 100 € (étud. en psycho) Tarif 2 - Séminaires Bimensuels : 250 € (indiv.) - 350 € (form. perm.) - 150 € (étud. en psycho)	L'Association du Centre Etienne MARCEL vous propose une formation au psychodrame psychanalytique individuel pour enfants et adolescents. Chaque participant intervient comme psychodramatiste dans un des psychodrames organisé au CEM, qui suit successivement 3 patients. Il bénéficie d'un séminaire de supervision après ce groupe de psychodrame. La formation est complétée par un séminaire mensuel le samedi de 16h à 18h, organisé par Patrick DELAROCHE et par trois réunions sur le psychodrame les mercredis soirs : 9 janvier, 13 février et 13 mars 2013, organisées par Prosper CHABOCHE, Yves MANELA et Pierre SULLIVAN. La formation sera organisée du 1^{er} octobre au 30 juin 2013. Les psychodrames : ➢ Patrick DELAROCHE, le lundi après midi ➢ Pierre SULLIVAN, le mardi matin ➢ Raoul LEMOIGNE, le mercredi après midi ➢ Yves MANELA, le vendredi matin ➢ Prosper CHABOCHE, le vendredi après midi Les candidatures doivent être adressées par courrier au Dr MANELA, Association Etienne MARCEL, 3 cité d'Angoulême, 75011 PARIS. Pour s'inscrire, il est nécessaire d'avoir une formation psychanalytique suffisante. La formation aura lieu : - Au CEM, 3 cité d'Angoulême, 75011 PARIS - À l'hôpital de la Salpêtrière, Service du professeur COHEN 47/83 boulevard de l'hôpital 75013 PARIS Tarifs : individuel : 600 € - Formation Permanente : 950 € <i>Le colloque du psychodrame est organisé le Dimanche 7 Juillet 2013. Son inscription n'est pas comprise dans le coût de la formation</i>



EPHEP
 École Pratique des Hautes Études en Psychopathologies

L'École est un lieu d'enseignement théorique et pratique de la psychopathologie

Elle a pour objectif de former des praticiens attentifs à l'actualité de la cité d'aujourd'hui, c'est-à-dire :

- susceptibles de travailler dans les institutions ou à titre privé,
- ouverts aux recherches qu'appelle la clinique contemporaine,
- soucieux d'une pratique attentive à l'autre et aux conséquences éthiques qui s'en déclinent.

Elle propose 2 cursus sur 2 ans : clinique psychothérapeutique ou clinique générale et une 3^e année de préprofessionnalisation ouverte à des étudiants venant d'autres cursus.

Agrément ministériel
 pour la formation conduisant
 au titre de psychathérapeute
 (4 mai 2012)

Inscriptions 2012-2013
www.ephep.com • Tél : 01 42 86 13 93
 EPHEP, 25 rue de Lille, 75007 Paris
 Inscriptions ouvertes jusqu'au 15 octobre 2012
 Début des enseignements : 24 septembre 2012

 **JOURNÉE D'ÉTUDE**
DIMANCHE 18 NOVEMBRE 2012

Au Forum 104 - 104 rue de Vaugirard 75006 Paris

ET L'ENFANT CRÉA LA MÈRE ?

Intervenants :

- Régine Prat • Nicole Liljefors • Nicole Fabre
- Danièle Brun • Alberto Passerini

Renseignements : • Marie-Claire BRULEY
8 rue Jean Ferrandi 75006 - PARIS
Tel: 01.45.48.01.59 • Site : www.girep.com

 **Société de Thérapie Familiale Psychanalytique d'Ile de France**

FORMATION À LA THÉRAPIE FAMILIALE

FORMATION À L'ÉCOUTE FAMILIALE

THÉORICO-CLINIQUE ET PSYCHOPATHOLOGIE DE LA FAMILLE
PSYCHODRAME, SUPERVISION, ANALYSE DE PRATIQUE,
APPROFONDISSEMENT, TFP EN INSTITUTION, PÉRINATALITÉ

INTERVENTIONS EN INSTITUTION

CONFÉRENCES

COLLOQUE JANVIER 2014 À PARIS

Renseignements : 01 74 71 71 66 - stfp.if@laposte.net
Programme détaillé : www.psychanalyse-famille-idf.net

 **GROUPE INTERNATIONAL DU RÊVE-ÉVEILLÉ EN PSYCHANALYSE**
Formation à la pratique du Rêve-Éveillé analytique

SÉMINAIRE THÉORICO-CLINIQUE 2012-2013

Ouvert aux psychologues cliniciens (ou en cours de formation), médecins, psychiatres (ou en cours de formation). L'expérience clinique et l'engagement personnel sont examinés au cas par cas pour l'entrée en formation.

TRAVAIL DE FIGURABILITÉ DANS LE RÊVE-ÉVEILLÉ ANALYTIQUE

Animé par Dr Monique Aumage, Dr Jean-Marie de Sinéty et Michèle Taillandier

10/09/12 : « Rêve-éveillé analytique comme modalité particulière de l'analyse classique ». B. Berruyer-Lamoine, psychologue psychanalyste (GIREP).

08/10/12 : « Particularité de l'incarnation des transferts dans le rêve-éveillé analytique ». M. Simond, psychologue psychanalyste (GIREP).

12/11/12 : « De la chose au mot, à travers l'image (apport de Bion) ». M. Aumage, psychiatre psychanalyste (GIREP).

10/12/12 : « "Le jeu des Éléments" et le rêve-éveillé dans les cures d'enfants ». J. Brun, psychanalyste (GIREP).

14/01/13 : « Imaginaire partagé ». N. Fabre, Psychanalyste (GIREP).

04/02/13 : « Réel, imaginaire et symbolique ». J.-M. de Sinéty, psychiatre psychanalyste (GIREP).

25/03/13 : « Identification et troubles identificatoires ». J. Villagra, psychanalyste (GIREP).

08/04/13 : « Intérêt du rêve-éveillé analytique dans les états-limites ». G. de Taisne, psychologue psychanalyste (GIREP).

27/05/13 : « Figurabilité du traumatisme ». M. Taillandier, psychologue psychanalyste (GIREP).

17/06/13 : « De la construction du lien à l'adolescence aux cyberdépendances ». B. Guioillier, psychiatre (GIREP).

Participation : 750 € - Horaires : de 9h30 à 16h30
Lieu : Forum - 104 rue de Vaugirard - 75006 Paris
Renseignements : Dr Monique Aumage - Tél : 01 46 61 17 41
Site : www.girep.com

 **AREPS**

Association de RELaxation Psychanalytique Sapir
(anciennement AREFFS)

Anime des **groupes de relaxation psychanalytique** (méthode Sapir) pour les soignants.

L'objectif est de permettre par une expérience de relaxation en groupe de mieux percevoir l'implication du corps dans la relation soignant-soigné.

Cette expérience peut être l'entrée dans un cursus de formation de thérapeute-relaxateur.

Le groupe est composé de huit à dix participants et animé par un couple de psychanalystes-relaxateurs pendant 34 séances.

Le prochain groupe commencera en mars 2013.

Pour tout renseignement, joindre :
Mme Marianne CONSTANTINIDIS
Tél : 06 67 68 04 07 - 01 43 36 93 37.

Adresse secrétariat :
AREPS - 26 rue d'Arménonville - 92200 Neuilly
e-mail : secretariat@areps.eu
Site : <http://www.areps.net/>
N° formation continue : 11.75.038.78.75.

 **JOURNÉE SCIENTIFIQUE**
L'AFERPIJ – FONDATION VALLÉE

Propose la **3^{ème} journée scientifique des pratiques soignantes**

Sur le thème :

Du quotidien des soins aux soins du quotidien

Organisée par Dr J. Chambry et Dr P. Dubus
en collaboration avec l'Institut T. Roussel Montesson

Vendredi 22 Mars 2013
à la Fondation Vallée
7 rue Bensérade
94250 Gentilly

Inscriptions, renseignements :
Mademoiselle Michèle Besso
AFERPIJ-FV, Fondation Vallée,
7 rue Benserade, 94250 Gentilly
Tél : 01.41.24.81.76
Mail : besso@ch-fondationvallee.fr

UNIVERSITÉ DE BOURGOGNE FORMATION CONTINUE

Diplôme Universitaire PSYCHOPATHOLOGIE DU BÉBÉ ET DE SA FAMILLE

Objectifs : Apporter aux praticiens des concepts précis et de haut niveau scientifique, transmettre des compétences sur l'observation du bébé et sur les interventions de soins psychiques, permettre une réflexion, des échanges et des confrontations autour de la pratique quotidienne en périnatalité.

Public : Toute personne exerçant une activité professionnelle dans le secteur de la santé ou, indépendamment, dans le cadre d'une participation à la vie associative intéressant la santé psychique et/ou somatique du bébé. Elle est accessible aux salariés dans le cadre du plan de formation, en congé individuel de formation ou à titre individuel.

Prérequis : Être titulaire d'un diplôme de niveau Bac+4 ou équivalent, et/ou titulaire du baccalauréat justifiant d'une expérience professionnelle d'au moins trois années susceptible d'être validée.

Intervenants (liste non exhaustive) : B. Golse (président d'honneur), C. Bénony, D. Candilis, M. Dugnat, C. Gosme, F. Joly, S. Lebeau, D. Mellier, J. Vital de Moléon, L. Ouss, B. Pierrehumbert, V. Touvenot....

Accès : L'admission statue au vu des documents suivants : un curriculum-vitae, une lettre de motivation librement rédigée, la copie des diplômes obtenus. Le dossier de candidature est à déposer **avant la fin du mois de novembre 2012**.

Dispositifs : Durée : 154 h. sur 18 mois - 12 modules (ou unités de formation) sous forme de regroupements mensuels de 1 journée de 7 heures 2 mois sur 3 et de deux journées consécutives de 7 heures 1 mois sur 3.

Prochaine session démarrage : janvier 2013

Coûts : 2380 € + droits d'inscription à l'Université de Bourgogne (181,57 € pour l'année 2012-2013).

Renseignements :

Secrétariat : Martine Bailly - Tél : 03 80 39 51 93 - Fax : 03 80 39 51 85.

Responsable pédagogique : Christelle Viodé-Bénony

Responsable formation continue - SUFCOB :

Pascale AUROUX - pascale.auroux@u-bourgogne.fr

Observation d'un nourrisson dans sa famille selon la méthode d'Esther Bick

Nouveau cursus 2012-2014

Formatrices :

Maguy Monnayrant psychologue des soins et psychomotricienne

Ann Levy, psychologue, psychomotricienne, membre de la SFPA

du Gorpore et de l'APFOSSEA

Cette formation vise à développer chez les professionnels des qualités d'attention et de réceptivité.

La méthode consiste à suivre in situ et in place et le développement des liens du nourrisson au sein de sa famille depuis sa naissance jusqu'à 2 ans. Le compte rendu écrit de cette observation hebdomadaire est exécuté, lu, présenté et discuté dans le séminaire, une fois par mois.

Le cursus se déroule un vendredi par mois pendant au moins deux ans et demi à minimum. 11 séances par an. Le temps de recherche de bébé à observer et noté inclus dans le temps de la formation.

Renseignements et inscriptions sur notre site : www.arip.fr
ou par mail à arip@univ-bourgogne.fr

A.R.I.P.

Association pour la Recherche
et l'Information en Périnatalité

Centre Hupinier - BP 40022 - 84143 Avignon cedex

Tél : 04 90 23 99 35 - Fax : 04 90 23 51 17

Mail : arip@univ-bourgogne.fr Site : www.arip.fr



Xth Colloque International
de Périnatalité de l'ARIP

L'ART D'ACCOMMODER EMBRYONS, FOETUS ET BÉBÉS

Objets, rites et techniques de soins en périnatalité

Jeuvi 21, vendredi 22 et samedi 23

MARS 2013

Centre des congrès du Palais des Papes - Avignon

Pipettes,
échographies,
CEPAP, bi barans,
sucettes, poussettes,
quid des bûbes et des choses ?
Paillettes, aryanules, œufs,
quid du vivant et de l'inanimé ?

Les objets entourant le bébé avant sa naissance et après.

Ce bi-ou-brac, de bric et de broc des objets périnataux encombrerait-il

la fabrication d'un lien entre le bébé et ses parents ? Serait-il un progrès dans l'art d'accommoder les bûbes ? Et que faire des objets théoriques des "psychistes", de l'objet transitionnel, de l'objet d'amour (qui est par ailleurs un "sujet"), de l'absolu objet de la transmission ... ?

Nos sociétés ont confié aux professionnels des soins médicaux la tâche d'être les laïques officiels et d'équivalents modernes de rites (et pas de rite sans objets...).

Quelle place à cette dimension rituelle dans un soin technique qui garde place pour l'humain ?

Depuis toujours, cette humanisation du petit d'homme passe par des groupes et des techniques.

Comment être en groupe autour des parents aux-îmes tournés vers leur bébé ?

Des professionnels parlant de leurs outils, échangeant sur leurs savoir-faire et développant leurs savoir-être respectifs.

*Avec entre autres : Suzanne Lellmann, Sylvie Epelboin, Alain Epelboin,
Jean-François Grégoire, Sarah Welterowitz, Drine Coudite, Mirella Moiseoff,
Christel Mout-Rousseau, Véronique Dussé, Tobie Nathan, Véronique Lemaître,
Nadine Faurie, Odile Tagawa, Sylvain Moisevici, Marie Comont...*

Le thème de ce colloque est inspiré du ouvrage *L'art d'accommoder les bûbes* de Catherine Dulac du Personnel et Suzanne Lellmann qui nous remercient.

A.R.I.P.

Association pour la
Recherche

et l'Information en
Périnatalité

Centre Hupinier - BP 40022

84143 Avignon cedex

Tél : 04 90 23 99 35

Fax : 04 90 23 51 17

Mail : arip@univ-bourgogne.fr

Actualité du programme,
suggestions,
renseignements pratiques,
et inscriptions
sur www.arip.fr



Société Psychanalytique de Paris
 Institut de Psychanalyse de Paris
Conférences publiques du mercredi à 21h15
 organisées par D. CUPA et C. BARUCH

Conférences d'introduction à la
psychanalyse de l'enfant et de l'adolescent

“ Les enjeux de l'œdipe ”

24 octobre 2012. Paul DENIS
Cedipe et Antecedipe

14 novembre 2012. Françoise MOGGIO
Blessures Œdippiennes. De l'enfance à l'adolescence

19 décembre 2012. Christine JEAN-STROCHLIC
L'adolescence, une seconde chance pour les enjeux œdippiens

9 janvier 2013. Gilbert DIATKINE
Crise d'adolescence et fantasme d'auto-engendrement

20 février 2013. Christian GÉRARD
De la triangulation précoce à l'Œdipe

3 avril 2013. Monique COURNOT-JANIN
L'Œdipe féminin

29 mai 2013. Sylvain MISSONNIER
*Œdipe, le petit Hans et le désir d'enfant.
 Dépressivité et dépression paternelle périnatale*

Lien : Université René Descartes - 12 rue de l'École de Médecine - 75006 Paris
Renseignements et inscriptions :
 Société Psychanalytique de Paris - 187 rue Saint-Jacques - 75005 Paris.
 Tél. : 01 43 29 66 70 (du lundi au jeudi de 9h30 à 13h)
 Mail : spp@spp.asso.fr - Site : www.spp.asso.fr

Tarifs : Cycle complet : 100 € - 60 € pour les étudiants (joindre copie de la carte)
 Conférence à l'unité : 20 € - 10 € pour les étudiants (sur présentation de la carte)



Société Psychanalytique de Paris
 Institut de Psychanalyse de Paris
Conférences publiques du jeudi à 21h15
 organisées par D. CUPA et C. BARUCH

Conférences d'introduction à la
psychanalyse de l'adulte

“ Les enjeux de l'œdipe ”

18 octobre 2012. Roger PERRON
Le mythe d'Œdipe

22 novembre 2012. Dominique BOURDIN
Interprétation conjointe de l'archaïque et de l'Œdipe

13 décembre 2012. Vassilis KAPSAMBELIS
L'organisation œdipienne des états-limites

14 février 2013. Thierry BOKANOWSKI
Œdipe aujourd'hui

28 mars 2013. Béatrice ITHIER
Œdipe et traumatismes

18 avril 2013. Gérard BAYLE
Œdipe d'emprunt

23 mai 2013. Michèle BERTRAND
Du destin de l'Œdipe en situations extrêmes

Lien : Université René Descartes - 12 rue de l'École de Médecine - 75006 Paris
Renseignements et inscriptions :
 Société Psychanalytique de Paris - 187 rue Saint-Jacques - 75005 Paris.
 Tél. : 01 43 29 66 70 (du lundi au jeudi de 9h30 à 13h)
 Mail : spp@spp.asso.fr - Site : www.spp.asso.fr

Tarifs : Cycle complet : 100 € - 60 € pour les étudiants (joindre copie de la carte)
 Conférence à l'unité : 20 € - 10 € pour les étudiants (sur présentation de la carte)

Formation à la Graphothérapie Clinique

Cette formation s'adresse aux psychanalystes, psychothérapeutes, psychologues, orthophonistes, psychomotriciens... qui rencontrent dans leur pratique thérapeutique des patients dont la souffrance est repérée par le fait qu'ils « écrivent mal » : enfants, adolescents, adultes qui souffrent d'une écriture difficile à lire, mal organisée, crispée, fatigante mais dont la souffrance est bien au delà de ce que peut le laisser supposer le fait de mal écrire.

L'acte d'écrire implique la liaison entre le corporel de la trace et le symbolique du langage. C'est dire que ces patients nous interrogent sur l'origine corporelle de la symbolisation primaire.

En effet, le malaise dans l'écriture s'accompagne aussi, le plus souvent, de troubles à caractère somato-psychiques tels que l'hyperactivité, des troubles du comportement et de la relation, voire des somatisations.

Le cadre de la graphothérapie clinique est organisé pour tenter de dynamiser le processus de symbolisation à un niveau archaïque, en prenant appui sur le mouvement corporel du patient engagé dans la production de « traces primaires non figuratives », dans un dispositif de face à face avec le thérapeute.

La participation à la formation requiert une expérience personnelle de la psychanalyse.

Cette formation est conçue, dirigée et animée par Marie-Alice Du PASQUIER, psychologue, psychanalyste (membre de la SPP), Hôpital Sainte-Anne à Paris, présidente de l'Association pour l'Enseignement de la Graphothérapie Clinique (AEGC), en collaboration avec Michèle SCHNAIDT, psychologue, psychanalyste, Hôpital Sainte-Anne à Paris, membre formateur de l'AEGC.

Le premier temps de la formation se déroule sous forme d'un cycle de séminaires théorico-cliniques qui ont lieu une fois par mois à l'Hôpital Sainte-Anne à Paris.

Pour tout renseignement prendre contact avec l'AEGC :
 (Association pour l'Enseignement de la Graphothérapie Clinique)
 C.H. Sainte-Anne - Service de Psychologie et de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent - 1, rue Cabanis 75014 Paris
 E-mail : contact@graphotherapie.org



PSYFA, membre de la FAPAG

71 avenue Edouard Vaillant, 92100 Boulogne Billancourt.
 Tél. : 01 55 20 59 47 - www.psyfa.net
 secretariat.psyfa@gmail.com

- Approche psychanalytique du couple et de la famille dans leur dimension groupale.
- Formation à la psychothérapie de famille et de couple, sur quatre ans (début avec l'année civile). Cycle initial en deux ans.
- Cycle d'approfondissement de deux ans comprenant un travail d'analyse des pratiques et de formations à la co-thérapie.
- Week-ends de sensibilisation
- Analyse des pratiques, supervisions
- Interventions et formations en institutions
- Groupes de travail - Groupes cliniques - Conférences

association
parentel

contact@parentel.org / www.parentel.org
Tél. 02 98 43 62 51 – Fax 02 98 43 63 12
4 rue Colonel Fonferrier 29200 Brest

Unité de Recherche et de Formation sur la Parentalité et le lien familial



Accompagnement et formation des professionnels

Les Carnets de Parentel,

Revue d'échanges pluridisciplinaires sur la parentalité

- Conseil et aide au développement des projets et d'actions d'aide à la parentalité
- Analyse de la pratique institutionnelle ■ Analyse de la pratique professionnelle
- Supervision ■ Groupe d'études cliniques ■ Accompagnement professionnel individuel

SOCIÉTÉ PSYCHANALYTIQUE DE PARIS GROUPE LYONNAIS DE PSYCHANALYSE RHÔNE-ALPES



COLLOQUE

Samedi 9 février 2013 (9h -17h30)

ENFANTS, ADOLESCENTS INCLASSABLES, ADULTES CLASSÉS

Salle Molière - 18-20 quai de Bondy - 69005 Lyon

Enfance et adolescence aux risques d'une classification

Bernard GOLSE

Le bébé et l'enfant dans les rets de l'évaluation

David LEBRETON

Le classement comme enfermement

Les pathologies adultes et la psychose se font-elles piéger ou élaborer par les classifications ?

Maurice CORCOS

*Spécificités historiques et genèse d'un nouvel ordre psychiatrique :
Le DSM ou classer/penser*

Victor SOUFFIR

Pour une autre clinique des psychoses : La COP 13

Médiation de la journée par René ROUSSILLON

Inscription individuelle : 75 € - Etudiant : 35 €



CYCLE DE CINQ CONFÉRENCES PSYCHANALYSE EN DÉBAT

EXPLORATIONS ACTUELLES DE LA CLINIQUE

Salle Molière 18-20 Quai de Bondy- 69005 LYON (à 20h)

Jeudi 18 octobre 2012

CLINQUES DE L'INSUPPORTABLE

Emmanuelle CHERVET

Jeudi 22 novembre 2012

L'INFORME, LE PRÉVERBAL OU LA POLYPHONIE DES SENS

François DUPARC

jeudi 10 janvier 2013

APPROCHE PSYCHANALYTIQUE DES CLINQUES DE L'EXTRÊME

Simone KORFF-SAUSSE

jeudi 21 mars 2013

*LE TRAVAIL AVEC LES BÉBÉS ET LEURS PARENTS : UNE CLINIQUE
DES LIMITES DE L'IDENTITÉ ET DE LA SYMBOLISATION*

Régine PRAT

jeudi 18 avril 2013

LA SUBLIMATION ENTRE CLINIQUE DU TRAVAIL ET PSYCHANALYSE

Christophe DEJOURS

Participation aux frais : Entrée : 16 € - Etudiant : 10 €

Renseignements : GLPRA 25 rue Sala - 69002 LYON - Tél : 04 78 38 78 01 - glp.spp@wanadoo.fr

Facultés de Médecine d'AIX-MARSEILLE, AMIENS, ANGERS, NANTES, POITIERS, ROUEN, TOURS, PARIS V

Diplôme Inter-Universitaire (DIU)

MÉDECINE ET SANTÉ DE L'ADOLESCENT

Année Universitaire 2012-2013

OBJECTIFS

- Approfondir les connaissances sur l'adolescence dans ses multiples aspects (physiologiques, psychologiques, médicaux, éducatifs, sociologiques, transculturels...).
- Approfondir l'étude des interactions entre les domaines somatique, psychopathologique, sociologique et éducatif et leur retentissement réciproque sur l'adolescent.
- Acquérir une aptitude pour les généralistes, médecins scolaires, médecins du sport, pédiatres, psychiatres, et membres des équipes au contact d'adolescents à travailler de façon complémentaire, coordonnée et cohérente.
- Travailler dans une perspective de santé globale de l'adolescent en ouvrant un débat pluridisciplinaire.

PROGRAMME

L'enseignement dure deux ans (130 h). La première année comprend 20 journées d'enseignement (10 regroupements mensuels de deux jours consécutifs). Chaque journée se compose de 3 exposés théoriques principaux (1h30 chacun) suivi d'un séminaire clinique (1h30) avec présentation orale et/ou vidéo. La deuxième année est consacrée à la rédaction et à la soutenance du mémoire.

A. GÉNÉRALITÉS SUR L'ADOLESCENCE : historique du concept, approche ethnologique et sociologique, approche psychologique et éducative, crise d'adolescence, crise familiale et crise de société, le droit à l'adolescence...

B. LES GRANDS PROBLÈMES SOMATIQUES À L'ADOLESCENCE : puberté normale et pathologique, évaluation des modifications symptomatiques des maladies au cours de l'adolescence, maladie chronique (diabète, insuffisance rénale, myopathie, épilepsie, ...), orthopédie et atteinte motrice, pathologie de la croissance pubertaire, traumatologie, conduites à risque, médecine du sport, pathologie émergente à l'adolescence : pathologie gynécologique, conduite sexuelle chaotique, grossesse à l'adolescence, dermatologie, etc.

C. APPROCHE PSYCHIATRIQUE, PSYCHOPATHOLOGIQUE ET TRANSCULTURELLE : retentissement psychologique des maladies somatiques à cet âge, intégration du corps malade dans l'équilibre psychique de l'adolescent, problèmes spécifiques de psychiatrie à l'adolescence : dépression, tentatives de suicide, pathologie des conduites alimentaires, de sommeil, passages à l'acte, violence et psychopathie, toxicomanie, épisode psychotique aigu, psychose, pathologie liée à la scolarité, etc.

D. SÉMINAIRES CLINIQUES INTERDISCIPLINAIRES : l'objectif de ces séminaires est d'illustrer par des cas cliniques présentés (présentation orale et au magnétoscope) l'importance d'une approche multidisciplinaire et d'une compréhension globale de l'adolescence.

CONDITIONS D'INSCRIPTION : D.I.U. réservé aux médecins généralistes, médecins scolaires, médecins du sport, pédiatres, psychiatres et autres spécialistes ; aux membres des équipes pluridisciplinaires des services de pédiatrie et de psychiatrie : psychologues, cadres, infirmiers, éducateurs, travailleurs sociaux ... ayant une formation universitaire ou cinq années d'exercice professionnel dans ces champs et désireux d'approfondir leur formation initiale.

- Pour toute candidature, une demande motivée de pré-inscription doit être envoyée **AVANT LE 25 SEPTEMBRE 2012**
- Inscription définitive : **22 Octobre 2012**
- Début des enseignements : **10 Janvier 2013**

ADRESSE DE PRÉ-INSCRIPTION : Fédération Hospitalo-Universitaire de Psychiatrie Enfant/Adolescent. Département de Pédiatrie Médicale. Secrétariat du Pr. P. GERARDIN. CHU Hôpitaux de ROUEN. 1, rue de Germont. 76 031 – ROUEN Cedex

COÛT DE LA FORMATION : Première année : Inscription Individuelle : 980 € - Formation Continue : 1680 € - Internes DES/DESC : 380 €

Deuxième année : 175 € - + Frais d'inscription (en cours) - **LIEU DE L'ENSEIGNEMENT** : Maison des Adolescents de Paris - 14^e arrondissement.

RENSEIGNEMENTS : Secrétariat du Pr. P. GERARDIN - Tél. : 02 35 14 84 01

DIRECTEUR DE L'ENSEIGNEMENT : Pr. P. GERARDIN

BUREAU PÉDAGOGIQUE : Prs P. DUVERGER, D. MARCELLI, P. JEAMMET, J.L. GINIES, B. BOUDAILLIEZ, M. RUFO, B. FALISSARD, M.R. MORO, M. AMAR, R. SENAND et les Drs D. ARMENGAUD, N. CATHELINE, F. COSSERON, M. FILLATRE, P. JACQUIN, S. LEMERLE, J. MALKA, G. PICHEROT, C. SALINIER, C.STHENEUR.

M. MORICHAUD-BEAUCHANT
Doyen de la Faculté de Médecine
De POITIERS

C. PERROTIN
Doyen de la Faculté de Médecine
de TOURS

J. P. SAINT-ANDRE
Doyen de la Faculté de Médecine
d'ANGERS

J.M. ROGEZ
Doyen de la Faculté de Médecine
de NANTES

P. BERCHE
Doyen de la Faculté de Médecine
de PARIS V

D. LEGARS
Doyen de la Faculté de Médecine
d'AMIENS

J.F. PELISSIER
Doyen de la Faculté de Médecine
d'AIX-MARSEILLE

P. FRÉGER
Doyen de la Faculté de Médecine
de ROUEN

**CENTRE DE FORMATION CAROLE GAMMER
ET ASSOCIATION DE THÉRAPIE FAMILIALE PAR PHASES**
formations professionnelles en approche systémique,
thérapie familiale, thérapie de couple
2012 - 2013

FORMATIONS LONGUE DURÉE

APPROCHE SYSTÉMIQUE et THÉRAPIE FAMILIALE PAR PHASES
Nouvel cycle, début 2012, à Paris
6 séminaires, 162 h / 3 ans

THÉRAPIE FAMILIALE et APPROCHE SYSTÉMIQUE
Début 2012, à Villeneuve-la-Guyon
Formation pour intervenants spécialisés
dans la prise en charge des enfants et adolescents
7 séminaires, 162 h / 3 ans

STAGES À THÈMES SPÉCIFIQUES

2-4-5 octobre 2012, à Paris
LES TROUBLES DE L'ATTACHEMENT
sorties à la parentalité approuvées

2-4-5 mai 2012, à Paris
HYPERACTIVITÉ ET TROUBLES DE CONCENTRATION
prise en charge des enfants, des adolescents et de leurs familles

22-23-24 mai 2012, à Villeneuve
ATTACHEMENT ET TRAUMATISME approuvées

23-4 octobre 2012, à Paris
LA MALADIE MENTALE
soins des enfants et de leurs parents et des couples

PROGRAMMES DÉTAILLÉS, RÉFÉRENCIEMENTS ET INSCRIPTIONS
secrétariat : tél./fax 01 42 53 12 13
coor. mail : gammer@univ-gammar.fr • www.carolegammer.com


CIRDH
Frans Veldman

Formations en Haptonomie

Le Centre International de Recherche et de Développement de l'Haptonomie, créé par Frans VELDMAN et animé par un collège de professionnels de la santé (médecins, obstétriciens, sages-femmes, psychologues, cadres de la santé, ...)

Propose des formations qui s'adressent aux professionnels de la santé

Formation en Haptopsychothérapie : accompagnement des personnes en souffrance psycho-affective. Cette formation est destinée aux psychothérapeutes, psychiatres, pédopsychiatres, psychologues, psychomotricien(ne)s travaillant dans un service de psychiatrie, médecins généralistes. Elle développe chez le professionnel la perception de l'expressivité émotionnelle, affine le tact, l'intuition et les capacités de contenance face aux diverses pathologies de l'enfant et de l'adulte.

D'autres formations sont orientées vers les divers secteurs de la santé (l'accès est déterminé en fonction de la profession exercée) : haptopédagogie, haptosynésie® (haptonomie appliquée aux pratiques médicales et paramédicales), Accompagnement Haptonomique pré et post natal, hapto-obstétrique®, haptopuériculture®.

Les formations sont suivies de stages de perfectionnement.

Tout cursus de formation débute par un stage de Tronc Commun de trois sessions de quatre jours réparties sur un an.

Renseignements – inscriptions :
Tél. : 01 42 01 68 20 - Fax : 01 42 01 68 24
cirdhf@haptonomie.org - www.haptonomie.org

AFREPPEN
(Association pour la Formation et la Recherche En Psychiatrie Périnatale Et du Nourrisson)
ÉTABLISSEMENT PUBLIC DE SANTÉ ALSACE NORD 67170 BRUMATH (EPSAN)

**ATTACHEMENT DÉSORGANISÉ
TRAUMATISMES RELATIONNELS PRÉCOCES
VIOLENCES INFANTILES**

30 NOVEMBRE 2012
SALLE DE CONFÉRENCES - EPSAN
141 AVENUE DE STRASBOURG 67170 BRUMATH

8h30 : Accueil
9h - 10h30
ATTACHEMENT DÉSORGANISÉ : UN CONCEPT RÉVOLUTIONNAIRE POUR NOS PRATIQUES. Dr Nicole GUEDENEY, Pédopsychiatre praticien hospitalier, Institut Mutualiste Montsouris, Département de psychiatrie (Pr Corcos) PARIS.

11h - 12h30
ATTACHEMENT ET TROUBLES DU COMPORTEMENT
Pr Antoine GUEDENEY - CHU Bichat PARIS.

14h - 15h30
LA VIOLENCE EXTRÊME CHEZ L'ENFANT ET LE PRÉADOLESCENT : ORIGINE, COMPRÉHENSION, MODALITÉS DE PRISE EN CHARGE. Dr Maurice BERGER, Chef de Service en pédopsychiatrie, Hôpital Bellevue CHU SAINT-ÉTIENNE, Ex professeur associé en psychopathologie de l'enfant à l'Université Lyon 2.

16h - 17h30
UN EXEMPLE DE PRISE EN CHARGE D'UN ENFANT TRÈS VIOLENT EN HÔPITAL DE JOUR AVEC UN ENTRETIEN INDIVIDUEL QUOTIDIEN. Lionel ARMENIO Cadre éducatif des hôpitaux de jour du Service de pédopsychiatrie, Hôpital Bellevue CHU SAINT-ÉTIENNE.

Frais d'inscription : 120 € - Nombre de places limité

Pour tout renseignement, contacter : Madame Lydie HUMMEL
Tél. 03.88.64.61.09 ou par courriel : lydie.hummel@ch-epsan.fr
Enregistré sous le numéro 42 67 02658 67 auprès du Préfet de la Région Alsace

XI^{ème} Congrès National 

LE CORPS ET SES IMAGES

Vendredi 24 et 25 mai 2013
POITIERS - Palais des Congrès du Futuroscope

Avec (entre autres) :
P. ATTIGUI, P. CLAUDON, P. DELION, A. GATECEL, G. GUILLERAULT, F. HOUSSIER, F. JOLY, P.-H. KELLER, M. LACAS, D. MARCELLI, J.-C. ROLLAND, B. ROPERS, J.-M. TALPIN, S. TISSERON, etc...

RENSEIGNEMENTS ET INSCRIPTIONS :
Association Corps & Psyché
La Pacalière - 42140 Chevreilles
Tél. : 06 76 70 07 68 - corpsetpsyche@yahoo.fr
http://corpsetpsy.canalblog.com

Colloque de la Société Psychanalytique de Paris

*André Green (1927-2012)***Samedi 17 novembre 2012 (de 9h à 18h)**

Grande Salle de la Maison de la Mutualité - 24 rue Saint Victor - 75005 Paris

Le négatif
Narcissismes
Langage
Mal et destructivité

Présidé par **Bernard Chervet**, président de la SPP

Avec la participation de :

Marilia Aisenstein – Sàra Botella – César Botella – Simon Bouquet – Bernard Chervet
Christian Delourmel – Gilbert Diatkine – Roger-Pol Droit – Clàudio Eizirik – Patrick Guyomard
John E. Jackson – Otto Kernberg – Gregorio Kohon – Julia Kristeva – Michel Ody

Tarifs : 100 € - Etudiants : 30 € - Formation permanente : 230 €**Renseignements** : SPP - Colloque - 187 rue Saint Jacques - 75005 ParisSite Internet : www.spp.asso.fr - Tél : 01 43 29 66 70

SOCIÉTÉ PSYCHANALYTIQUE DE PARIS
Séminaire Jean Cournut d'Introduction à la psychanalyse

Deux lundis par mois à 20h45

à La Schola Cantorum, 269 rue St-Jacques, 75005 PARIS

Cycle de deux ans ouvert aux Médecins, Psychiatres, Psychologues et aux étudiants en fin d'études

« **Rêve et psychanalyse** »

Théorie et clinique en psychanalyse et en psychothérapie

Programme 2012-2013 (1^{ère} année)

08 octobre 2012	<i>L'interprétation des rêves, voie royale...</i>
22 octobre 2012	<i>Rêve et refoulement</i>
12 novembre 2012	<i>Rêve et pulsion</i>
26 novembre 2012	<i>Les rêves des hystériques, autrefois et aujourd'hui</i>
10 décembre 2012	<i>Rêve, hallucination, délire</i>
14 janvier 2013	<i>Rêve et traumatisme</i>
28 janvier 2013	<i>Rêve et dépression</i>
11 février 2013	<i>Le rêve, le sexuel et la sexualité infantile</i>
25 mars 2013	<i>La mémoire du rêve</i>
8 avril 2013	<i>Rêver, répéter, élaborer</i>
13 mai 2013	<i>Les figures du complexe de castration dans le rêve</i>
27 mai 2013	<i>La place du rêve dans les premiers entretiens</i>
10 juin 2013	<i>Rêve et complexe d'Oedipe</i>

Renseignements : Société Psychanalytique de Paris - 187 rue Saint-Jacques - 75005 Paris.Tél. 01 43 29 66 70 - Fax 01 44 07 07 44 - Email : accueil@spp.asso.fr - Site Internet : www.societe-psychanalytique-de-paris.netDroits d'inscription pour l'année : 130 € - À l'unité : 15 € - **Nombre de places limité**



Parutions du mois

psychiatrie

**Barthélémy Cartherine,
Bonnet-Brilhault Frédérique**

*L'autisme :
de l'enfant à l'âge adulte.*
Paris, Lavoisier, 39 €

Kapsambelis Vassilis (dir.)
*Manuel de psychiatrie clinique et
psychopathologie de l'adulte*
Paris, Puf, 30 €

Quétel Claude
Histoire de la folie.
De l'Antiquité à nos jours.
Paris, Tallandier, 12 €

Sarfaty Jacques (dir.)
*Autisme et secteur de psychiatrie
infanto-juvénile*
Paris, Puf, 27 €

**Tigrane Tovmassian Laurent,
Bentata Hervé (dir.)**
*Le traumatisme
dans tous ses éclats*
Paris, In Press, 23 €

**Vander Borgh Christine,
Meynckens-Fourez Muriel**
*Qu'est-ce qui fait autorité dans
les institutions médico-sociales ?*
*Autorités, pouvoirs, décisions,
responsabilités*
Toulouse, Erès, 15 €

psychologie psychopathologie

**Alfandry Isabelle,
Delourme Chantal,
Pedot Richard**
*Lire depuis Le Malaise
dans la culture*
Paris, Hermann, 28 €

**Carnets de Parentel (Les),
n°34**
*Protéger l'enfant
ou aider ses parents ?*
Association Parentel, 12 €

Chagnon Jean-Yves
*45 commentaires de textes en
psychopathologie
psychanalytique*
Paris, Dunod, 32 €

**Chouvier Bernard,
Attigi Patricia**
L'entretien clinique
Paris, A. Colin, 22,80 €

Ciavaldini André
*Violences sexuelles
chez les mineurs.*
Moins pénaliser, mieux prévenir
Paris, In Press, 22 €

Coslin Pierre G.
Jeux dangereux, jeunes en danger
Paris, A. Colin, 22,80 €

**Cyrułnik Boris,
Jorland Gérard**
Résilience :
les connaissances de base
Paris, O. Jacob, 23,90 €

Gardou Charles (dir.)
*Frères et sœurs de personnes
handicapées*
Toulouse, Erès, 12 €

Lévy Alexandre (dir.)
*A propos des pratiques
soignantes... :*
qu'est-ce qui se transmet ?
Paris, L'Harmattan, 15,50 €

Maisondieu Jean
*Même les kangourous se
détachent de leur mère : essai sur
les limites de l'amour maternel.*
Paris, Payot, 21,50 €

**Marcelli Daniel,
Cohen David**
Enfance et psychopathologie
Issy-les-Mx, Elsevier Masson, 38 €

**Pedinielli Jean-Louis,
Ferran Anne,
Grimaldi Marie-Ange,
Salomone Carmen**
*Les troubles des conduites
alimentaires.*
Anorexie, boulimie, obésité
Paris, A. Colin, 9,80 €

Tison Patrick
*Pratiques psychologiques :
enjeux éthiques
et déontologiques*
Lyon, Chronique Sociale, 18 €

Zucman Elisabeth
*Personnes handicapées,
personnes valides.*
*Ensemble, semblables
et différentes.*
Toulouse, Erès, 13 €

psychanalyse psychopathologie

Altounian Janine (dir.)
De la cure à l'écriture.
*L'élaboration d'un héritage
traumatique*
Paris, Puf, 27 €

**Année psychanalytique
internationale 2012 (L')**
Paris, In Press, 27 €

**Barbier André,
Daumark Jean-François**
*Nouvelles perspectives de
l'inconscient*
Paris, L'Harmattan, 28 €

Chaudoye Guillemine
*Le théâtre de la cruauté : peau à
peau - corps à corps*
Paris, EDK, 18 €

Cornet Jean-Philippe
*Représentations parentales et
délinquance sexuelle*
Bruxelles, De Boeck, 28 €

Del Volgo Marie-José
*L'instant de dire. Le mythe
individuel du malade dans la
médecine moderne*
Toulouse, Erès, 13,50 €

Denis Paul
Le narcissisme
Paris, Puf, 9,20 €

Herfray Charlotte
Penser l'inconscient :
*psychanalyse
et entraînement mentale*
Toulouse, Erès, 23,50 €

Kinoo Philippe (dir.)
*Psychothérapie institutionnelle
d'enfants. L'expérience du Kapp*
Toulouse, Erès, 23 €

**Mikolajczak Moïra,
Desseilles Martin**
Traité de régulation des émotions
Bruxelles, De Boeck, 45 €

**Missonnier Sylvain (dir.),
Blazy Micheline,
Boige Nathalie,
Presme Nathalie,
Tagawa Odile**
*Manuel de psychologie clinique
de la périnatalité*
Issy-les-Mx, Elsevier Masson,
45 €

Moulay Maurice
*Comment l'émotion naît du
corps.*
Quelles expressions possibles ?
Paris, Ed. Dervy, 16 €

Oppenheim Daniel
*Peut-on guérir de la barbarie ? :
apprendre des écrivains des camps*
Paris, Desclée de Brouwer, 19 €

Pierre Danièle
*Comment la souffrance
se dit en rêve*
Paris, Puf, 16,50 €

**Pourtois Jean-Pierre,
Humbeek Bruno,
Desmet Huguette**
Les ressources de la résilience
Paris, Puf, 29 €

**Poupard Guillaume,
Martin Virgile Stanislas**
Les thérapies brèves
Paris, A. Colin, 9,80 €

Steiner Michel
Freud et l'humour juif
Paris, In Press, 19 €

Tadié Jean-Yves
*Le lac inconnu :
entre Proust et Freud*
Paris, Gallimard, 16,50 €

Bloc-notes

29

Le Carnet PSY • juillet/août 2012

Libres Cahiers pour la Psychanalyse, n°26

Vies amoureuses

Editions In Press, n° 26, 2012
210 pages, 20 €

Vies amoureuses est un numéro généreux des *Libres Cahiers pour la Psychanalyse*, qui a sollicité un grand nombre d'auteurs, attirés par le vaste essai de Freud *Contribution à la psychologie de la vie amoureuse* qui regroupe trois articles : *D'un type particulier de choix d'objet chez l'homme* (1910), *Du rabaissement de la vie amoureuse* (1912), *Le Tabou de la virginité* (1918). Jean-Christophe Cavallin, professeur de littérature, propose un lien original entre « la poésie pure » qui ne se laisse pas déflorer par son lecteur, et provoque de l'hostilité, et l'effraction du *Tabou de la virginité* qui provoque l'hostilité de la femme. Un sonnet de Mallarmé, « Le vierge », illustre l'œuvre pure frappant de paralysie le lecteur, puisque Mallarmé ne donne aucune indication pour la lire. Le poète, qui s'extrait de son poème, laisse le lecteur avec

l'angoisse d'une surface dure, im-pénétrable, un hymen gelé. Maurizio Basalmo s'intéresse à l'évocation des poètes dans *Un type particulier de choix d'objet chez l'homme*, et compare les processus mis en jeu par le poète et par le psychanalyste. Alors que le poète parvient à créer du nouveau, il semble que dans les figures amoureuses évoquées par Freud, la fidélité aux traces originelles puisse conduire à une répétition sans répit. L'écrivain Arthur Schnitzler a écrit magnifiquement, non sans cruauté, les ressorts de la sexualité des hommes et des femmes, mais sans aucune référence à l'enfance, ce qui le différencie radicalement de Freud. Pourtant les deux hommes ont grandi dans la même ville, se sont lus mutuellement et appréciés. C'est la richesse de leurs échanges puis leurs divergences que Josiane Rolland retrace, dans une référence vivante aux avancées théoriques de Freud sur l'amour, au sein de la société viennoise de l'époque.

La rivalité entre le poète, le *Dichter*, et le psychanalyste est également discutée par Edmundo Gômes Mango. Si Freud soutient que la valeur de connaissance est du côté du psychanalyste, et qu'elle est diminuée par le souci d'esthétique et le plaisir pris à l'acte poétique, l'auteur affirme que le désir premier du *Dichter* n'est pas de séduire, mais bien aussi une recherche vers un objet qu'il ne connaît pas encore. Le *Dichter* et le psychanalyste s'enrichissent mutuellement grâce au plaisir de la recherche, vers la connaissance de l'amour humain. Le roman de M. Aguéev, *Roman avec cocaïne*, proposé par Danielle Goldstein, décrit la quête amoureuse compulsive d'un adolescent, en pleine Russie révolutionnaire, aux prises avec une fixation incestueuse à sa mère et au clivage du courant tendre et du courant sensuel, qui conduit le jeune homme au naufrage.



Éditions In Press

Vient de paraître

Freud et l'humour juif
Michel Selner
Postface de F. Biedermann
ISBN 978-2-7504-0147-7
20 p., 10 €

L'Année psychanalytique internationale 2012
sous la direction de Louis Bruna, Jean-Michel Guimond
ISBN 978-2-7504-0147-7
20 p., 10 €

Violences sexuelles chez les mineurs
Moins pénaliser, mieux prévenir
sous la direction de André Clevaldini
ISBN 978-2-7504-0147-7
20 p., 10 €

Le traumatisme dans tous ses éclats
Clinique du traumatisme
sous la direction de Laurence Tigrane, Thomas Tigrane, Hervé Benoit
ISBN 978-2-7504-0147-7
20 p., 10 €

Disponibles en librairie
Catalogue complet sur :
www.inpress.fr
12, rue de la Tour - 75014 Paris
Diffusion PUF - Distribution VD Remonvalon

Paul Denis développe comment Paul Valéry soumis à une phobie de son monde intérieur et de sa pulsionnalité menaçante pour son narcissisme, se dégage de ses empêchements par l'écriture de *La jeune Parques*, expérience d'auto-analyse, processus qui lui permettra de percer l'édifice de ses défenses intellectuelles et de retrouver l'accès à l'altérité de la vie amoureuse.

Historienne d'art, Clémentine Gustin-Gomez présente plusieurs chefs d'œuvre de la Renaissance et du XVII^{ème} siècle dans lesquels des peintres, souvent peintres du religieux, se sont autorisés à manifester leur pulsion amoureuse et érotique pour leurs femmes ou concubines. Des œuvres de Raphaël, Rubens, Rembrandt, décrites dans leurs contextes historiques et biographiques, font l'objet d'une analyse picturale qui souligne la grande liberté créatrice de ces peintres emportés par leurs regards amoureux. Son collègue Jérôme Delaplanche, propose d'illustrer le désir sexuel par les « représentations d'enlèvements » dans la sculpture et la peinture, manifestation d'une irrésistible pulsion, animalité du désir. Là encore l'analyse picturale faite par l'auteur, rend compte des gestes de saisie, du corps à corps comme préfigurant l'acte sexuel dans sa violence irréductible.

Pourquoi les femmes ne restent-elles pas vierges ? interroge Brigitte Eoche-Duval, qui s'étonne à propos du texte *Le Tabou de la virginité*, de la dimension de violence de la rencontre sexuelle. Interprétée sous l'angle phallique, cette scène sexuelle se joue plus dans le registre du sexuel à dominante sadique que dans le registre du sexuel génital adulte, souligne l'auteur. Elle propose la possibilité qu'une femme puisse utiliser psychiquement et érotiquement ses fantasmes de viol, issus de la violence pulsionnelle masochique de sa vie sexuelle infantile. La prise de position de Freud en faveur du visuel, la fille voit chez le garçon ce qu'elle n'a pas et veut l'avoir, est gênante pour théoriser le fonctionnement libidinal généralisé

pense Ignacio Pelegri. Il propose de réhabiliter l'inconnaissable sensoriel de l'autre sexe, et de considérer un paternel et un maternel tous deux sexués et incomplets, mais d'égalité dans la différence. Claude Arles étudie deux définitions de l'impuissance masculine, la première dans *Du rabaissement généralisé de la vie amoureuse*, où l'homme cherche à guérir de son impuissance native, issue du reliquat incestueux qui le rattache à sa mère, au travers du choix de la femme rabaisée alors que dans *Le Tabou de la virginité*, l'impuissance se situe dans la rencontre réelle avec la femme, envieuse du pénis masculin, porteuse d'une menace de castration.

Ce sont les amours d'*Héloïse et d'Abélard*, et la passion addictive de *Don Juan* que Jacques le Dem explore, tandis que Jean Guillaumin, propose le désamour comme processus négatif qui conduit au délaissement et opère une restructuration entre pulsions et réalité. Médée, trahie par Jason, ne peut s'y résoudre et se donne la mort. Puisque Freud entend soumettre la vie amoureuse à un traitement scientifique, et définir une *Psychologie de la vie amoureuse*, Laurence Apfelbaum examine le devenir donné par Hartmann, fondateur de *La Psychologie du Moi*, à ce projet scientifique. Dans un développement argumenté, elle montre qu'Hartmann, qui met la *Psychologie du Moi* sous l'égide du Moi autonome, cherche à lui soumettre l'ensemble des mouvements psychiques, visant à séparer clairement le normal du pathologique, à l'inverse de la démarche freudienne.

Dominique Blin nous offre le récit d'un cas clinique émouvant, un amour empêché entre un enfant et sa mère, du fait d'un deuil complexe et impossible. Les mouvements transférentiels de l'analyste permettent la reprise du processus de deuil et l'élaboration pour l'enfant et sa mère d'une souffrance jusqu'alors indicible.

Noëlle Franck

Psychologue, Psychanalyste SPP

François RICHARD

L'actuel malaise dans la culture

Editions de l'Olivier, 2012, 266 pages, 21,30 €

Cet essai nous invite à penser les formes paradoxales de l'actuel malaise dans la culture, en référence et par différence avec le moment où, à la veille de l'avènement du nazisme, Freud écrivit en 1929 *Malaise dans la culture* tandis qu'avaient lieu les discussions fécondes d'où devaient naître la « théorie critique » et la future *Ecole de Francfort* (Adorno, Horkheimer, Fromm, Marcuse...) sensible, dans sa compréhension renouvelée des mécanismes de domination, à la participation du psychisme le plus subjectif aux phénomènes sociaux. « La psychanalyse est-elle aujourd'hui susceptible de contribuer à la compréhension du moment présent, historique et social, dans un dialogue » avec les autres disciplines ? Telle est la question cruciale à laquelle nous confronte François Richard. Rencontrant dans leur pratique les difficultés à être et les douleurs d'exister de leurs patients, du fait de défaillances ou de distorsions dans la rencontre avec leurs premiers autres, les psychanalystes sont di-

François
Richard
**L'actuel malaise
dans la culture**



rectement confrontés à l'infrastructure du lien social et donc au malaise dans la civilisation. Car le processus de subjectivation engagé par la cure analytique ne peut privilégier l'intériorité qu'en prenant en compte son ouverture fondamentale à l'altérité. Les pathologies identitaires-narcissiques contemporaines expriment d'ailleurs un besoin d'altérité atteinte seulement furtivement et en pointillés, ce qui introduit à une pensée du collectif, notamment parce que l'idéal vient suppléer au manque. Le malaise est à la recherche de sa théorie, recherche à laquelle la psychanalyse est en mesure de coopérer, comme l'ont montré, par exemple, Cornélius Castoriadis et Claude Lefort.

Le premier chapitre de l'ouvrage est consacré à la description interprétative de la spécificité du malaise actuel, et analyse l'économie libidinale contemporaine, l'évolution de la fonction paternelle et la parentalité (est-elle un remède ou un nouveau refoulement ?). Y a-t-il un nouveau malaise de la culture, plus complexe et redoutable que celui que décrivait Freud, car lié à une rupture avec les formes antérieures de socialisation, il peut susciter le déchaînement des pulsions non seulement agressives mais destructrices, débouchant sur un nouvel état du lien social où peut deferler le « mal absolu » (N. Zaltzman) ? Ou bien sommes-nous confrontés à une mutation du lien social qui renouvelle les formes d'expression du malaise déjà décrit par Freud à partir du conflit entre l'organisation de la communauté sociale et les exigences pulsionnelles. Quelle est la nature et la profondeur des formes actuelles de régression ou d'explosion du lien social ? L'argumentation serrée de Freud montrait déjà la complexité des processus sociaux et du conflit interne à la culture. Mais aujourd'hui une resexualisation de la morale culturelle civilisée et l'affaiblissement des formes de légitimation de l'autorité peuvent susciter une structure nodale aboutissant à la perversion du surmoi et à des formes inédites de barbarie, où les pulsions sexuelles collaborent avec la pulsion de

mort. Des thématiques d'intolérance et de violence liées à la peur comme des actes antisociaux radicaux prolifèrent, dans un déplacement en bloc des comportements sociaux vers des crispations collectives. La tension est plus forte que jamais entre les idéaux de respect d'autrui et de maîtrise des pulsions et l'apologie d'une liberté individuelle expérimentant sans limites les mouvements pulsionnels. Peut-on aller jusqu'à penser que le lien social se décompose ? Une anthropologie psychanalytique peut et doit aujourd'hui penser ces tensions dans une logique de tiercéité, qui s'instaure lorsque le père devient pensable par rapport à sa propre histoire générationnelle (et non plus comme autorité surplombante), ouvrant à une subjectivation capable de surmonter la prégnance des images et de l'imédiateté d'une société-spectacle.

La psychanalyse de l'adolescent ouvre à l'entendement de la complexité des systèmes défensifs des adultes contemporains. Dans la culture contemporaine, le père n'est pas absent, mais il est difficile à représenter. La libération moderne ou post-moderne se retourne contre elle-même parce qu'en refusant les interdits, elle affaiblit sa propre structuration psychique et les formes élaborées de surmoi, ce qui peut conduire à une misère psychique de masse, à une desubjectivation laissant dans une insatisfaction sans recours. Ce n'est pas le retour au passé qui peut apaiser cette tension, mais l'invention d'un futur susceptible de redéfinir les conditions de la coexistence sociale dans une liberté régulée. François Richard pose l'hypothèse d'une forte corrélation entre l'inflation de la notion contemporaine de parentalité (qui tend à recouvrir celle de parenté) et une tendance sociétale à rechercher une solution à l'actuel malaise dans la culture dans une idéalisation du lien social, aux dépens d'une élaboration plus complexe de l'historicité.

Le second chapitre reprend et élabore la notion de lien social à partir des groupes d'adolescents, mettant en évidence le fantasme

Éditions In Press

Vient de paraître



La violence dans la famille et dans le couple
sous la direction de
Anne-Marie Nicolò,
Alberto Elguer
ISBN 978-2-9178-02-1-7
200 pages • 12,00 €



La situation de la psychanalyse
Ages n° 1 - 2012
Quatrième Groupe
Direction :
J.-J. Barreau
Contribution :
B. Dollé-Mongond,
& Bézalgette
ISBN 978-2-9178-02-1-1
200 pages • 12,00 €



Être père aujourd'hui
Un modèle à réinventer
sous la direction de
Simone Konf-Sausse,
François Sacco
ISBN 978-2-9178-02-1-2
200 pages • 12,00 €



La relation mère-fille
Entier partage et lienage
sous la direction de
Thierry Bokanowski,
Florence Guignard
ISBN 978-2-9178-02-1-3
200 pages • 12,00 €



La relation mère-fille
un développement à l'âge
de la puberté
ISBN 978-2-9178-02-1-4
200 pages • 12,00 €

Disponibles en librairie
Catalogue complet sur :
www.inpress.fr
12, rue du Tasse - 75014 Paris
Distribution PUF - Distribution UD Revue de la

d'inceste de groupe, le jeu des identifications, les voies de la différenciation. Contrairement à l'apparence, la notion freudienne de « masses » sociales garde une pertinence, et l'auteur intègre à sa réflexion l'apport d'Hannah Arendt. Les figures cliniques privilégient elles aussi l'attention aux processus d'adolescence, tout en interrogeant les deux pôles opposés de la dépression et de la création. Là encore, il s'agit de saisir les fonctionnements indissociablement psychiques et sociaux au vif des changements en cours. La théorie psychanalytique éclaire la pensée du social, mais s'y trouve aussi mise à l'épreuve.

Le dialogue interdisciplinaire vient au fil du chapitre IV se nouer avec la littérature ; William Faulkner et Edouard Glissant sont ici les interlocuteurs privilégiés par François Richard. Le détour par l'autre ne peut que ramener à la reprise d'une critique de la modernité qui prend appui sur la créativité imaginaire de la psyché, éclairant, en référence aux élaborations de C. Castoriadis, les rapports constitutifs entre subjectivation et historicité.

La conclusion souligne bien l'enjeu de l'ouvrage : en opposition avec l'idée courante de sociétés narcissiques qui privilégieraient la réalisation de soi au détriment de la relation aux autres, l'auteur a voulu nous montrer l'aspiration à l'altérité qui traverse le malaise actuel de la culture, et la nécessité d'une perspective claire et ouverte de l'historicité pour la prendre en compte. Mais ceci ne peut se faire qu'en prenant la mesure de la complexité de l'actuel malaise et des pathologies qui y sont afférentes. Dans le contexte d'un monde en mutation, il convient de reconnaître à la fois le malaise comme une crise de croissance et la négativité liée à la pulsion de mort, sans s'émanciper des pratiques cliniques concrètes ; dans ce lieu particulier et ce dialogue singulier qu'est la pratique psychanalytique, se donne à voir la réorganisation d'une société qui a altéré l'ancien principe hiérarchique et qui se confronte à l'exi-

gence fondamentale de culture. La pensée clinique permet de se délivrer des métaphysiques de l'immuable comme des relativismes inutiles, pour configurer un espace possible « pour l'imprévu, la rencontre et l'histoire ».

Dominique Bourdin
Psychanalyste SPP

7^{ème} Journée d'étude de L'Escabelle.

L'adoption

Un roman familial

Le Chesnay, 19 novembre 2011.

Dédiée à la filiation adoptive, la 7^{ème} journée d'étude de *L'Escabelle* a permis de poursuivre des réflexions initiées lors de la journée *Filiations à l'épreuve* (2001). La présence de certains intervenants lors de ces deux journées (P. Lévy-Soussan, S. Marinopoulos, S. Missonnier et P. Robert) est venue symboliser cette heureuse perspective de continuité pour penser une filiation marquée par la rupture. M. Wojakowski, psychologue, a ouvert la réflexion sur les enjeux sociétaux, juridiques, fantasmatiques et psychiques de l'adoption, dont l'interdisciplinarité des intervenants (psychologues, psychiatres, pédiatres et anthropologues) sera le reflet. S'interrogeant en ces termes : « Quelles sont les conditions pour qu'un enfant abandonné soit adopté, ne soit plus jamais seul, ait véritablement le sentiment d'exister pour un autre et pour que sa position soit inscrite et reconnue, y compris, par lui dans la succession des générations ? » elle introduit les problématiques d'intersubjectivité, d'identité, de transmission et de tissage des liens qui seront ensuite développées.

L'adoption est récente en tant qu'institution et son histoire ne croise celle de l'abandon qu'à partir de l'entre-deux guerres, rappelle A. Fine, anthropologue. Auparavant filiation additionnelle à la filiation d'origine dans le but de transmettre des biens, l'adoption devient alors une filiation substitutive, permettant de satisfaire le

désir d'enfant de couples stériles et d'offrir une famille à des orphelins. Les évolutions législatives à l'égard de l'adoption ont un impact fantasmatique majeur, développe en écho P. Lévy-Soussan. La filiation est une construction étroitement dépendante des modalités du cadre juridique qui contient les enjeux fantasmatiques, narcissiques et œdipiens. Ainsi, en privilégiant le lien biologique au détriment du lien affectif, certaines lois sont désorganisatrices du champ filiatif : elles empêchent l'élaboration d'une « fiction créatrice » permettant aux parents de faire comme si leur enfant adoptif était d'eux et à cet enfant, en retour, de s'imaginer issu de ce couple. S. Missonnier relève la refonte métapsychologique des fantasmes originaires contenue dans cette proposition de P. Lévy-Soussan. Il souligne également que la question de l'adoption est précieuse car elle permet « d'envisager la complexité du lien humain sans être figé, hypnotisé, magnétisé par l'évidence du lien biologique ». D. Japiot, psychologue, va dans ce sens en rappelant les propos de M. Soulé : « les liens de filiation et de parentalité s'établissent non entre procréateur et procréé mais entre ceux qui ont vécu ensemble le conflit œdipien et le roman familial ». Sa communication nous propose un détour par la mythologie grecque afin de tisser des liens entre mythe, roman familial et adoption. Comme le souligne C. Robineau, la notion de dédoublement des images parentales que propose D. Japiot en constitue le dénominateur commun : avoir, ou fantasmer deux familles est le propre du héros de la légende, de l'enfant qui se forge un roman familial ou de celui qui a été abandonné puis adopté.

« Peut-être faudrait-il parler des adoptions, au pluriel, pour renvoyer à la singularité de chaque rencontre » proposait M. Wojakowski en ouverture. C. Garneau, A. de Truchis et S. Marinopoulos répondent à cet éloge de la diversité des situations. Le premier relate le parcours de Maéva depuis son séjour en pouponnière,

ères À nouveau disponibles en éres/poche

Joël Dier
Le père et sa fonction en psychanalyse
La conception de cette œuvre, en visant avant tout l'élaboration d'un praticable théorique rigoureux, propose une trajectoire parfaitement claire dans l'espace d'une topographie psychique complexe tout à la fois réelle, imaginaire et symbolique qui est celle de la fonction du père à l'égard de l'inconscient. 136 pages, 10,50 €

Marie-José Del Volgo
L'instant de dire
La mythologie du père et du maître dans la médecine moderne. L'Instant de dire (1^{re} édition, éres, 1997) est devenue une référence majeure pour tous les pays et médecins qui dans le cadre de leurs pratiques, au sein d'une médecine biotechnoscientifique, accordent une place à la parole des patients pour élaborer avec eux le sens et la fonction psychique de leurs symptômes. 256 pages, 13,50 €

Daphnée Aron
La pensée scénique
Groupe et psychodrame. Avec cet ouvrage (1^{re} édition, éres, 1996), Daphnée Aron a fait progresser de manière considérable l'élaboration conceptuelle du psychodrame, à partir de ses propres observations de situations cliniques issues d'un groupe thérapeutique de longue durée. 212 pages, 13,50 €

EN LIBRAIRIE
ou à l'écart : Éditions éres - 33 avenue Marcel Dassault - F-31500 Toulouse - Tél 05 61 75 15 76 - Fax 05 61 73 52 00 - email : eres@editions-eres.com

Consultez notre catalogue sur WWW.editions-eres.com

peu de temps après sa naissance, jusqu'à son adoption. À travers un compte-rendu d'observations et d'entretiens cliniques sur près de trois années, il déploie la clinique d'un « passage » du statut de Pupille à celui de fille adoptive. Il en dégage les enjeux existentiels pour Maéva comme pour ses parents adoptifs lorsque, dans la rencontre, les repères et les identifications vacillent. Puis A. de Truchis rapporte « des histoires réelles et emblématiques » de sa consultation spécialisée dans l'adoption, formidable observatoire du profil actuel des adoptants et des adoptés de l'adoption internationale mais aussi des pratiques de soins dans les institutions étrangères. Les cicatrices de ces enfants, leurs pathologies dermatologiques, leur façon de se déplacer dans l'espace, de s'ajuster ou non dans la relation permettent à la pédiatre d'imaginer ce qu'il a pu en être de leurs relations précoces : une discontinuité des soins en Russie, dont on retrouve la trace dans des enveloppes d'agitation motrice ; une solitude des bébés vietnamiens compensée par la stimulation d'une peau eczémateuse. Donnant la parole au corps de ces enfants, à l'écoute des différents niveaux de langage et de leurs contradictions, A. de Truchis se fait l'interprète de leurs messages, souvent en décalage avec les interprétations parentales.

Pour N. Boige, est ainsi mobilisée la « capacité de rêverie du pédiatre », dans un mouvement qu'elle qualifie de « d'empathie biopsychique », un « travail d'ouverture vers une rêverie plutôt qu'une attraction vers les faits réels ». Qu'en est-il de la singularité des histoires d'abandon ? N'est-on pas en peine de développer une pensée empathique à cet égard ? C'est ce à quoi nous invite S. Marinopoulos, dont l'intervention rappelle la diversité des histoires de séparation mère-bébé à la naissance : de l'abandon « passage à l'acte » au « renoncement à l'enfant » fruit d'un travail d'élaboration, des femmes qui abandonnent leur enfant dès la naissance aux mères abandonniques dans le lien. Dans la spécificité du travail psychique de leur grossesse, la place faite par ces femmes – ou par les professionnels qu'elles rencontrent – à la narrativité est déterminante. S. Marinopoulos défend des pratiques humanisantes pour ces « mères qui nous dérangent ».

Le rôle des professionnels et la question des pratiques ont bien sûr trouvé leur place dans les réflexions de cette journée. Évoquant la prise en charge des familles dont l'enfant, devenu adolescent, a été adopté, H. Lida-Pulik nous fait part de la demande implicite de ces familles d'une « refondation des liens parents-

adolescent ». Le clinicien est convoqué dans une fonction quasi grand-parentale, déployant un travail de « réaccordage rythmique et affectif » des parents avec leur enfant. Pour P. Robert, le processus adolescent dans le cadre de l'adoption est susceptible de « réveiller de façon plus forte la collusion entre le bébé idéalisé et l'adolescent étranger », en termes économiques. Il évoque le risque d'une mise à mal de la souplesse identificatoire du thérapeute, notamment lorsque l'adoption est amenée comme un événement explicatif, causal.

« Tout est en place pour qu'autour de l'adoption la polémique fasse rage et que les passions se déchainent. L'adoption est une terre de prédilection pour nos projections intimes » déclarait S. Missonnier en début de journée. L'engagement de certains intervenants a permis que soient dénoncées les idéologies, les pensées saturées de stéréotypes à l'égard de l'adoption que les médias et le corps social se réjouissent de relayer. Enfin, cette journée d'étude a offert un espace de réflexion à la créativité psychique des enfants adoptés et de leurs parents, nous donnant aussi à penser sur la part de création de cette filiation sans procréation.

Célia du Peuty
psychologue clinicienne



Actes

Les séparations

Victoires et catastrophes (1ère partie)

Actes de la journée scientifique de l'Equipe «Psychanalyse des changements.
Crises, processus, pathologie», LPCP organisée par le Pr **Catherine Chabert**

Catherine CHABERT *Perdre, abandonner, se trouver*

Sylvain MISSONNIER *L'antique terre natale : nostalgie, inquiétante étrangeté et dialectique fusion/séparation*

Alberto KONICHECKIS *Continuités, discontinuités... de la difficulté à établir des liens psychiques*

Aline COHEN DE LARA *Séparer pour mieux soigner : le travail du psychanalyste en institution spécialisée*

Vincent ESTELLON *Dépendances sexuelles. Le zapping relationnel*

Perdre, abandonner, se trouver

.....
Catherine CHABERT

Dans les multiples voies qui s'offrent à nous pour aborder la question des séparations, qu'elles relèvent d'une catastrophe ou qu'elles assurent une victoire, j'ai choisi celle qui part de l'angoisse pour stigmatiser en quelque sorte la part commune qui peut en constituer l'un des soubassements, en termes d'affects, avant même que ceux-ci soient connectés avec des représentations.

Consubstantialité de l'angoisse et de la séparation

La consubstantialité entre l'angoisse et la séparation s'impose déjà dans les différentes « formes » d'angoisses repérées dans la clinique de la psychanalyse et dans leurs correspondances théoriques : angoisse de castration, angoisse de perdre l'amour de la part de l'objet, angoisse d'anéantissement. Sans se fourvoyer dans les excès de résonances psychopathologiques ou psychogénétiques, il faut bien admettre que chacune de ces formes relève d'une opération de séparation : la castration appelle un double renoncement - à la bisexualité et à la réalisation des désirs œdipiens -, la perte d'amour convoque l'absence voire la disparition de l'objet aimé, l'anéantissement sombre dans l'évanouissement du sentiment d'exister... Il s'agit, chaque fois, de se séparer : de la croyance en une toute-puissance illusoire, de ses premiers objets d'amour, de soi-même, et même de la vie.

Ce repérage peut aisément s'établir à partir de Freud, mais, curieusement, la liste des angoisses liées à la séparation augmente avec le temps, depuis les débuts de la psychanalyse. Le traumatisme de la naissance (O. Rank, 1924) signale le premier arrachement au ventre maternel et l'arrivée dans un monde sauvage et inconnu. Les processus de « séparation-individuation » développés par Margaret Mahler (1975) soulignent la contribution féconde de la séparation à la construction identitaire... Quant aux nouveaux travaux sur les différentes périodes de la vie, ils mettent tous l'accent sur la nécessité imposée par le temps de se défaire de ce qui, précédemment, avait constitué l'essentiel des investissements : tout changement implique une séparation d'avec ce qui,

A paraître le 25 septembre 2012

2^e partie **Les séparations**

dans le n°165
septembre-octobre 2012
avec les interventions de :

Jacques André
Catherine Azoulay
Isée Bernateau
Paul Denis
Michèle Emmanuelli
René Roussillon
Benoît Verdon

autrefois, était là et à quoi il faut maintenant renoncer. Parallèlement, les événements de la vie peuvent offrir des figurations à ces différentes qualités de l'angoisse en donnant sens aux caractéristiques qui les spécifient : l'étude des interactions entre les mères et les bébés a infléchi les représentations des débuts de la vie et les mots viennent pour dire la symbiose, le fusionnel et l'archaïque qu'ils stigmatisent et les indices subtils permettant de suivre les mouvements progressifs mobilisés par la longue tâche d'éloignement de l'*infans*. L'entrée à l'école sert de figuration presque objective à une « autonomie » requise dès lors que l'éducation échappe en partie aux parents. Que dire de l'adolescence, de ses conquêtes et de ses drames ? La subjectivation est promue au rang de concept, fondement essentiel de cette traversée décisive, et le mot même vient placer la capacité à se séparer comme visée prioritaire. Le deuil a pu même être considéré comme significatif du processus de cette période de la vie comme si, en effet, l'enfance était morte et qu'il fallait radicalement s'en défaire. C'est un point de vue que je ne partage pas : même si la confrontation à la perte y est inéluctable, l'adolescence relève d'un processus de séparation différent de celui du deuil. Si l'enfant meurt avec la sexualité génitale, alors aucune séparation ne sera possible, elle sera inévitablement confondue avec la disparition. C'est peut-être ce qui se passe plus tard dans le cours de la vie, lorsque le grand âge advient et que chaque séparation risque d'être une perte définitive.

C'est dire, en quelques phrases lapidaires il est vrai, que le développement bien sûr mais aussi l'évènement prennent le pas sur les transformations psychiques et la scène qui les accueille. Une scène qui devrait être intérieure, si les processus de séparation se réalisent dans les meilleures conditions, mais qui s'expatrie dans la réalité de l'intersubjectivité s'ils s'avèrent fragiles, discontinus et donc précaires. À partir de quoi s'organise une psychopathologie de la séparation et de la perte, dont la construction est très précieuse mais dont nous pourrions, après-coup, assouplir le cadre. Je m'explique : on considère que la problématique essentielle des états-limites relève de difficultés patentes dans l'élaboration de la perte saisissables notamment dans la force d'angoisses de séparation particulièrement agissantes. Le corolaire ou le symptôme en est l'attachement à la perception de l'objet, indispensable pour que soit maintenue la continuité de son existence. En contraste, les névrosés, ayant à disposition une scène intérieure et un système de représentations davantage ancré dans la réalité psychique, pourraient perdre de vue leurs objets d'amour sans être menacés de leur disparition. Cette distinction, si juste soit-elle, ne devrait pas nous

entraîner dans des propositions diagnostiques : il est des situations qui, pour chacun d'entre nous, quelles que soient ses modalités de fonctionnement psychique, sont susceptibles de mobiliser des conduites défensives spécifiques, plus régressives, et notamment, cette forme d'accrochage à la perception de la présence de l'autre qui, seule, garantit ponctuellement la croyance dans sa survivance.

Angoisse et perte

Nous pourrions partir d'une première proposition, évidente : l'angoisse a toujours à voir avec ce qui sépare, elle relève toujours d'une coupure - d'avec un objet aimé, de ce que l'autre a et que je n'ai pas, d'avec soi-même, ou encore de la vie.

Cependant, la proximité de la séparation et de la perte est telle que, parfois, on ne sait plus tout à fait de quoi l'on parle : se séparer, perdre, est-ce toujours la même expérience, la même souffrance, la même jouissance ? En dépit des qualifications de la temporalité inconsciente (le temps n'existe pas !), on peut s'interroger sur le statut et les traces de l'absence et de la perte dans des expériences de séparation dont on sait bien à quel point elles peuvent s'inscrire dans des logiques différentes voire contradictoires selon qu'elles relèvent de la réalité des pensées conscientes ou inconscientes : partir, se séparer, disparaître, mourir... Voilà qui est susceptible d'engager des systèmes de représentations parfois absurdes à l'aune de l'objectivité événementielle. Entre la dramatisation et le déni, les variantes se déclinent dans un mouvement qui les dialectise ou les radicalise brutalement : les modes de traitement de l'angoisse de séparation varient, sans entretenir de lien toujours compréhensible avec les événements.

On peut donc s'interroger sur les opérations psychiques qui les traitent et qui permettent ou non leur inscription psychique : la scène intérieure et son théâtre privé, l'investissement de la réalité psychique, c'est-à-dire de la représentation, du rêve, du fantasme, garantissent la pérennité des objets internes : on se sépare, bien sûr, on ne se perd pas pour autant car les traces sont là, qui permettent de convoquer l'objet absent, de le faire exister en représentation, en s'assurant de sa continuité. Sauf si la mort annonce la voie du non-retour de la perception de l'objet aimé, même s'il est constamment là en représentation ou en image : de cette expérience-là, de l'expérience du deuil, peut-on dire qu'elle n'est qu'une séparation ?

Mélanie Klein a su montrer comment se développe la capacité de représenter un objet absent, victorieux des attaques projectives des mauvais objets : l'expé-

rience renouvelée de séparations et de retrouvailles scandant les mauvais et les bons moments qui leur sont liés, favorise la prise d'indépendance et l'instauration de l'ambivalence. La position dépressive et son élaboration permettent la coexistence, au sein d'une même entité, du bon et du mauvais, de la bonne et de la mauvaise mère, de l'enfant bon et mauvais. Entre ces deux-là, la séparation peut s'instaurer, parce qu'ils forment désormais deux entités distinctes contenant chacune amour et haine.

Mais c'est autre chose qui m'intéresse dans la théorie kleinienne : peut-être n'avais-je pas suffisamment prêté attention à la place et à la fonction de la projection. Il fallait dégager l'articulation, l'emboîtement de la position paranoïde-schizoïde et de la position dépressive au regard de la perte d'objet qui les sous-tend : il s'agit bien, en effet, de positions et non de stades de développement, l'une ne disparaît pas quand l'autre s'établit, l'une et l'autre sont susceptibles d'être réactivées tout au long de la vie à la faveur de situations singulières. Et surtout, l'une peut basculer dans l'autre ou elles peuvent coexister dans un équilibre plus ou moins stable, du fait de la force de la projection. Toute situation de perte peut engendrer à la fois un désespoir immense et en même temps une colère insurmontable, une auto-accusation taraudante mais aussi une menace persécutive : la projection de la haine peut toucher l'autre et le transformer en mauvais objet tout en s'acharnant contre le moi sous la forme d'une angoisse de séparation définitive : ne plus jamais être aimé, être quitté ou abandonné pour toujours.

De la mélancolie à la projection

Je reviens un instant au mouvement mélancolique et au rebroussement narcissique qui le caractérise : en ne tombant pas dans le piège de l'autodestruction, Freud (1915) a clairement mis en évidence de quelle manière en s'attaquant lui-même, le moi cherche à atteindre l'objet. Peut-être faudrait-il ajouter à cette construction une autre dimension en rapport avec ce qui nous intéresse aujourd'hui : la différenciation entre le moi et l'objet évite la haine contre l'objet qu'elle englobe, elle évite la séparation entre eux deux puisque l'objet et le moi se confondent. Pas de séparation donc pas de perte : le triomphe maniaque n'est pas loin même si rôde sans cesse l'ombre de l'objet et le risque de se laisser emporter par lui vers la mort... La projection, en créant un écart entre moi et objet, trouve le motif de cette séparation, même si celle-ci s'établit au sein de limites facilement brouillées : elle permet de distinguer, d'identifier les protagonistes en insistant sur leur différence : « ce n'est pas moi, c'est lui ! ». Certes, le clivage et la projection sont à l'œuvre mais on aurait tort de ne pas leur accorder une fonction constructive, dès lors

qu'elle est ponctuelle, surtout dans des situations psychiques où le mélange prévaut, comme dans les moments mélancoliques que j'évoquais à l'instant et dont la visée est clairement de nier la séparation même au prix de la destruction du moi et de l'objet. La projection peut constituer une issue possible à l'acharnement mélancolique et c'est par la séparation qu'elle instaure, que le dégagement devient possible. Ne l'oublions pas, l'objet naît dans la haine, c'est elle qui enclenche la procédure de différenciation.

Freud, dans la si célèbre séquence du jeu du *Fort-Da*, avait solidement planté les fondements essentiels de ces constructions. Voyez comment son petit-fils se débrouille avec sa ficelle et sa bobine, lorsque sa mère le quitte ! Cependant, sans la présence du grand-père, sans son attention à la fois distraite et concentrée, l'enfant aurait-il pu jouer ? Aurait-il pu se servir de sa ficelle s'il avait été livré à lui-même, perdu dans la solitude et l'abandon ? Aurait-il pu braver la réalité de l'absence de sa mère en l'inscrivant sur une autre scène dont il est le maître incontesté ?

Enfin, ne trouve-t-on pas, dans la situation analytique, une configuration fondamentalement analogue ? Les séparations colonisent et troublent tout processus analytique, elles sont inévitables, nécessaires, puissantes. Qu'elles soient réelles ou fantasmatiques, elles sont régulièrement convoquées dans le transfert : pas d'analyse sans que la séparation marque de son sceau la rencontre transférentielle dès les commencements. On pourrait même se demander si l'analyse ne relève pas d'une conquête de la capacité à se séparer dès lors qu'elle préside à toute opération de différenciation.

L'essentiel, pourtant revient à autre chose à mon avis, très précisément à la situation analytique elle-même : seule la présence effective de l'analyste et l'adresse qui s'organise dans les formes initiales et massives du transfert permettent que ce mouvement inaugure l'analyse. À l'instar de la présence de Freud qui permet à l'enfant d'envoyer très loin sa bobine et de jubiler à sa disparition au moins autant qu'à son retour, la présence de l'analyste près du patient permet de s'assurer du retour, de s'assurer de la survivance de la représentation de l'objet. En de telles occurrences, c'est la perception de la présence de l'analyste et de sa constance qui offre l'opportunité de « tout dire » sans excès de risque.

L'idée essentielle de *Au-delà du principe de plaisir* (1920) soutient que l'être humain ne serait pas toujours et seulement guidé par la recherche de la satisfaction et du plaisir, mais qu'il pourrait tout aussi bien être emporté par l'attraction du déplaisir et du mal-être. À propos du jeu de *Fort-Da*, Freud insiste d'abord sur la « grande performance culturelle de l'enfant » qui renonce à une satisfaction pulsionnelle :

il peut désormais laisser partir sa mère sans se rebeller et s'en dédommager en mettant lui-même en scène la disparition et le retour. On entend bien que pouvoir se séparer en laissant partir la mère relève d'une victoire dont la vertu civilisatrice est permise par le renoncement pulsionnel et la séparation d'avec l'objet qui en assurait la satisfaction.

Le second point a trait au plaisir et au déplaisir : il est impossible que la séparation d'avec la mère soit agréable ou indifférente pour l'enfant. La question se pose alors de la contradiction entre le déplaisir d'une telle situation et la complaisance à la répéter dans le jeu. Mais l'essentiel revient au passage d'une situation *subie* (le départ de la mère imposé à l'enfant), c'est-à-dire d'une position passive, à une position active puisque c'est l'enfant qui préside à l'ordonnement du jeu. Cela nous renvoie à une autre interprétation du jeu de la bobine : jeter l'objet au loin pourrait être une vengeance à l'égard de la mère, ou un défi par lequel l'enfant lui signifierait qu'il n'a pas besoin d'elle et qu'elle peut partir, à la limite même qu'il lui ordonne de partir : « Il [l'enfant] était passif, à la merci de l'événement, mais voici qu'en le répétant, aussi déplaisant qu'il soit, il assume un rôle actif » (*ibid*, p 286).

Le changement de position renverse l'expérience en son contraire : abandonner plutôt que perdre, opposition de mots qu'une lecture attentive met en évidence dès *Deuil et mélancolie* (1915). Si le travail du deuil - c'est-à-dire de l'expérience d'avoir définitivement perdu un objet aimé consciemment identifié - relève d'un apprivoisement progressif de cette disparition par l'acceptation et la soumission à la perte, c'est bien la passivité qui en permet l'accès. Le déni, le désinvestissement progressif - détail par détail - de l'objet aimé perdu constituent les étapes indispensables de cette acceptation. La victoire finale est ambiguë : la réalité matérielle de la disparition de l'objet s'impose et l'emporte mais la capacité à retrouver l'objet perdu en représentation assure le triomphe possible de la réalité psychique.

Douleurs de la séparation

Reste la douleur... N'est-il pas remarquable qu'en 1926, Freud, en abordant cette question, s'interroge d'emblée sur les effets de la séparation d'avec l'objet comme si celle-ci était au fondement même de l'angoisse et de la condition humaine ? Je reviens au passage que j'ai partiellement cité en exergue du titre de mon exposé d'aujourd'hui : « Nous avons été forcés de dire que l'angoisse vient au danger de la perte d'objet. Or nous connaissons déjà une telle réaction à la perte d'objet, c'est le deuil. Alors quand vient-on à l'une, quand vient-on à l'autre ? [...] Que la séparation d'avec l'objet soit douloureuse nous

paraît cependant aller de soi. Le problème se complique donc encore davantage : quand la séparation d'avec l'objet donne-t-elle de l'angoisse, quand donne-t-elle du deuil, et quand, peut-être, seulement de la douleur ? (p. 283)

L'impossibilité du nourrisson à comprendre ou à expliquer l'absence de la mère n'est pas une situation de danger mais une situation traumatique : le surgissement de l'angoisse est déterminé par la *perte de la perception de l'objet éprouvée comme perte réelle de l'objet*. Une perte d'amour n'entre pas encore en compte. Plus tard, l'enfant fait une autre expérience : l'objet reste là mais peut se fâcher, si bien que surgit la peur de ne plus être aimé ce qui constitue un danger et une source d'angoisse. Selon Freud, la différence entre la situation traumatique de la naissance et celle de l'absence de la mère est que, dans la première, il n'y avait pas d'objet, et donc pas d'absence à redouter, alors que dans la seconde, l'expérience répétée des satisfactions a permis de créer l'objet qu'est la mère massivement investi en situation de besoin. C'est à cet état que se rapporte la douleur. Voilà les distinctions que propose Freud : « La douleur est donc la véritable réaction à la perte d'objet, l'angoisse celle au danger que cette perte entraîne et, en un déplacement supplémentaire, au danger de la perte d'objet elle-même. » (p. 284)

Quelle ressemblance peut-on dégager de la comparaison entre les conditions d'apparition de la douleur et de la séparation d'avec l'objet ? Dans le cas de la douleur corporelle, se produit un investissement narcissique très élevé de l'endroit du corps douloureux. De la même manière, la sensation douloureuse peut s'étendre par transfert au domaine du psychisme. Le surinvestissement de l'objet absent constituerait un état d'excitation inapaisable, augmentant sans cesse, si bien que les conditions économiques de cette douleur psychique seraient équivalentes de celles qui provoquent la douleur corporelle.

Ces constructions théoriques permettent d'appréhender la singularité des figures de la séparation : lorsque le passage de la perception à la représentation de l'objet absent est possible, le maintien vivant de l'objet perdu, à l'intérieur de la psyché, constitue un recours effectif, relativement solide et résistant. En tout cas, la permanence de l'investissement d'objet permettra, ultérieurement, que le détachement libidinal indispensable à l'élaboration de la perte puisse s'effectuer.

Lorsque l'investissement de l'objet reste soumis à la contrainte de la perception et que l'accession à la représentation s'en trouve affaiblie ou fluctuante, la dépendance se révèle dans ses aspects les plus aigus : la douleur de perdre peut alors envahir le moi, car

l'absence et/ou la perte de l'objet, vécues comme autant d'effractions narcissiques insurmontables, maintiennent un haut degré d'excitation. Je souligne « un haut degré d'excitation » : la libido est là, toujours mobilisée en très fortes quantités même si l'agressivité investit tout autant la vie pulsionnelle. Au sein de ces configurations qui mettent essentiellement en jeu la perte effective de l'amour de l'objet, l'angoisse de séparation se situe en avant-poste, elle occupe une place de guetteur, anticipant le danger, le conjurant parfois en même temps : pour assurer cette fonction d'alarme, il faut bien avoir éprouvé psychiquement la perte d'objet et ses effets. Lorsque cette expérience n'a pas pu avoir lieu (et on pense bien sûr à ce que Winnicott décrit à propos de la crainte de l'effondrement), on peut comprendre le chaos engendré par l'angoisse lorsqu'aucune scène, aucune image ne peut, à un moment, la prendre en charge : l'alarme hurle alors l'affolement, la terreur et la détresse.

À la suite de Winnicott, c'est cette situation catastrophique qu'André Green analyse avec *Le complexe de la mère morte* (1980), que je rappelle brièvement : une transformation radicale de la vie psychique de l'enfant est déclenchée par un désinvestissement maternel brutal, traumatique, parce qu'il advient sans signes avant-coureurs, sans explication possible. Les effets de cette séparation vont être traités par le désinvestissement affectif et représentatif de l'objet maternel équivalent à « un meurtre psychique de l'objet » : ni la haine, ni la destructivité pulsionnelle n'interviennent dans cette opération dont le résultat est « la constitution d'un trou dans la trame des relations d'objet avec la mère » (1980, p. 231). Se met alors en place, par contre-investissement, une hyperactivité représentative qui tente de trouver, malgré tout, un sens au détournement de la mère. La contrainte de penser, l'effervescence psychique qu'elle produit, montrent la tension et l'effort pour maîtriser la situation traumatique, pour fermer la brèche d'un « je ne t'aime pas » ou « je ne t'aime plus » imprévisible mais dont la conséquence inévitable est une séparation douloureuse. L'activité du penser est alors essentiellement investie dans des opérations d'anticipation et de devinement - guettant les signes avant-coureurs de la catastrophe - afin de ne pas se laisser surprendre par le retour d'une telle effraction.

On peut élargir le complexe de la mère morte à toute construction mettant au jour un désinvestissement par l'objet, soudain, transitoire, imposant un changement drastique dans les modalités de relations d'objet et donc imposant brutalement une séparation d'avec ces modalités relationnelles. Toute situation suscitant une séparation portant atteinte au narcissisme, renvoyant finalement à un détournement du regard

de la mère sur l'enfant peut engager cette construction précieuse par sa potentialité métaphorique. De cette séparation-là, déterminée non par l'absence physique de l'objet aimé, mais par le détournement de son regard – en tout cas dans l'expérience hallucinatoire qui nous en est transmise et qui se répète dans le transfert – nous trouvons les traces constantes : elles viennent marquer de leurs empreintes profondes les événements psychiques invisibles dont les effets sont parfois aussi douloureux que ceux objectivement repérés et identifiés comme traumatiques.

Le complexe d'Œdipe : se séparer, encore

Je ne terminerai pas cet exposé sans évoquer, même brièvement, l'épreuve de séparation qui, à mon avis, constitue l'acmé de cette problématique, je veux parler du complexe d'Œdipe et de ce qui, en amont et en aval, dans la dynamique de la psychosexualité, ordonne son déploiement.

En amont, la scène primitive et son caractère insupportable : être seul, séparé de ses objets d'amour, relève d'une expérience particulièrement difficile, nous le savons tous, et je n'ai fait que rappeler quelques éléments signifiants de cette situation paradigmatique. Mais être seul, séparé de ses objets d'amour alors que eux sont ensemble, réunis par le plaisir, insouciant d'autre chose, détournés de l'enfant... Voilà qui appelle une douleur inouïe et répète, dans une certaine mesure, l'état de détresse déclenché par une impuissance majeure et l'impossibilité de recours à l'un ou à l'autre. L'excitation est envahissante, la douleur aiguë, plusieurs voies sont possibles : s'immiscer dans la scène primitive, se confondre, se mélanger avec le couple ou encore, être là pour voir, pour maîtriser ce qui se passe et en tout cas ne perdre de vue ni l'un ni l'autre.

Ou bien, déplacer les protagonistes de cette scène qui sépare, renverser la situation - comme l'enfant à la bobine : séparer le couple, prendre la place de l'un ou de l'autre, et l'éloigner, le mettre à la porte. Ainsi le complexe d'Œdipe inscrit la réalisation de désir d'abord dans la séparation du couple parental. Séparation fantasmatique, il est vrai, mais qui n'en assure pas moins sa fonction différenciatrice indispensable à l'ambivalence qu'elle permet d'orchestrer. En effet, ce sont à la fois les jeux de l'ambivalence et ceux de la bisexualité qui permettent que se déploie et s'organise le complexe, bien nommé : l'amour et la haine, dans la liaison et la déliaison qu'ils maintiennent, s'attachent à l'une et à l'autre figure parentale, dans une alternance parfois douloureuse mais parfois étayante car l'appui sur l'une permet

d'aborder le conflit avec l'autre. Les distributions pulsionnelles assurent ainsi les potentialités du renoncement imposé par le surmoi, un renoncement qui implique la capacité à se séparer. C'est bien cette capacité et ses atteintes qui fomentent les obstacles majeurs au dégagement œdipien, lorsque le fonctionnement psychique reste dépendant de ses objets externes et ne parvient pas à construire ou à maintenir la continuité des objets internes. Si la problématique œdipienne s'avère désorganisante et insoluble chez les états-limites, c'est bien parce qu'en amont, les séparations ont été impossibles et que la même impossibilité empêche la résolution, même partielle, du complexe d'Œdipe.

La bisexualité, elle, autorise les jeux identificatoires et les changements de places au sein de ce même théâtre œdipien : elle permet la construction de l'ambivalence, aimer l'un plutôt que l'autre, puis bousculer cette répartition pulsionnelle, haïr l'un plus que l'autre, et presque symétriquement, modifier encore les objets des pulsions, intervertir les mouvements d'amour et de haine en les assignant différemment selon les situations et les fantasmes. C'est par ce commerce que s'établit progressivement l'ambivalence au sens kleinien du terme : éprouver amour et haine pour le même objet.

En aval, le déclin du complexe d'Œdipe dont je rappelle les variantes des traductions : déclin, disparition, destruction du complexe d'Œdipe qui condensent, me semble-t-il, les différentes formes de séparation. Je n'entrerai pas dans les détails de ce mouvement si essentiel, différent chez les garçons et chez les filles, mais qui, en dépit de son inachèvement, témoigne de l'inscription effective des interdits. Or ceux-ci sont les porte-parole de la séparation : le tabou de l'inceste est littéralement le tabou du non-séparé. S'opère un nouveau changement de place : ce n'est plus le couple qui est séparé par l'enfant, c'est l'enfant qui s'éloigne, activement. Lorsque, au décours de l'adolescence et de la reviviscence œdipienne, le déplacement vers de nouveaux objets d'amour s'ébauche puis se déploie, c'est l'enfant, aujourd'hui adolescent ou jeune adulte qui se sépare, il est l'auteur de cette séparation et plus seulement sa victime, il n'est plus celui qui perd, il est celui qui part, qui abandonne. Je pense que ces trois scènes - en les stigmatisant bien sûr - montrent la dialectique des mouvements séparateurs : l'exclusion douloureuse de la scène primitive, la séparation du couple parental et, enfin, l'éloignement et la coupure avec l'entrée dans la sexualité de la vie amoureuse. Que se conjuguent les différents motifs de l'angoisse de séparation sous l'égide du déclin de l'Œdipe est une évidence : à l'origine des interdits et du surmoi,

c'est bien l'angoisse de perdre l'amour de la part de l'objet qui conduit à l'abandon des désirs œdipiens, mais c'est aussi l'angoisse de castration qui en constitue un facteur déterminant, sans compter le risque de la retaliation et l'angoisse de mort associée au vœu parricide.

Dans l'argument que j'ai proposé pour cette journée, je suis revenue à l'étymologie du mot sexualité : elle met en évidence l'ambiguïté voire le paradoxe de « séparer » et d' « accompagner ». C'est sur la nécessité de maintenir cette ambiguïté que je vais conclure pour dire justement que ce qui sépare, ce qui différencie donc dans les qualifications inhérentes à la séparation, offre la voie d'accompagnement la plus précieuse. Accompagner c'est être à côté, comme l'analyste à côté et aux côtés de l'analysant, c'est être différent aussi, c'est-à-dire ne pas se confondre, ne pas se mélanger, ne pas se substituer. Accompagner, être à côté, c'est donc s'être séparé.

Pr Catherine Chabert

*Professeur de psychologie clinique et de psychopathologie à l'Université Paris-Descartes, Sorbonne Paris Cité LPCP (EA 4056),
psychanalyste, membre de l'APF*

Références

- Freud S. (1915), « Deuil et mélancolie », *Métopsychoanalyse, Œuvres complètes*, t. XIII, Paris, PUF, 1988, p. 259-278.
- Freud S. (1920), « Au delà du principe de plaisir », in *Œuvres complètes*, t. XV, Paris, PUF, 1996, p. 273-339.
- Freud S. (1926), « Angoisse, douleur et deuil », *Inhibition, symptôme et angoisse* « Suppléments », in *Œuvres complètes* t. XVII, Paris, PUF, 1992, p. 271-287.
- Green A. (1980), « La mère morte », in *Narcissisme de vie, narcissisme de mort*, Paris, Ed. de Minuit, « Critique », 1983, p. 222-253.
- Klein M. (1921-1945), *Essais de psychanalyse*, Paris, PUF, 1967.
- Mahler M., Pine F., Bergman A. (1975), *La naissance psychologique de l'être humain. Symbiose et individuation*, Paris, Payot, 1980.
- Rank O. (1924), *Le traumatisme de la naissance*, Paris, Payot, 1976.
- Winnicott D.W. (1974), « La crainte de l'effondrement », *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, « Figures du vide », n° 11, 1975, p. 35-44. Nouvelle traduction in *La crainte de l'effondrement et autres situations cliniques*, Paris, Gallimard, 2000.

L'antique terre natale : nostalgie, inquiétante étrangeté et dialectique fusion/séparation

Sylvain MISSONNIER

« Si vous deviez mourir maintenant et être conçu à nouveau cette nuit, dans quelle femme choisiriez-vous de passer les neuf premiers mois de votre prochaine vie ? »

Avec cette demande, Ronald David Laing (1977), donne une version radicale et générique du fantasme originaire de retour dans le ventre maternel. On y entend une multitude de possibles dans une grande tension paradoxale qui caractérise le ressenti ambivalent de cette question, à mi-chemin entre attraction et répulsion :

- *a priori*, il s'agit d'une interrogation d'un adulte qui connaît la finitude humaine et les règles biologiques de la procréation... mais on ne sait décidément pas si l'interlocuteur va répondre :

« Bien sûr, ma mère, on ne change pas une équipe qui gagne ! »,

ou « Une telle, qui comme je le constate aujourd'hui, serait la plus aimante des mères »,

ou encore : « oh écoutez, je ne sais vraiment pas et je vais réfléchir »

et, enfin : « je n'ai pas de temps à perdre avec une devinette pareille ! ».

Entre nostalgie monopolistique de la maison-mère, possibles conquêtes exotiques de nouveaux habitats et évitement phobique, la libido s'exprime en tout cas entre interdit et transgression de l'inceste.

- mais on entend aussi dans le questionnement de cette citation la pertinente incongruité de l'infantile qui ose poser la question telle quelle en échappant furtivement au refoulement et à la pression du surmoi : d'abord, avec l'affirmation explicite que ce fantasme n'est pas celui du retour dans le « sein maternel » externe et aérien, mais bien celui « du ventre maternel » interne et liquidien. Freud dit sans ambages *mutter-leib*, ventre maternel, et il est représentatif du traitement défensif coutumier à l'égard de cette intériorité matricielle de constater que les traducteurs de Freud traduisent par « sein maternel ». Cet écart métaphorique est typique de la tradition chrétienne où la souche hébraïque est continuellement gommée : en hébreu *rahamin*, est clairement issu du mot *rehem*, ventre maternel, utérus, dont il est le « pluriel de plénitude » comme attribut de pitié, de miséricorde et de tendresse de Dieu (merci à Jessica Shulz pour

son précieux éclairage). Traduire *rahamin* par seins maternels (*shadaïm* en hébreu) est typiquement un déplacement. L'infantile est aussi présent dans les propos de Laing avec l'idée que la suprême angoisse de castration de la séparation de la mort, peut être magiquement annulée et donner lieu à une renaissance terrestre. On le retrouve enfin dans la revendication fantasmatique toute puissante du choix de sa mère utérine en lieu et place du trop humain « on ne choisit pas ses parents ». La suppression pure et simple du rival œdipien et de la scène originaire est bien dans l'esprit de cet infantile. C'est en effet, une théorie sexuelle avantageuse pour un petit garçon de décider dans quelle Maman il va pénétrer, habiter pour croître et prendre forme humaine dans un auto-érotisme que ne troublera pas l'ennemi sexuel. C'est même un roman familial typique d'une filiation divine : le fils de Dieu a fait le coup avant lui avec *l'Immaculée Conception* ! Pour autant, à l'inverse, nous avons appris avec les commentaires de Freud sur le désir de *l'Homme aux loups* de rentrer dans le corps de la mère, qu'il ne s'agit pas simplement du désir « de fuir le monde » et de renaître mais aussi possiblement d'un désir homosexuel « d'y rencontrer, dans le coït, son père, d'obtenir de lui la satisfaction sexuelle et de lui donner un enfant » écrit Freud (1918). Mais, il y a aussi et enfin dans cette citation de Laing, toute la force évocatrice de l'après-coup nostalgique de la fusion et, partant, le point de départ dynamique de la fascination pour le traumatisme de la séparation de la naissance comme matrice de l'angoisse dont on sait combien Otto Rank et Freud vont partager initialement l'attraction dans la fusion intellectuelle puis, secondairement, la conflictuelle séparation.

Au fond, vous le pressentiez, la constellation d'éléments mêlés d'effroi et de familiarité de cette citation correspond typiquement à celle que Freud (1919) décrit dans son essai *L'inquiétante étrangeté* (*L'inquiétant* dans la dernière traduction du collectif de Laplanche). Plus précisément, il s'agit spécifiquement de l'attraction/répulsion de l'humain confronté à, je cite Freud : « l'entrée de l'antique terre natale du petit d'homme, du lieu dans lequel chacun a séjourné une fois et d'abord ». Cette citation agit en effet comme un activateur projectif donnant une grande actualité à ce que Freud nomme des « convictions primitives dépassées » des complexes infantiles refoulés en général et du désir incestueux en particulier. Choisir dans la toute puissance un habitat utérin pour échapper à la mort et renaître vient mettre en exergue le désir incestueux au cœur de la libido non incestueuse. L'espace qui sépare les représentations d'utérus-mère et d'utérus-femme est celui de la transgression et de l'interdit de l'inceste. « L'amour est le mal du pays (natal) (*heimweh*) »

affirme Freud sans détour dans un raccourci saisissant ! Au quotidien, la principale caractéristique de cette nostalgie pour le pays natal (*heimat*) est la répétition souligne Freud. Pour autant, précise-t-il, l'impression de nouveauté qui l'accompagne dans la récurrence est illusoire : « *Unheimlich* n'est en réalité rien de nouveau ou d'étranger, mais quelque chose qui est pour la vie psychique familier de tout temps, et qui ne lui est devenu étranger que par le processus de refoulement ». Et, dans ce cadre de compulsion de répétition, ce sentiment commémore des « phases isolées de l'histoire de l'évolution du sentiment du moi, d'une régression à des époques où le moi ne s'était pas encore nettement délimité par rapport au monde extérieur et à autrui ».

Fantasmes originaires

Dans la série des fantasmes originaires (vie intra-utérine, scène originaire, castration, séduction), le fantasme de retour dans le ventre maternel, est le moins prisé des psychanalystes ce qui semble bien cohérent avec le refoulement opiniâtre qu'il impose face à sa valence incestueuse. Dans sa première évocation en 1915 dans sa *Communication d'un cas de paranoïa en contradiction avec la théorie psychanalytique*, Freud n'y fait pas référence se concentrant sur les déjà stars : scène originaire, séduction, castration.

C'est dans *L'homme aux loups* (1918) et dans *L'inquiétante étrangeté* (1919) que Freud est le plus prolixe sur le fantasme originaire de retour dans le ventre maternel où il réunit certains des éléments que nous venons de rappeler à partir de la citation de Laing. Dans ses textes clefs sur l'angoisse (la XXV^{ème} conférence, 1917 ; *Inhibition, symptôme et angoisse*, 1926, et la XXII^{ème} conférence, 1932), le fantasme n'est pas explicitement présent mais en filigrane du débat sur le traumatisme de la naissance et de l'hypothétique « angoisse » du nouveau-né pour qui, selon Freud, la mère n'est pas encore un objet. Plongé dans le désarroi (« le désaide initial », « l'impuissance originelle »), le nouveau-né accède à l'expérience de satisfaction avec « l'action spécifique » de « l'être-humain-proche », le *nebenmensch*. « Ce n'est pas la personne, mais la fonction qui importe parce que la personne n'est pas alors constituée comme telle » (Mérot, 2010). À la naissance, la mère n'est encore pas un objet pour le fœtus/nouveau-né.

Cela vaut la peine de revisiter le détail du texte freudien de 1926 je le cite : « Cette coïncidence frappante : que l'angoisse de la naissance, aussi bien que l'angoisse du nourrisson ait pour condition déterminante la séparation de la mère, ne nécessite pas une interprétation psychologique ; le fait biologique suivant l'explique assez simplement : la

mère qui d'abord avait satisfait tous les besoins du fœtus par les dispositifs somatiques de la grossesse, continue après la naissance encore, à remplir la même fonction, encore que partiellement par d'autres moyens. La vie intra-utérine et la première enfance sont bien plus en continuité que ne nous le laisse croire la césure frappante de l'acte de la naissance. L'objet maternel psychique remplace pour l'enfant la situation fœtale biologique. Ce n'est pas une raison pour oublier que dans la vie intra-utérine la mère n'était pas un objet pour le fœtus, et qu'il n'y avait alors pas d'objet ».

Pour argumenter sa critique du traumatisme de la naissance de Rank comme matrice de l'angoisse toute la vie durant, Freud refuse d'accorder au fœtus une anticipation psychologique des dangers de la naissance : « Le fœtus ne peut rien enregistrer d'autre qu'une perturbation considérable dans l'économie de sa libido narcissique. De grandes quantités d'excitations lui parviennent, sources de sensations de déplaisir nouvelles ; de nombreux organes obtiennent de force une augmentation des investissements, sorte de prélude de l'investissement d'objet qui va bientôt commencer ». Le fœtus est dans le seul registre biologique de la douleur (la seule préforme sensorielle physiologique de l'angoisse) ; le nourrisson à travers l'expérience de situations de satisfactions répétées crée l'objet qu'est la mère, actrice principale des actions spécifiques et va conquérir l'angoisse psychologique.

Victoires de la séparation... donc mais parfois, répétitions de douleurs catastrophiques

Mme N.

« Tout au long de ses deux premières échographies (12 et 22 semaines d'aménorrhée), Mme N. m'a parlé avec insistance de ses terribles craintes de l'accouchement. Elle est complètement tétanisée sur ce point. Je lui ai parlé de toi lors du premier examen et à la dernière écho, elle a accepté de te rencontrer ». C'est en ces termes qu'une échographiste m'évoque Mme N. pour la première fois. Dans le cadre des échanges interdisciplinaires entre échographistes et psychologues initiés au départ par la recherche-action, notre équipe a progressivement donné à l'examen échographique « tout venant », une possible dimension d'accueil de la parentalité en souffrance et des dysharmonies relationnelles précoces parents/fœtus/bébé. La salle d'attente de mes consultations se trouve à l'étage de la maternité où l'incessant ballet des soignants, des parturientes et des visiteurs signe, avec les vocalises des bébés, une incontournable atmosphère d'après naissance. A peine assise dans mon bureau, Mme N. me signale qu'elle est arrivée avec un bon quart d'heure

d'avance et qu'elle vient justement de « vivre un cauchemar ». « Je n'y arriverai jamais ». « Pour en arriver là, il faut d'abord avoir accouché et ça, c'est vraiment impossible pour moi ». Le décor est ainsi rapidement planté. Mme N., une jeune primipare, enceinte de six mois, a bien souhaité avec son ami avoir un enfant mais, sa « peur panique » des « douleurs » l'accouchement augmentant, elle en arrive à regretter ce projet qui tient désormais plus à cœur à son conjoint qu'à elle-même. Ce qui me frappe dans la présence de Mme N., c'est que sa plainte verbale explicite, quoique forte, est supplantée en intensité par ce que je ressens de son malaise somatique : elle est rouge avec une tache écarlate dans le bas du cou et probablement la poitrine. Elle est en apnée quand elle parle avec un flux tendu et frôle l'hyperventilation lors de pauses imposées par le manque d'air. Inquiète, elle évite mon regard mais son observation en vision périphérique trahit son hypervigilance qui lui fait changer de position en écho dès que j'esquisse le moindre mouvement.

Quand j'invite Mme N. à me livrer sa vision de cette « peur panique », elle reste sans mot. L'idée même qui sous-tend mon interrogation - qu'elle puisse disposer d'une théorie sur cette peur - semble lui paraître d'une totale incongruité. Après un long silence où son habillement de collégienne sage me frappe avec un ensemble bleu et des chaussures plates qui m'évoquent les tenues des pensionnaires d'autrefois, elle me répond sur un ton subitement très régressif : « Non, je ne sais pas du tout et c'est justement pour ça que j'ai accepté de vous rencontrer pour que vous me disiez ce qui ne va pas ». À la fin de sa phrase, elle se met dans une attitude d'attente passive de questions sur le mode d'un « interrogatoire » médical ou scolaire.

Non, sa propre mère n'a pas connu d'accouchement difficile et véhiculé un discours alarmiste sur ce point. Ce ne sont ni des souvenirs, ni certaines images précises ou un contexte particulier qui favorisent cette appréhension : « depuis que je sens mon enfant dans mon ventre, je stresse tout le temps en pensant à la douleur de l'accouchement, quand il va devoir sortir ». Une de ses amies a accouché récemment sous péridurale mais elle a dû affronter en début de travail des contractions « très douloureuses ». Mme N. n'attend donc rien de bon d'une quelconque analgésie à l'exception d'une seule, radicale : « j'aimerais vraiment avoir une césarienne sous anesthésie générale et ne pas être là du tout ». À l'issue de cette première rencontre, Mme N. est poliment intéressée par ma proposition de mener ensemble une enquête « pour tenter d'explorer plus avant ses craintes ». Je l'invite donc, en compagnie de son conjoint si elle le souhaite, à poursuivre. Sur le seuil de la porte, Mme N. regarde avec attention si

« elle n'a rien oublié » puis me demande si elle doit passer de nouveau à l'accueil avant le prochain rendez-vous pour finalement me demander où se trouve la borne de paiement pour le parking. Je la salue répétitivement ressentant une grande adhésivité de sa part. Elle est écarlate à nouveau.

Au deuxième rendez-vous, Mme N. a dix minutes d'avance. En ouverture, elle m'affirme tout de go avec une certaine fierté infantile « ne pas avoir avancé du tout » sur sa peur d'accoucher. Comme une enfant qui parle d'un parent, elle ajoute que, son mari, soumis à des horaires de travail très contraignants, n'a pas pu venir mais il souhaite qu'elle me raconte « ce qui s'est passé autrefois ». Je suis subitement frappé par la distance entre moi et elle : avec dextérité, Mme N. a rapproché d'un bon mètre la chaise de la mienne avant de s'asseoir. Intérieurement, je me dis que j'ai rarement senti avec autant d'intensité le poids d'un appui anaclitique. En se cachant derrière la recommandation maritale, Mme N. me raconte avec une attitude d'élève concentrée qui récite sa leçon. J'apprends ainsi sur un ton anodin qu'elle a vécu seule avec sa mère jusqu'à l'âge de 19 ans. Son père les a « laissées tomber » quand elle avait « quelque mois ». Il était très jeune et, à l'occasion d'une permission lors du service militaire, il a rencontré une autre femme et a disparu. Sur un ton plus affecté mais sombre, Mme N. me dit que sa mère et elle ont vécu dans un « collé serré très fort » : habitant dans un studio jusqu'à ses 11 ans, elles dormaient ensemble. Quand la situation financière s'est améliorée, un déménagement dans un deux pièces a permis une certaine indépendance. Très relative pourtant, car quand elle n'arrivait pas à s'endormir, elle partageait encore le lit de sa mère qui ne s'est jamais remariée.

« Ma mère et moi on ne faisait qu'un : elle n'avait rien d'autre dans sa vie que moi et, si je m'intéressais à l'extérieur, j'avais l'impression de la trahir, de lui faire très mal. C'est pour ça, j'ai pris l'habitude de ne jamais lui parler de ce que je faisais dehors. D'ailleurs, il n'y avait pas grand chose à raconter... ». De nouveau, je suis frappé par mon sentiment d'oppression face à Mme N., ma respiration devient consciente face à la sienne qui est irrégulière avec notamment des suspensions qui me paraissent bien longues puis des reprises sur le mode de l'urgence. Comme pour me dégager défensivement de cette pesanteur claustrophobe, je lui demande si elle a revu son père. Son père ? Elle ne l'a revu qu'après son mariage à deux reprises grâce aux encouragements de son mari. Il a refait sa vie, il a deux fils. Ces derniers propos sont formulés sur un ton faussement trivial et ponctués de nombreux « voilà tout ! » qui m'invitent à ne pas traîner sur ce sujet et à ne pas

m'attarder dans l'exploration de sa rage mal contenue à son égard. Alors que le silence s'installe après cette évocation paternelle et cette réaction de fermeture, Mme N. se touche le ventre avec insistance et fait des grimaces exprimant un ressenti douloureux. Face à mon visage interrogatif, elle me dit sur un ton d'évidence que sa mère lui fait des massages qui l'apaisent beaucoup. Je lui demande surpris : « Votre mère est chez vous ? ». Elle me répond que oui et « qu'elle est à la fois très contente de faire la petite fille mais aussi très irritée de cette présence qui lui donne l'impression qu'elle a besoin d'elle ». Son mari était contre la venue de sa mère mais rajoute-t-elle avec fatalisme : « il sait bien que je ne peux pas m'en passer ». 5 minutes après la fin de l'entretien, Madame N. frappe à mon bureau où je suis avec une famille en consultation : elle ne retrouve plus son ticket de parking et se demande si elle l'a perdu chez moi. Nous ne le retrouvons pas. Mme N. est écarlate.

Au troisième entretien, Mme N. réaffirme avec force être toujours sous l'emprise constante de sa crainte envahissante des douleurs de l'accouchement. Pourtant, elle est fière d'avoir vu, blottie dans les bras de son mari, à la télé un reportage où on voyait un accouchement. « J'ai même regardé le moment où le bébé est parti » me dit-elle. Surjouant alors mon étonnement anxieux, je reformule interrogatif : « le bébé est parti ? ». Après, un contact visuel franc, et un sourire esquissé qui injecte une pointe d'humour réflexif, Mme N. m'explique qu'elle fait allusion au moment où le bébé sort du ventre de sa mère mais que je me rassure, il ne va pas bien loin et que le papa le suit pour son premier bain... Le rayon de soleil m'apparaît furtif et Mme N. associe aussitôt sur le fait qu'elle a dû venir deux fois aux urgences de la maternité pour de fortes « douleurs abdominales » que les massages de sa mère n'ont pas réussi à calmer. Après divers examens, ces douleurs sont intitulées « ligamentaires » et ne donnent lieu à aucune inquiétude médicale. Cette « incompréhension » médicale a beaucoup irrité Mme N. qui était convaincue d'être hospitalisée... Après un silence, Mme N. rajoute avec ce ton de petite fille météoriquement espiègle mais résolument invasive que je commençais à pressentir : « Comme ça j'aurais été chez vous (elle montre du doigt le sol de mon bureau), on aurait pu se voir plus souvent ! ». Puis revenant très vite à un ton plus mature et rageur, elle poursuit : « ma mère me dit aussi que ces douleurs ne sont pas pathologiques et qu'elle peut tout à fait les soigner avec ses massages ». Elle rajoute : « Elle me disait pareil avec mon eczéma et quand j'ai enfin consulté un spécialiste à 14 ans, elle a bien dû convenir que j'étais réellement malade ». J'apprends à cette occasion que Mme N. a le souvenir d'avoir

toujours eu des plaques d'eczéma sur tout le corps et que sa mère à l'adolescence la pommadait matin et soir avec des crèmes à la cortisone.

Mme N. exprime alors de grandes difficultés pour mettre en mots son ressenti. De nouveau, sa respiration devient saccadée, ses rougeurs apparaissent. Elle esquisse combien elle se sent « engloutie » quand elle partage le même espace que sa mère tout en ayant le sentiment que c'est impossible de s'éloigner d'elle. Ce sentiment l'habite du plus profond de sa mémoire. Mme N. me regarde avec des grands yeux ronds. Intérieurement, je me dis subitement que je mesure la limite de l'adjectif adhésif pour qualifier sa présence et que le terme de pénétrance est bien plus adapté. Cette aspiration de Mme N. d'être en moi (« d'être chez moi ») m'évoque à ce moment précis, Georgette, la patiente de Joyce Mc Dougall qui lui inspire les précieuses formulations de « transfert osmotique » et de « fantasme d'un corps pour deux » (1989). Vient ensuite, Pierre Marty et sa méconnue « relation objectale allergique » (1958) où le patient, commémorant une fixation archaïque prénatale s'identifie au thérapeute « au sens d'interpénétration » et « n'a qu'un seul désir, unique, et capital : se rapprocher le plus possible de l'objet jusqu'à se confondre avec lui ». Mais cette fois, « transfert osmotique » et « relation objectale allergique » ne sont pas intellectualisés à partir d'une rencontre livresque distanciée : c'est bien la massivité du transfert de Mme N. qui me force à ressentir dans mon corps cette invasion fusionnelle. Alors que je m'attendais à de nouvelles péripéties à la fin de la séance qui sanctionnent l'éprouvante séparation, rien ne se passe... ce qui me permet en prenant quelques notes, de réaliser enfin que Mme N. a un parfum qui persiste bien longtemps après son départ. Je conçois à cette occasion que le parfum pénètre résolument à l'intérieur et met en exergue un commerce aérien bien intime.

Si j'avais à définir la trajectoire des six séances suivantes jusqu'à la naissance, je dirai que les douleurs ligamentaires de Mme N. ont pris petit à petit le pas sur sa peur panique des douleurs de la séparation de l'accouchement. Sa participation à des séances de préparation à la naissance avec une sage-femme que je lui avais recommandée (et dont je connaissais les qualités de femme bisexuée et de mère « suffisamment faible ») n'était pas étrangère à cette mutation. Une piste émergeait peu à peu dans notre espace : les douleurs ligamentaires - dans la mesure où sa hargne contre elles étaient l'objet d'une hospitalité bienveillante - offraient un miroir réflexif propice à une mise en récit intersubjective. L'affectation de sa plainte à leur égard lui permettait de rompre avec sa passivité initiale face à une mère

archaïque toute puissante, et ainsi, de soutenir son insertion dans notre dialogue : leur évocation en début de séance, constituait un rituel introductif efficient pour affronter le transfert et le vertige biographique ; la douleur ligamentaire, en accord avec son étymologie - en latin, *ligamentum* signifie « lien » -, remplissait son office. A plusieurs reprises, je ressentis le plaisir musical que je ressens avec quelques bons morceaux affectionnés de *blues* où les peines des champs de coton de la vie sont désamorçées. Le discours sur ses douleurs abdominales dévoila peu à peu leurs virtualités subjectivantes. Grâce à elles, Mme N. entreprend une exploration inédite de son enfance dyadique. Il y avait une mère idéalisée, d'une disponibilité parfaite et une mère carcérale déniaient le reste du monde en général et toute évocation aimante ou rageuse envers son père absent. Mais, l'une et l'autre ne semblent ne faire qu'un. Progressivement s'est imposé à moi l'hypothèse que son eczéma d'autrefois et ses craintes initiales de douleurs de l'accouchement constituaient une parade psychosomatique archaïque face à cette absence de clivage entre bonne et mauvaise mère. Joyce MacDougall écrit au sujet de Georgette : « nous pourrions supposer que les images d'une mère qui incarne la vie et une autre qui est une menace de mort ont fusionné, n'ayant jamais subi le clivage normal de l'enfance entre objet bénéfique et objet maléfique ». A *contrario*, les douleurs ligamentaires me semblaient constituer une nouvelle alternative synonyme de promesses de différenciation et de « tiercéité » (Green, 1990) recomposée.

Dans la reconstruction de ce huis clos fusionnel avec sa mère, les règles douloureuses s'imposèrent après-coup comme un autre espace de dégagement anticipant celui des douleurs ligamentaires d'aujourd'hui. Ces règles douloureuses lui permettaient autrefois de ne pas aller au lycée et de rester seule à la maison, sa mère travaillant. Ces absences scolaires représentaient un territoire identitaire inaliénable en compagnie des rares photos de son père et de romans fleuves où, dit-elle, le prince charmant enlève la belle. Avec une troublante émotion, Mme N. se remémora les « délices » de ces journées alitées en évoquant ses rêveries romantiques lors de ses moments de libération de l'enfermement dyadique. À en croire ma partition sensorielle en séance, les règles douloureuses comme les douleurs abdominales contrastaient nettement avec l'eczéma car elles permettaient à Mme N. et à moi-même de nous distancier de son fantasme « d'un corps pour deux ». Didier Anzieu (1985) parlait lui du fantasme d'une peau commune : je sentais la passion de Mme N. pour cet habitat commun avec moins de pesanteur. Un rêve mettant en scène un père aimant venant la voir à la maternité après la naissance a

marqué un moment fort de notre cheminement et de la tonalité transférentielle. « C'est vraiment drôle, quand je me suis réveillée, j'ai pensé que cet homme ressemblait un peu à mon père mais aussi à mon mari mais, c'est bizarre, ça se passait ici dans votre bureau ! ». Vers le début du neuvième mois, les douleurs n'apparaissaient plus dans son discours. A la dernière échographie, le couple avait, contrairement à précédemment, demandé à connaître le sexe de leur enfant. Ils attendaient un petit garçon. C'est lui qui occupait désormais l'essentiel des pensées de Mme N. Fait notable s'il en est, elle appela son père pour lui annoncer la nouvelle du sexe de son enfant. En dépit des réticences de sa mère, un repas en présence de ses deux parents et de son conjoint inaugura une nouvelle alliance filiale. Il fait des efforts pour « rattraper le temps perdu » me dit-elle mais je lui en veux encore beaucoup de son « abandon ». Le ton était explicitement affecté, engagé et rageur ce qui contrastait beaucoup avec les propos distanciés et la position passive au départ.

Mme N. a accouché par voie basse après un travail assez long et douloureux. La péridurale qu'elle avait souhaitée a, dit-elle, « moyennement marché ». Quand je suis passé dans la chambre le lendemain de la naissance, Mr N. m'affirma avec beaucoup de fierté que sa femme avait été très courageuse. Mme N. traversa un peu plus tard un *post partum blues* assez vif qui réactualisa la douleur sourde avant de se métamorphoser en une préoccupation ligamentaire primaire ajustée avec son fils. Deux rendez-vous parents/bébé, un et six mois après la naissance, confirmèrent cette évolution favorable et l'efficacité symbolique différenciatrice de Mr N.

Se différencier et se séparer

Au fond, cette illustration clinique met singulièrement en exergue la fécondité du paradoxe de la menace prénatale de la douleur de l'enfantement : elle est rejet et appel de l'altérité. D'abord, telle une Gorgone effrayante, l'évocation de la douleur à venir, isole absolument. Elle est muette car elle prive l'individu de son statut de sujet le coupant de toute symbolisation et le condamnant à subir, dans une grande solitude, une suspension passive de la conscience. La menace de la douleur extrême, écrit Paul Ricoeur (1994), correspond à une rupture. Elle initie sur sa victime une « impuissance » à dire, à faire et à s'estimer soi-même qui se cristallise, *in fine*, dans un « désastre du narratif ». Mme N. donnait à entendre en creux cet inénarrable avec sa position passive et sa « peur panique de la douleur de l'accouchement ». Dans sa démesure, elle illustre le caractère non psychiquement contenable de la douleur brute de l'empiétement de son enfance. Contrairement à l'effroi paralysant et irréprésentable des douleurs de

séparation de l'accouchement à venir et de l'eczéma, les douleurs ligamentaires offrent une voie de dégagement, promesse d'angoisses de séparation élaborables. Ambassadrices dynamiques de son aspiration identitaire se rebellant contre le fantasme maternel d'un corps pour deux, elles jettent un pont entre la douleur impensable et la souffrance partagée, entre la douleur traumatique et l'angoisse signal, dirait le Freud d'*Inhibition, symptôme et angoisse* (1926) et de la 32^{ème} conférence (1932).

La crise périnatale met à jour les conflits de séparation des plus archaïques aux plus élaborés. Chez la femme devenant mère, le « natal » ressurgit. Dans le cadre de cette réactualisation maternelle, la « transformation de l'investissement narcissique en investissement d'objet » de l'enfant de la grossesse s'accompagne d'une réédition du « passage de la douleur corporelle à la douleur psychique » qui culmine avec l'accouchement. Selon l'histoire individuelle, conjugale et générationnelle de chaque femme, la maturation de la gestation bio-psychique de l'enfant à naître s'exprime, notamment, dans le mûrissement de l'anticipation prénatale de l'enfantement. Ce processus se caractérise par un dynamisme singulier et évolutif entre les polarités narcissiques (la douleur de soi) et objectale (l'angoisse signal de l'altérité du nouveau-né). Le cheminement de Mme N. dans ce domaine illustre combien la commémoration de ce parcours originaire peut insuffler une douleur inénarrable « dont l'expérience n'a pas encore été éprouvée » dirait Winnicott (1974), ni « contenue » et « rêvée » formulerait Bion (1962), tous deux jetant les bases de ce que Roussillon décrit aujourd'hui avec « les restes » inélaborés de la « symbolisation primaire » (1999). Si le « miroir primaire » de Mme N. n'a pas permis l'approvisionnement de la séparation, si les restes maternels sont chez elle sources compulsives de répétition, la mise en récit et en sens est muselée et l'attente douloureuse de l'accouchement suspend l'élaboration de l'accueil du nouveau-né. Ici, la passion de la fusion primitive, le fantasme invasif de séjour ininterrompu dans le ventre maternel, vient suspendre le temps et les prémisses de l'investissement objectal de l'enfant à naître que j'ai exploré avec la proposition de relation d'objet virtuelle (Missonnier, 2009). Grâce à des liens interdisciplinaires à la maternité favorisant la reconnaissance et l'élaboration de ce piège, Mme N. a pu bénéficier d'un espace de consultation thérapeutique pour lier sa peur panique initiale de la douleur de la séparation de l'accouchement. Le passage de la douleur impensable de l'accouchement accompagné du corps à corps des massages maternels aux douleurs ligamentaires, verbalement partageables, témoigne de ce chemin qui va d'un travail douloureux de différenciation à l'esquisse d'un

travail de deuil de séparation. Je crois en effet très heureuse et cliniquement clarificatrice, cette distinction de Jean-Michel Quinodoz (1991) entre angoisses initiales de différenciation d'une époque où les limites entre le Moi et l'objet ne sont pas établies et angoisses ultérieures de séparation entre des sujets constitués. Les fantasmes de retour dans le ventre maternel accompagnent comme une ombre les vicissitudes du travail de différenciation et de séparation et j'espère en avoir suggéré ici, l'intérêt d'en cerner les subtiles partitions dans la clinique du transfert à tous les âges de la vie.

Pr Sylvain Missonnier

Professeur de psychologie clinique de la périnatalité et de la première enfance à l'Université Paris-Descartes, Directeur du Laboratoire de Psychologie clinique et de psychopathologie, psychologue, psychanalyste SPP

Bibliographie

- Anzieu, D., (1985), *Le moi-peau*, Paris, Dunod.
 Bion W., (1962), *Aux sources de l'expérience*, PUF, 1979.
 Freud S., (1895), « De l'esquisse d'une psychologie scientifique », *La naissance de la psychanalyse*, PUF, 1979.
 Freud, S., (1915), « Un cas de paranoïa en contradiction avec la théorie psychanalytique », *Névrose, psychose et perversion*, Paris, PUF, 1973.
 Freud, S., (1918), « Extrait de l'histoire d'une névrose infantile (L'homme aux loups) », *Cinq Psychanalyses*, Paris, PUF, 1984.
 Freud S., (1919), *L'inquiétante étrangeté*, S. Freud, Essais de psychanalyse appliquée, Paris, Gallimard, 1976.
 Freud, S., (1926), *Inhibition, symptôme et angoisse*, PUF, 1981.
 Freud, S., (1932), « XXXII Conférence : Angoisse et vie pulsionnelle », *Nouvelles conférences d'introduction à la psychanalyse*, Gallimard, 1984.
 Freud, S., (1917), « XXV Conférence : L'Angoisse », *Conférences d'introduction à la psychanalyse*, Gallimard, 1999.
 Green, A., (1990), « De la tiercéité », *La psychanalyse ; Questions pour demain*, Monographie de la Revue française de Psychanalyse, PUF.
 Quinodoz J.M., (1991), *La solitude apprivoisée*, Paris, PUF.
 Laing R.D., (1977), *Les faits de la vie*, Stock/Monde Ouvert.
 McDougall J., (1986), *Un corps pour deux*. Mijola A. (ed) Corps et histoire. Paris : Les belles Lettres; 1986. P.9-43.
 McDougall J., (1989), *Théâtre du corps*, Paris, Gallimard.
 Marty P., (1958), « La relation d'objet allergique », *Revue française de psychanalyse*, 1958, vol. 22, n° 1.
 Mérot P., (2010), « Trace du maternel dans le religieux », Rapport au 71^{ème} Congrès des psychanalystes de langue française, *Bulletin de la Société de psychanalyse de Paris*, n°98, p. 101-191.
 Missonnier S., (1999), *Devenir parent, naître humain. La diagonale du virtuel*, Paris, PUF.
 Ricœur P., « La souffrance n'est pas la douleur », *Souffrances, Corps et âme, épreuves partagées*, Paris, Autrement, série Mutations, 1994, n° 142, p. 58-69.
 Roussillon R., (1999), *Agonie, clivage et symbolisation*. PUF.
 Winnicott D. W., (1974), « La crainte de l'effondrement », *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, 1975, 11, 35-44.

Continuités, discontinuités... de la difficulté à établir des liens psychiques

Alberto KONICHECKIS

Les séparations

Le pluriel de l'intitulé me semble particulièrement pertinent et encourageant pour notre réflexion. Nous avons à faire de nombreuses formes de séparation, plus ou moins accomplies, plus ou moins pathologiques, plus ou moins pathogènes. Pour travailler les séparations, il me semble important d'établir par rapport à quel lien, à quelle relation elles se produisent. J'aborderai surtout ce que la clinique de la périnatalité nous apprend à ce propos.

Chez le tout jeune enfant aussi il existe plusieurs modalités de séparation. Elles sont aussi nombreuses, plurielles. Pour beaucoup d'analystes, l'enjeu principal chez un bébé est de se séparer et de s'individualiser par rapport à la relation soi-disant symbiotique avec la mère. On suppose donc que l'enfant est complètement en fusion avec elle, et un beau jour, après quelques semaines, voire au moment de l'apparition de la parole et du langage, le père surgit et, tout comme Dieu sépare le ciel de la terre, il détache l'enfant de sa mère pour lui permettre d'entrer dans la communauté humaine. Or, l'expérience clinique avec des bébés montre que l'enjeu majeur et premier pour un bébé n'est pas tant de se séparer, que d'établir, avec son environnement, des liens profitables pour son existence. Au début, le bébé est séparé. D'où l'intitulé de cette table ronde : « à l'origine : la séparation ! », et ce, non seulement dans le sens où la séparation est le début d'un certain processus mais que, véritablement, au commencement, le bébé et les personnes de son entourage sont séparés. C'est ce qu'il arrive aux nouveau-nés kangourous. Habituellement, on pense qu'ils naissent à l'intérieur de la poche de leur mère. Mais en réalité, ils naissent en dehors. Après la naissance, dans un deuxième temps, avec des substances secrétées par son corps, la mère trace un chemin que les nouveau-nés kangourous empruntent pour émigrer vers la poche maternelle. D'un point de vue psychique, on peut donc s'interroger : comment, à partir de la situation originelle de séparation peuvent se constituer les liens psychiques ? Le tout jeune enfant a besoin de personnes extérieures à lui, fiables, capables de lui apporter un sentiment d'exister, du moment où il ne peut pas se les procurer par lui-même. Il cherche des objets qui le

soulagent et le calment. A ce propos, comme le propose Winnicott (1962), il me paraît plus adéquat d'envisager le lien entre le bébé et son environnement en termes de dépendance et d'indépendance que de symbiose et de fusion. Pour le bébé, la question essentielle est comment il peut rendre ces liens de dépendance bénéfiques pour son existence, tout en sachant que sa mère est tout autant occupée par lui que par ses propres difficultés personnelles. L'enfant ne rencontre pas des parents idéaux, mais des personnes en pleine transformation identitaire.

Aussi, le tout jeune enfant n'est ni complètement en fusion, ni complètement séparé des personnes de son entourage. Il est en partie en lien avec elles, mais, d'emblée, il mène aussi une existence indépendante. Un nouveau-né passe en moyenne une vingtaine d'heures par jour endormi, c'est-à-dire qu'il développe une activité psychique interne et onirique intense et continue. Les transitions de l'état de veille à celui du sommeil, et *vice versa*, suppose chez le tout jeune enfant une sorte de séparation quotidienne et massive. Il ne s'agit pas simplement de la séparation avec tel ou tel objet, mais avec un ensemble d'objets, de personnes et de sensations. Dans la clinique périnatale, on sait que les troubles de l'endormissement et du sommeil apparaissent comme les premières symptômes-signaux des difficultés du bébé.

Quentin, pas tout à fait séparé, pas tout à fait ensemble

Un jour, j'ai été sollicité pour faire, en crèche, l'observation de Quentin, enfant qualifié de terrible. On l'appelait aussi « la terreur de la section ». Quentin était un enfant qui ne tenait pas en place, s'agitait en permanence et se montrait particulièrement agressif à l'égard des autres enfants. Il lui arrivait aussi de mordre, de pousser, de taper et de s'emparer par la force des jeux disponibles pour l'ensemble du groupe. Quentin, la « terreur » de la section, captait en permanence les forces vives du groupe.

Quentin n'était pas un bébé, il avait déjà un peu plus d'un an et demi. Lorsque je l'ai rencontré, il ne parlait pas encore, il émettait à peine quelques sons isolés et peu compréhensibles. J'arrive à la crèche pour l'observation le matin et, dès que je franchis le seuil de la porte de la salle où se trouve Quentin, il se jette sur moi le premier. Je dis bonjour aux enfants et aux auxiliaires. Quentin reste près de moi. Je m'accroupis, et, aussitôt, il se colle à moi, me tourne le dos et s'installe au creux formé par mes jambes, mes bras et mon corps. Contrairement à sa réputation sulfureuse, je le trouve doux, touchant et câlin. Il reste auprès de moi longtemps, sans pour autant s'appuyer sur moi. Il est entouré par mon corps, mais bouge assez librement. Au cours de cette séquence, il ne cesse pas de pointer des images du monde extérieur. Il signale les

grands dessins colorés qui se trouvent sur un des murs de la pièce : une maman-ours qui tenait dans ses bras un bébé-ours, un monsieur-ours conduisant une voiture, un garçon porteur d'une casquette. Il montre aussi ce qu'on peut observer à l'extérieur d'une grande baie-fenêtre : des oiseaux, auxquels on donne souvent des miettes de pain et les restes du repas. Quentin zappe d'une image à l'autre et donne la sensation d'un émiettement sensoriel. Je ressens cette attitude comme une manière de projeter, et plus précisément de se projeter, d'une façon furtive, ponctuelle, rapide dans ces images environnantes. Elles m'apparaissent alors comme autant de miettes de son monde répandues tout autour de lui. Quentin met dehors son éparpillement interne.

Le *self* du jeune enfant se déploie de l'intérieur vers l'extérieur à la recherche d'un autre psychisme susceptible de l'accueillir. À partir de ce moment, toute notion de limites ou de frontières entre lui et les autres est remise en question, car pour l'enfant ses parties projetées poursuivent leur existence dans le psychisme de celui qui les accueille. Lorsqu'il se produit une séparation, le souci ne concerne pas seulement la personne de qui on se sépare, mais ce que cette personne porte de lui. On évoque alors des séparations déchirantes, blessantes, comme si elles emportaient des parties du corps propre.

Avec Quentin, nous n'étions pas tout à fait ensemble, nous n'étions pas tout à fait séparés. Il ressentait une sorte de continuité entre lui et moi de façon à pouvoir découvrir et explorer le monde extérieur sans avoir besoin d'y aller par lui-même, avec la totalité de son corps, comme il le faisait habituellement. Entouré par mon corps, Quentin pouvait développer une activité en liberté. Mon corps était l'équivalent du sommeil qui lui permettait de mettre en jeu son activité imaginaire, semblable aux processus primaires du rêve. En l'occurrence, le sommeil est le gardien de ses rêves. Le premier objet des pulsions de l'enfant n'est pas constitué par la mère, mais par les sensations qu'il éprouve. Tustin (1990) évoque à ce propos le terme d'objet-sensation. Les sensations partagées avec les personnes du monde extérieur deviennent elles-mêmes objet. Chez le bébé, il existe d'emblée une fonction réflexive. Il se sent, il s'éprouve et, plus tard, il se parle. Il est à la fois sujet et objet. Il est d'emblée dédoublé. Il existe toujours une division de soi à soi. Toutefois, si le bébé a la possibilité de se sentir, de s'éprouver, il a tout autant la capacité de s'ignorer. Très tôt, le bébé est en mesure de se rendre insensible à lui-même. Comme l'a indiqué S. Fraiberg (1993) il possède la capacité de geler et d'anesthésier ses propres éprouvés. Il se clive, et se sépare donc, de sa propre personne. Je dirais que les premières séparations se produisent avec les expériences personnelles.

La séparation, en général, laisse supposer l'existence d'objets et de sujets psychiques suffisamment définis. Lorsqu'on parle de séparation, l'objet duquel on se sépare, comme dans les objets des fantasmes, est déjà constitué. On parlera alors de relations d'objet. Or, justement, la particularité des premiers liens est que les objets fantasmatiques ne sont pas tout à fait constitués. Le bébé est tenu, mais méconnaît par qui il est porté. Probablement, il ignore même qu'il est porté. Les objets et sujets psychiques commencent à se former justement à travers les oscillations et des séparations dans le monde interne et entre le monde interne et le monde externe.

Continuité-discontinuité

Lorsqu'on envisage l'importance de ce monde d'objets-sensations du bébé, il me paraît préférable de poser la problématique des premiers liens en termes de continuité - et discontinuité - d'exister, plutôt qu'en termes de séparation. La séparation implique que les sujets et les objets psychiques sont déjà constitués. La continuité et la discontinuité de l'expérience suppose aussi d'être en lien avec soi-même. L'enjeu essentiel pour le tout jeune enfant est celui de créer, de se créer, un sentiment de continuité d'exister malgré les inévitables expériences de discontinuité qu'amène la vie. Les expériences de continuité et de discontinuité sculptent l'identité personnelle. Elles l'individualisent. Roussillon (2009) considère que les fondements narcissiques de la personne se forment à partir de toutes premières expériences du sentiment de continuer à exister.

Winnicott (1956) a proposé l'expression de préoccupation maternelle primaire pour décrire un état d'adaptabilité de la mère aux changements de l'enfant. Elle s'identifie à lui et lui apporte un sentiment de continuité à exister. Elle écarte ainsi les menaces sur sa personne. Le jeune enfant éprouve le sentiment de continuité à travers l'expérience psychique de l'autre. Les discontinuités d'avec cet autre peuvent être ressenties alors comme des déchirures dans la personne propre. À ce propos, j'aimerais évoquer une forme particulière de séparation et de différenciation entre la mère et *le maternel*, thématique qui a fait l'objet d'un récent colloque (*Revue française de psychanalyse*, 2011). L'enfant rencontre d'abord le maternel, cette ensemble de sensations qui, comme une bulle, lui apporte le sentiment de continuité à exister. Le maternel serait ce qui vient de la mère, les traces laissées par sa présence, comme ces substances déposées par la maman kangourou pour le chemin à son nouveau-né, mais d'où la mère elle-même est absente. Le maternel négative, absente la mère. Le maternel sépare l'enfant de la mère. Tout comme Chabert (2003) l'a proposé dans d'autres contextes, une forme particulière de mélancolie semble être

inhérente non seulement au féminin mais au maternel aussi. La mère suffisamment bonne est celle qui peut se retirer pour céder la place au plaisir, chez l'enfant, de l'halluciner et de la penser. La mère suffisamment bonne est celle qui n'empiète pas l'univers psychique de l'enfant afin de lui permettre d'élaborer justement le maternel.

La mère produit des effets inévitablement ambivalents de présence. Elle apaise mais, en même temps, attise l'envie et l'excitation de l'enfant. Elle le séduit. Sa présence impose une forme de discontinuité par son altérité et sa génitalité. La mère n'est pas seulement un objet, elle est aussi une autre qui introduit des ruptures dans le sentiment de continuité à exister de l'enfant. On a évoqué la symbiose et la fusion chez le tout jeune enfant. Je pense que ce qui apparaît comme de la symbiose ou de la fusion chez l'enfant correspond aux efforts qu'il déploie pour faire disparaître ces effets de présence et de discontinuité. Il existe dans le psychisme une recherche d'homogénéisation et de rejet des sentiments subjectifs d'étrangeté. En essayant de faire disparaître les différences entre lui et l'objet, l'enfant cherche à éliminer le sentiment de déchirure et de discontinuité à exister. A ce propos, on peut rappeler l'importance pour le bébé des effets imitatifs des identifications primaires. La découverte de l'objet comme un non-soi, comme un autre, commence par la tentative de rendre subjective l'étrangeté que porte cet objet. Le bébé fait la connaissance avec lui à travers l'expérience subjective d'étrangeté qu'il nous impose à le connaître. Ces formes premières d'identification constituent le pendant, chez le bébé, des identifications de la préoccupation maternelle primaire. Les liens entre le bébé et la mère ne sont pas directs, mais médiatisés par ces premières modalités d'identification. Elles cherchent à éviter des effets déchirants de la présence et de l'existence de l'autre.

Deuil, perte, désillusion pour soi-même

L'objet premier extérieur apporte à l'enfant donc un sentiment de continuité à exister. On peut essayer d'envisager comment se produit le détachement de cet objet ? Dans les meilleurs cas, Winnicott (1951) évoque le processus de désillusion, qui est une forme de séparation entre le subjectivement créé et l'objectivement perçu. Il s'agit d'une sorte d'épreuve de réalité assez caractéristique du processus du deuil. On peut s'interroger toutefois : que se passe-t-il lorsque ce processus de désillusion, qui différencie le subjectif de l'objectif, ne se déroule pas dans de bonnes conditions ? Pour le tout jeune enfant, il risque de se produire des formes premières de dépression, non pas suite à la perte d'un objet extérieur, mais par rapport à la perte de sensations personnelles de menace de continuité à exister. C'est une

menace d'ordre vital. L'enfant éprouve le risque d'une perte des ressources nécessaires pour se maintenir en vie. Il a l'impression d'être coupé des liens qui l'unissent à l'existence. Parfois, pour éviter de sombrer, il sexualise, libidinalise le sentiment de discontinuité à exister. L'érotisation assure la continuité de l'existence. Ces expériences deviennent pathologiques du moment où, par leur existence même, elles empêchent la formation d'autres objets pulsionnels que les sensations elles-mêmes. Ces mouvements sensoriels tentent de garder l'illusion d'un contact avec les objets extérieurs. Quentin se retrouvait souvent dans cet état d'agitation incessante qui lui apportait le sentiment de continuité à exister.

La censure de l'amante décrite par Braunschweig et Fain (1975) correspond à l'expérience éprouvée par l'enfant, le soir, au moment où la mère le couche et se retire pour aller rejoindre son compagnon. Les traces de l'éloignement de la mère éveillent le sexuel chez l'enfant. Ce mouvement, qui dessine un espace subjectif et unique, en réalité est porté, en négatif, par une subjectivité, autre et extérieure à l'enfant, celle de la mère qui s'éloigne. Les figures fantasmatisques parentales se forment au cours de ces rêves. Ils tentent de retrouver des sensations narcissiques de continuité et de rassemblement. Le sexuel apparaît dans toute sa paradoxalité. A la fois il sépare - la mère se retire au nom de sa génitalité - et en même temps, il cherche à lier, par la formation, chez l'enfant, des premiers scénarios fantasmatisques masturbatoires. On comprend que l'enfant risque d'éprouver des difficultés d'endormissement ou des frayeurs nocturnes qui l'empêchent de rêver.

Clivage

Le tout jeune enfant ressent les afflux importants d'excitations comme le jaillissement d'une grande souffrance. Tout état excessif de besoin, de tension et d'excitation représente une situation qu'il cherche à défaire par tous les moyens. L'enfant tente de se débarrasser de ce qu'il éprouve comme extérieur à sa personne. Il se sépare ainsi des sensations déplaisantes. On peut avancer aussi que les premières séparations qui se produisent à l'intérieur de lui-même concernent ce qui est agréable et ce qui ne l'est pas. Au nom de son sentiment de continuité à exister, il se sépare de ce qu'il ressent comme n'étant pas bon pour son existence. Cette répartition correspond également à la différenciation proposée par Freud (1915) entre le Moi-plaisir et le Moi-réalité : ce qui est bon je le garde, fait partie de moi, ce qui n'est pas bon et fait souffrir je l'expulse et devient constitutif du monde extérieur. La réalité du bébé est proche d'une expérience biologique. Corps et psyché ne sont pas complètement différenciés. Comme Missonnier et Boige (1999) l'ont si bien montré, lors-

qu'un bébé régurgite parce qu'il est dégoûté, il ne s'agit pas vraiment d'un symptôme hystérique. Il se détache, se sépare, de certaines parties de lui-même. Mais, par là même, il risque bien évidemment de s'aliéner de sa propre personne. Dans la séquence d'observation que j'ai évoquée précédemment, Quentin expulse, vers le dehors, ce qui le dérange, dedans. Il effectue ainsi une différenciation, une séparation entre le dehors et le dedans. Il se sépare de ce qui le trouble. Il se forme, dehors, une sorte de miroir de son monde interne, émiété et délié. L'exigence de ce travail psychique se ressent au niveau de l'équipe, qui se sent sollicitée en permanence par lui.

Sous une autre modalité sensorielle, le portage que je lui propose, lui donne la possibilité de ressentir réunies les parties émiétées de lui-même. Être en lien avec l'autre, miroir de soi, lui permet d'être en lien avec lui-même. La continuité et la discontinuité concernent la continuité et la discontinuité avec ses propres ressentis. La pathologie se produit lorsque des formes précoces de clivage risquent de s'accentuer comme, par exemple, lors de l'exacerbation des processus schizoparanoïdes. Pour le tout jeune enfant, l'enjeu consiste à être en lien avec soi-même à travers le miroir proposé par l'autre. A ce propos, je mentionne, sans avoir la possibilité d'approfondir davantage, l'homosexualité primaire, proposée par E. Kestenberg et reprise aussi bien par Denis (1982) que par Roussillon (2004) qui a rajouté la notion d'homosexualité primaire en double pour souligner ce dédoublement indispensable de l'enfant dans l'autre. Elle redouble la réflexivité qui existait en lui. Les différentes modalités de désubjectivation forment les troubles psychopathologiques des premières séparations.

Pr Alberto Konicheckis

Professeur de psychologie clinique de la périnatalité et de la première enfance à l'Université Paris-Descartes, Laboratoire de Psychologie clinique et de psychopathologie, psychologue, psychanalyste

Bibliographie

- Braunschweig D., Fain M. (1975) *La nuit, le jour*, P.U.F.
 Chabert C. (2003) *Le féminin mélancolique*. Paris, P.U.F.
 Denis P. (1982) « Homosexualité primaire base de contradictions ». *Revue française de psychanalyse*, 46, 1.
 Fraiberg S. (1993) « Mécanismes de défense pathologiques au cours de la petite enfance ». In *Devenir*, Vol. 5, N° 1.
 Freud S. (1915) « Pulsions et destins de pulsions ». *Métopsychoanalyse. Œuvres complètes XIII*. Paris, P.U.F., 1988.
 Missonnier S., Boige N. (1999) « Je reflue donc je suis. Pour une approche psychosomatique du reflux gastro-œsophagien du nourrisson ». *Devenir*, 11, 3.
Revue française de psychanalyse (2011) *Le maternel*, 75, 5.
 Roussillon R. (2004) La dépendance primitive et l'homosexualité primaire « en double ». *Revue française de psychanalyse*, 68, 2.
 Roussillon R. (2009) Narcissisme et "logiques" de la perversion. In Chabert C. (dir.) *Traité de psychopathologie*

de l'adulte, Narcissisme et dépression. Paris, Dunod.

Tustin F. (1990) *Autisme et protection*. Paris, Seuil, 1992.

Winnicott D. W. (1951) « Objets transitionnels et phénomènes transitionnels ». In *De la pédiatrie à la psychanalyse*. Paris, Payot, 1969.

Winnicott D.W. (1956) « La préoccupation maternelle primaire ». In *De la pédiatrie à la psychanalyse*, Payot, 1969.

Winnicott D.W. (1965) « Intégration du moi au cours du développement de l'enfant » (1962). In *Processus de maturation chez l'enfant*. Paris, P.B. Payot, 1970.

Séparer pour mieux soigner : le travail du psychanalyste en institution spécialisée

Aline COHEN DE LARA

La première psychanalyse d'enfant de D.W. Winnicott était celle d'un délinquant suivi au sein d'une institution qui n'a pas toléré les actes transgressifs de ce garçon. Il a d'ailleurs inventé un diagnostic qui l'aurait considérablement aidé dans sa pratique : « Enfant pour qui je ne peux rien », préconisant la nécessité d'une prise en charge par la société, d'une prise en main de l'enfant, afin de ne pas le laisser tomber comme son environnement initial a pu le faire. Dans la tendance antisociale, l'enfant cherche quelque chose de bon qu'il a expérimenté et qui lui a été retiré. Pas de privation mais une séparation, un retrait qui « a dépassé la durée pendant laquelle l'enfant est capable d'en maintenir le souvenir vivant », nous dit Winnicott. La notion de séparation est ainsi présente dans la tendance antisociale, renvoyant à l'idée d'une rupture de continuité, une rupture de l'environnement interdisant à l'enfant la possible prise en charge de lui-même, c'est-à-dire l'adaptation à soi-même, à sa propre destructivité. À travers la tendance antisociale : « l'enfant cherche (...) la stabilité de l'environnement qui pourra supporter la tension résultant du comportement impulsif ; c'est la quête d'un environnement perdu, d'une attitude humaine qui, parce que l'on peut s'y fier, donne la liberté à l'individu de bouger et d'agir et de s'exciter¹ » écrit Winnicott. La tendance antisociale est un signe d'espoir et c'est à cet espoir que la société en général et plus spécifiquement les thérapeutes d'enfants au sens large doivent répondre, sauf à considérer que ces formes d'expressions sont « sans objet », sans destinataire, et à réprimer.

J'aimerais évoquer avec vous, non pas les incidences pathogènes des séparations sur le fonctionnement psychique de l'enfant, mais la dimension potentiellement thérapeutique de la séparation, lorsqu'elle est proposée dans le cadre de placements en institution.

Cet exposé est issu de mon expérience de psychanalyste auprès d'enfants placés au centre thérapeutique « Le coteau G. Amado », un *Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique* qui était spécialisé dans la prévention des risques d'évolution vers la psychopathie et la délinquance. Lorsque l'on se penche sur les histoires personnelles de ces enfants agités et violents, ayant recours aux comportements comme symptômes manifestes de leurs souffrances psychiques, on retrouve toujours dans leurs anamnèses des séparations concrètes, petites ou grandes, des discontinuités d'investissement multiples. On se demande alors quel peut être le bénéfice d'une séparation de plus, aussi « lourde » que celle proposée par un placement. Quelles conséquences cela va-t-il avoir sur le fonctionnement de ces enfants ? Ne faudrait-il pas au contraire renforcer des liens déjà très malmenés en maintenant coûte que coûte l'enfant dans son milieu de vie. C'est pourtant suite aux difficultés rencontrées dans les prises en charges en ambulatoire et face à des situations de crise intense que nos partenaires des secteurs en viennent à envisager la séparation de l'enfant d'avec sa famille. L'internat du Coteau avait pour spécificité d'utiliser la séparation comme un outil thérapeutique², en proposant une séparation longue, venant réactiver d'autres séparations afin d'en tenter une élaboration après coup. Situation pour le moins paradoxale, où ces enfants ayant déjà vécu de nombreuses ruptures étaient séparés de leur milieu familial pendant un trimestre, sans retour à la maison, mais avec des visites régulières de la famille. Paradoxe aussi quand, face à des vécus d'exclusion et de rejet, une intensification factuelle de la séparation était proposée, entraînant souvent un désir de réappropriation de l'enfant par ses parents permettant un travail de reprise. Pourtant, le paradoxe a été pour moi de constater que cette situation de séparation a pu être un levier thérapeutique souvent bénéfique, quand elle était pensée par une équipe pluridisciplinaire et surtout travaillée psychiquement avec l'enfant et ses parents.

Dans ces formes psychopathologiques, les sujets luttent contre la massivité potentielle de leurs investissements objectaux idéalisés. D'où la nécessité d'un dispositif qui offre un espace thérapeutique élargi où peuvent être perçus et entendus, venir se projeter et se déplacer, se jouer et se donner à voir en des lieux et selon des modalités différentes, les effets de ces investissements de nature transférentielle. Cet environnement thérapeutique peut rendre possible la diffraction du transfert sur de nombreux intervenants, évitant ainsi la condensation du transfert sur la seule personne du psychanalyste. Cette diffraction, qui complexifie la situation psychanalytique individuelle, est pourtant nécessaire tant les mouvements transférentiels susceptibles d'apparaître sont massifs,

violents, en tout ou rien, menaçants pour le sujet, mouvements qui ne trouvaient jusqu'alors de dérivation que dans les agirs, les comportements. Pour L. Kahn, qui a longtemps travaillé au Coteau, le psychanalyste « ne pouvait vraiment laisser se développer dans le transfert le jeu des forces pulsionnelles que parce qu'il savait qu'il y avait une forme d'environnement qui, par ailleurs, allait endiguer l'instabilité. (...) D'une certaine façon, ces traitements n'étaient possibles que parce qu'il y avait un véritable environnement *pour l'analyste* »³. Ce cadre contenant, « facilitant » et fiable, au sein duquel les traitements psychanalytiques peuvent avoir lieu, exerce une fonction médiatrice et protectrice, nécessaire et indispensable pour prendre le risque du transfert, du côté du sujet, et pour tolérer l'intensité de ce transfert, du côté du thérapeute.

Car c'est précisément contre le risque du transfert que luttent ces patients qui ne peuvent pas psychiquement se laisser aller à vivre des sentiments aussi intenses, à se faire confiance et à avoir confiance en l'objet. A. Green fait de « la confiance en une espérance d'un possible dans l'avenir »⁴ une des conditions de possibilité d'analyse. Dans ces situations de séparation, la question de la confiance semble exacerbée par les vécus antérieurs de défaillance des objets d'investissement. Pourquoi investir à nouveau alors même que de multiples expériences ont montré les risques encourus lors de séparations, pourquoi raviver des blessures narcissiques profondes et toujours actuelles ? Quels que soient ces vécus de défaillance antérieurs, la fidélité aux premiers objets d'investissement reste très active tant que l'enfant n'a pas pu les resituer à une place qui lui permette de s'en séparer psychiquement et d'exister sans trop de souffrances. Cette fidélité aux parents suscite des conflits d'appartenance chez les enfants et ce d'autant plus qu'ils doivent aussi investir les autres adultes qui les ont en charge, avant même de pouvoir investir leur psychanalyste. Ainsi, si une alliance thérapeutique peut s'instaurer, elle doit d'abord avoir lieu avec ces multiples intervenants afin de constituer un des éléments du cadre thérapeutique. Certes, les risques de clivage et de ruptures peuvent alors être accentués. D'où la nécessité d'un travail de reprise régulier par les professionnels durant les réunions, bien sur, mais aussi au sein de la vie institutionnelle au sens large, « dans les couloirs », dans ces espaces « interstitiels » potentiellement thérapeutiques. Si j'insiste sur ce point, c'est qu'actuellement au sein des institutions soignantes de tous ordres, le temps nous est compté, tout doit être quantifié et spécifié, ce qui laisse peu de place pour les échanges informels, pour ce travail de lien entre les soignants. Or, c'est aussi de cela que ces enfants en particulier ont besoin, que les adultes qui les ont en

charge, qui prennent soin d'eux, échangent entre eux, à propos d'eux et du reste. « On parle d'un enfant » dirait J.-L. Donnet ⁵. La dimension thérapeutique ne doit pas être réduite au temps concret passé auprès d'un patient. Que fait l'objet quand il s'absente, vers quel autre objet se tourne-t-il quand il n'est pas là ? C'est ici la question de la scène primitive qui peut se rejouer pour l'enfant et qui peut être reprise dans un travail élaboratif au sein des séances de psychanalyse individuelle. La séparation et l'exclusion peuvent être tolérées si l'enfant sent et peut penser qu'il reste présent dans la pensée de l'objet qui s'absente. « L'investissement maintenu de l'objet en l'absence de celui-ci, suppose la réciproque (...) la représentation de l'existence d'un investissement maintenu par les objets parentaux eux-mêmes » écrit Roussillon ⁶. Sans tomber dans l'idéalisation des prises en charge institutionnelles, c'est pourtant la présence soignante de plusieurs intervenants ayant des liens entre eux, qui non seulement rend possible la diffraction du transfert tout en contenant les risques de clivage, mais aussi favorise l'intériorisation du tiers par l'enfant, et donc l'accès à un possible traitement des problématiques de séparations et de leurs incidences sur le fonctionnement.

Une autre particularité de l'internat du Coteau était la durée du placement fixée à deux années de séjour, c'est-à-dire une autre séparation, programmée cette fois-ci à l'avance. Deux ans pour une psychothérapie, qu'advient-il du temps psychique, du temps d'instauration d'un processus ? L'inconscient est atemporel. Comment investir une relation et *a fortiori* une relation de transfert lorsque l'on sait que le terme est déterminé d'avance ? Cette durée était une des conditions du cadre thérapeutique global. Une forme d'instance surmoïque limitante, de fonction tierce au sein de la relation duelle qui s'engageait. Ce temps de séparation déterminé correspondait à des paramètres externes au fonctionnement psychique, tout comme le temps déterminé d'une séance. Pas d'arbitraire ici, mais une condition établie d'avance, en dehors de l'enfant et du thérapeute, puisque c'était une des conditions d'acceptation du placement en internat. « Vous entrez et vous en sortirez ». Condition porteuse de séparation mais aussi d'issue, quelle qu'elle soit. Cela pouvait représenter pour certains enfants un obstacle à l'indication de psychanalyse individuelle, d'où l'importance d'une évaluation fine par un tiers avant toute décision. Elle s'avérait être un moteur thérapeutique dans de nombreux cas. Au sein même de la psychanalyse individuelle, cette condition du cadre permettait que l'actualité de la séparation liée au placement tout comme celles à venir puissent être pensées, réactivant souvent des représentations et des affects liés aux séparations antérieures. Parfois déniée par l'enfant, la séparation

d'avec l'institution ne devait pas l'être pour le thérapeute qui participait de ce cadre global.

Une fois ce cadre externe mis en place et plus ou moins accepté, ou toléré, par l'enfant et sa famille, il devient possible d'envisager une psychanalyse individuelle pour certains, même si les risques de rupture sont toujours présents et susceptibles de s'actualiser du fait même des mouvements induits par le processus mais aussi des événements de la réalité extérieure. Car ce qui rend les prises en charges de ces enfants complexes, c'est aussi parce que des événements de la réalité externe viennent envahir la séance, trop de réalité empêchant l'instauration d'une autre scène, scène psychique, théâtre privé, au sein duquel la réalité psychique pourrait se jouer. D'où la nécessité que cette réalité externe et les incidences qui en découlent soient elles aussi prises en charge par d'autres professionnels tout au long du traitement. Filtrée par ce cadre thérapeutique global, la réalité externe peut partiellement être mise à la porte de la séance. Partiellement cependant...

Sonia entre à l'internat à l'âge de 6 ans du fait de troubles du comportement et surtout d'une situation de crise familiale intense. Durant la première année, elle semblait n'investir pleinement ni sa psychanalyse ni l'institution. Le processus thérapeutique était d'autant plus long à s'instaurer que les relations entre les parents ne cessaient de se dégrader. La mère, atteinte d'un cancer avancé, souhaitait le placement de sa fille afin de lui permettre de poursuivre une scolarité en milieu protégé. Le père était lui extrêmement méfiant, avec un vécu de persécution à peine dissimulé. Il était contre le placement, contre la thérapie mais aussi contre un retour à la maison, conscient de son impossibilité à s'occuper de ses enfants ; situation paradoxale s'il en est pour cette petite fille qui ne savait qui satisfaire. La séparation proposée par l'internat était douloureusement vécue par tous, enfant, famille et professionnels et nous avons dès le début de la seconde année envisagé un retour à la maison, afin que Sonia puisse vivre auprès de sa mère dont l'état de santé ne s'améliorait pas. Psychiquement, je me sentais dans une impasse : comment investir cette enfant, comment penser une continuité autrement qu'en essayant, à partir d'un matériel chaotique et peu symbolique, de tisser des fils d'une séance à l'autre. Sonia n'avait pas souhaité que je rencontre ses parents au début du traitement, elle ne voulait pas que nous puissions voir sa mère dont le visage était défiguré par la maladie et qui avait le plus grand mal à s'exprimer. C'est devant l'éventualité d'un retour à la maison qu'elle a tenu à ce que je les rencontre. Ce passage par la réalité concrète est souvent nécessaire en psychanalyse d'enfants. Pour Sonia, cette rencontre a contribué à sceller une alliance thérapeutique malgré le chaos que fut ce chemine-

ment en psychanalyse et les nombreux bouleversements et drames qui ont égrené le parcours de cette enfant tout au long des placements, dont les décès successifs de ses parents. Cette alliance a rendu possible que nous engagions puis poursuivions ce travail jusqu'à l'adolescence. Après deux années à l'internat, Sonia est retournée vivre un temps chez elle en continuant d'être prise en charge à l'externat du Coteau. La psychanalyse a pu se poursuivre, tant bien que mal. En effet, à plusieurs reprises et pendant de longues périodes, en lien avec l'aggravation de la maladie de la mère et la séparation des parents, Sonia mettait tout en œuvre pour fragiliser et empêcher le déroulement de ses séances, jusqu'à monter les autres enfants pour que collectivement ils cessent de fréquenter leurs analystes. Elle mobilisait ainsi l'ensemble de l'équipe et tout le monde savait que l'heure de ses séances approchait. Si elle refusait parfois d'y venir, le plus souvent elle hurlait son refus dans les couloirs, tournait autour de mon bureau pour finir par y entrer et se blottir derrière moi en criant que je la forçais à être là et en m'intimant l'ordre de la laisser sortir. Conduites et propos paradoxaux puisque, bien sûr, rien concrètement ne l'empêchait de le faire, sauf la force du lien transférentiel, un transfert paradoxal au sens d'Anzieu, dans ces moments où ses objets premiers d'investissement étaient particulièrement fragiles et où une décision de placement familial était prise.

Pour J.-L. Donnet, dans le conflit opposant le moi et le surmoi, il est plus facile pour le moi « de se défendre contre l'accusation venant du dehors, (à partir de laquelle il a pu accéder jadis à la capacité de mensonge, condition d'une liberté de penser,) que contre l'accusation du dedans, détentrice du devinement parental. (...) C'est pourquoi le détour par la projection de l'accusation est un temps transférentiel nécessaire pour l'établissement d'une scène de tribunal interne ⁷ ». En développant la question de la conscience morale à travers le concept de surmoi et en introduisant la notion de sentiment inconscient de culpabilité même chez les criminels, Freud a ouvert la voie à une compréhension et un traitement possible des actes délictueux ⁸. Or, une des caractéristiques majeures du surmoi pour Freud est l'indifférenciation entre les actes et la pensée. Cette caractéristique a des incidences sur les modalités thérapeutiques et nous rappelle combien nos interventions se doivent d'être au plus près du mode de fonctionnement inconscient, où acte et pensée sont indistincts. « Au commencement était l'acte » écrit Freud à la fin de *Totem et tabou*. R. Roussillon évoque lui le langage de l'acte, un acte qui serait à entendre comme une adresse à autrui. C'est à l'objet de prendre acte, à l'objet de rencontrer subjectivement ces actes, et de leur donner une fonction de communication, une va-

leur signifiante. Certains recours aux actes peuvent se comprendre comme des tentatives d'actualisation, de mise « au présent du moi » selon l'expression de Winnicott, de ce qui n'a pas trouvé de lieu psychique, de ces *fueros* qui n'ont pas été intégrés par la psyché, qui n'ont donc pas non plus été refoulés, mais réprimés.

Le travail avec ces enfants m'a conduit à désapprendre certains principes thérapeutiques, en particulier le sens dévolu à la cure psychanalytique classique, qui cherche la levée du refoulement. Avec ces enfants, pas ou trop peu de refoulement justement. Faut-il alors éduquer, au sens Freudien d'élever des digues contre la pulsionnalité ? Faut-il travailler dans le sens de la mise en place du refoulement ou dans le sens de sa levée ? Lorsque les actes sont omniprésents et que le conflit est externalisé *hic et nunc* sans déplacement possible, les psychanalystes doivent savoir modifier leurs modalités d'interventions pour s'adapter à ces enfants, à leur quasi absence d'associativité et de jeu symbolique, à la confusion entre les actes et les pensées.

Les périodes d'intense destructivité de Sonia à mon égard me laissaient comme terrassée, totalement impuissante à l'aider par les moyens classiques de la psychothérapie. Comment jouer avec quelqu'un qui n'en est pas, ou plus capable, comment lui montrer, en suivant R. Roussillon, que le jeu « soutient la part d'illusion nécessaire à la vie psychique, (et) permet de transformer les situations les plus douloureuses en situations « bonnes à symboliser ». » Il appartient au travail psychanalytique, nous propose-t-il de « retrouver les traces du jeu (qui n'a pas pu historiquement avoir lieu) pour créer les conditions qui permettent que le jeu potentiel puisse être régénéré et qu'il puisse redéployer ses virtualités symbolisantes »⁹.

Jouer, c'est accepter de régresser. Mais cette régression est insupportable pour ces enfants, puisqu'elle renvoie à leur vécu d'impuissance, aux failles narcissiques douloureuses, à un risque d'intrusion et de passivité insupportables, eux qui ont souvent constitué des carapaces de guerriers insensibles, tout-puissants, pour affronter leurs réalités. J'ai souvent eu l'impression que mon travail de psychanalyste avec ces enfants n'était qu'une longue négociation, toujours remise sur le tapis de jeu à chaque séance. Peu de *playing* car sans règles, c'est prendre le risque de tomber dans l'arbitraire, la folie de la toute-puissance de la pensée et le risque encouru de la perte totale des limites. Quelques *games* parfois qui avaient le mérite d'apaiser un temps la situation. Un temps seulement, car comment accepter la contrainte des règles et, pour le psychanalyste, ces jeux sans fin où toujours il perd, quels que soient les dés. Rien ne

doit être laissé au hasard, tout doit être sous contrôle omnipotent. Recevoir, contenir, et survivre à la destructivité, tel est souvent l'essentiel des parcours psychanalytiques avec ces enfants. Lier la destructivité à l'objet, mais dans l'actualisation du transfert, c'est-à-dire sur l'objet de transfert et pendant longtemps ne jamais nommer l'objet du transfert. Il faut accepter et tolérer d'être un objet de transfert, (un « objet »)¹⁰, prêter notre présence et notre fonctionnement psychique, sans quasiment jamais évoquer directement les objets premiers d'investissement. Au début de ma pratique, je pensais qu'il fallait verbaliser, trouver les mots qui semblaient faire défaut à ces enfants, interpréter le transfert, lier ces mouvements psychiques aux imagos parentales perceptibles à partir du contre-transfert. Le constat a été rapide, en lieu et place de l'apaisement attendu, l'excitation redoublait et les actes fusaient.

« Touche pas à mes parents, ni à mon monde interne » semblait me dire Sonia à travers ses explosions quand je tentais de faire des liens. Lorsque la capacité à maîtriser la réalité interne est défaillante, le besoin de maîtriser la réalité externe devient intense. Le psychanalyste doit durant tout un temps supporter d'être maîtrisé, malmené, tout en tentant de s'en dégager partiellement pour trouver des voies de déplacement et de créativité. Il n'est pas évident psychiquement d'être utilisé comme un objet malléable. Souvent, le recours à d'autres objets potentiellement malléables ne parvient pas à s'opérer : que d'ébauches de dessins, combien de pâte à modeler, de bricolages amorcés pour tenter de figurer quelque chose. Rétrospectivement, il me semble que c'est lorsque je renonçais à chercher à comprendre, à trouver du sens à ce qui se produisait en séance, que je retrouvais un degré de liberté suffisant pour qu'un dégagement s'opère et que j'éprouvais à nouveau la « capacité d'être seule » en présence de l'autre¹¹. Alors parfois une autre modalité de réponse me venait à l'esprit. Ce fut souvent le cas avec Sonia, lorsque je me mettais à écrire et à dessiner pour moi. Le dossier de Sonia était d'ailleurs rempli majoritairement de mes productions, pas de *squiggle* ici, peu de co-construction du moins dans les traces concrètes laissées par elle dans mon bureau. Nous nous sommes fréquemment interrogés avec l'équipe sur la pertinence à poursuivre ce traitement. Au final, je dirais que c'est Sonia qui l'a maintenu, de façon là aussi paradoxale, en mobilisant les adultes de l'institution et en ne cessant de crier que j'étais là, toujours et encore là, à l'attendre inutilement, alors même qu'elle devait investir sa famille d'accueil et que sa mère partait vivre loin pour essayer de se soigner. Comme toutes celles menées avec ces enfants insupportables, dirait A. Fréjaville, cette psychanalyse était passionnante, aussi intense que les investissements transférentiels, et ce,

malgré le vécu d'impuissance, les sentiments parfois d'être totalement inutile dans sa fonction, niée dans son altérité, annulée dans son existence même, malgré la haine ressentie dans le contre-transfert, pour reprendre les termes si justes de D.W. Winnicott. C'est là qu'intervient le nécessaire recours au tiers, le tiers institutionnel, le travail d'équipe mais aussi le tiers externe de la supervision. « Une règle sans exception : tenir et endurer sans faillir et sans se durcir. Pour le reste, être vigilant quant à la tentation d'attitudes réparatrices et, surtout, veiller au maintien d'une qualité d'écoute qui comporte par elle-même et en elle-même son pouvoir – moins de compréhension que de témoignage » écrit A. Green¹². « Survivre », écrivait D.W. Winnicott, pour qui l'utilisation de l'objet implique qu'il soit détruit dans le fantasme¹³ mais qu'il survive. Or, ces enfants ont le vécu d'avoir détruit l'objet, d'être des objets destructeurs de leurs figures parentales, sans restauration possible. Lorsque la réalité vient confirmer ce vécu intrapsychique, comment croire alors à leur potentialité de restauration ? La réponse de l'objet est fondamentale, même imparfaite, elle tente d'être « suffisamment bonne ».

Sonia venait d'avoir 14 ans, elle allait mieux quand nous avons décidé d'un commun accord d'interrompre la psychanalyse. Par la suite, elle est revenue à plusieurs reprises me rencontrer, pour « avoir de mes nouvelles » disait-elle. Elle a souhaité me revoir lors du décès de sa mère, en présence de sa famille d'accueil, elle y tenait, comme si pour eux aussi, je devais être inscrite dans son parcours au centre. Elle voulait, je crois, vérifier que j'avais survécu à sa force destructrice. Plus tard, lorsqu'elle a su que je quittais l'institution, elle a demandé à me rencontrer. Elle souhaitait savoir ce que je ferais de son dossier. Nous l'avons regardé et retracé ensemble notre cheminement en ce lieu. Elle a décidé de l'emporter avec elle puisque je partais. Quand à 21 ans elle a quitté le placement familial, elle a organisé une petite fête où elle m'a conviée. Je n'ai pas beaucoup hésité, j'y suis allée et ce soir-là, elle m'a demandé comment j'avais fait pour la supporter. Elle se souvenait essentiellement de ces moments de destructivité, lorsqu'elle disait de moi que j'avais une « sale gueule » à l'époque où le visage de sa mère était de plus en plus déformé par la maladie. Je lui ai répondu qu'à ce moment-là, je savais que tout en s'adressant à moi, elle s'adressait aussi à travers moi, à quelqu'un d'autre et à elle-même. Et que si elle avait pu le faire, c'était parce que nous savions que, malgré tout, nous nous aimions bien toutes les deux. Je ne sais pas si j'ai trouvé les mots justes pour évoquer ces mouvements transférentiels, ce sont ceux qui me sont venus et je crois qu'elle était prête à les entendre. J'ai en tout cas la conviction que de son côté, il était maintenant pos-

sible pour elle de revenir l'espace d'un instant sur ces temps forts de sa psychanalyse et s'interroger sur son fonctionnement psychique et le mien. Elle pouvait au moment où elle se séparait officiellement de ce lieu de soins et de vie ainsi que des individus qui l'avaient accompagnée, évoquer sa destructivité et constater de visu qu'elle n'avait pas tout détruit autour d'elle et qu'elle était aussi capable de réparation à travers cette invitation. Nous étions toutes les deux ce jour là prêtes à nous séparer.

De mon côté, la séparation d'avec ce lieu de soin a pris du temps, un temps psychique qui n'a pas correspondu avec le temps réel d'une séparation qui nous a été imposée du dehors par des instances administratives qui ont détruit un outil original et je crois thérapeutique. J'ai souhaité aujourd'hui plus de dix ans après rendre hommage au travail mené pendant des années par l'ensemble de l'équipe du Coteau-G. Amado à Vitry-sur-Seine.

Pr Aline Cohen de Lara

Psychanalyste, professeur de psychologie de l'enfant et de l'adolescent, Université Paris-Nord, Unité Transversale de Recherche Psychogénèse et Psychopathologie, UTRPP EA 4403.

Notes

- 1- D.W. Winnicott (1956), « La tendance antisociale », in *De la pédiatrie à la psychanalyse*, P. bibliothèque Payot, p.179.
- 2- Cet internat était l'une des institutions du Centre Thérapeutique « Le Coteau - Georges Amado » à Vitry Sur Seine, cf. Cohen de Lara A. (2001) « Ces enfants dits inadaptés », in dir. Arfouilloux J. C., Diatkine G., Fréjaville A., *Éducation et maltraitance*, PUF, Monographies de la Psychiatrie de l'enfant, 2001, 137-148.
- 3- Kahn L. (2008) « Les petites choses. Enfants du Coteau, temps de guerre », in *penser/rêver*, n°14, *L'inadaptation des enfants et de quelques autres*, Édition de l'Olivier, p. 14. ; Ibid. pp. 18-21.
- 4- Green A. (2005) « Le syndrome de désertification psychique », in *Le travail du psychanalyste en psychothérapie*, Dunod, Paris, pp. 23.
- 5- Cité par Roussillon R. (2010), in *La naissance de l'objet*, pp. 36.
- 6- Roussillon R. (2010) Ibid. pp. 35.
- 7- Donnet J.L. (1995) « Le surmoi », t. I, in *Monographie de la Revue Française de Psychanalyse*, Paris : PUF, p. 46.
- 8- Freud S. (1916), « Quelques types de caractères dégagés par le travail psychanalytique, III Les criminels par conscience de culpabilité », in *Œuvres Complètes*, Psychanalyse, XV, Paris : PUF, 2005.
- 9- Roussillon R. (2008) *Le jeu et l'entre-je(u)*, PUF, p. IX et X.
- 10- Roussillon R. (1997), « La fonction symbolisante de l'objet », in *Revue Française de Psychanalyse*, LXI, 2, 399-415.
- 11- Winnicott D.W. (1958), « La capacité d'être seul », in *De la pédiatrie à la psychanalyse*, Payot, Paris 1969.
- 12- Green (2005) op. cit., p. 32.
- 13- D.W. Winnicott (1971), « Playing and reality », tr. fr. *Jeux et réalité*, in Éditions Gallimard, 1975.

Dépendances sexuelles Le zapping relationnel

Vincent ESTELLON

Martin est un homme de 36 ans. Il vient consulter à partir d'un sentiment de malaise grandissant concernant la façon dont il vit ses relations affectives. De belle allure, doué d'une certaine prestance et d'un statut professionnel enviable, Martin ne parvient plus à se sentir vivant depuis sa séparation avec Barbara. Avec elle, il se sentait lui. Il l'avait connue en prépa, à une époque où il travaillait énormément et ne dormait guère. Elle l'avait remarqué et choisi. Il s'était laissé séduire. Leur relation dura deux ans avant de se terminer de façon catastrophique. Brutalement, elle lui annonce qu'elle le quitte pour un autre (un ami de la bande), un homme de situation plus modeste mais qui « lui, au moins, sait s'occuper et prendre soin d'une femme ! ». Non seulement elle le jette, mais l'insulte, l'humilie : Il n'a rien compris, elle n'en peut plus de lui : traité de « nul », de « gros con »... Moins il comprend plus elle s'énervait ; elle le frappe, lance et casse des objets ; « tu es une merde » est la dernière parole qu'elle lui lance avant de claquer la porte.

Sidéré, sous état de choc, il connaît pour la première fois de sa vie – pense-t-il – un chagrin inconsolable. Il pleure, des semaines, des mois durant, tente de la faire revenir. Plus il s'acharne, plus il est humilié, avec cette impression angoissante de s'enfoncer chaque fois plus profond dans la boue. Elle ne répond pas au téléphone puis change de numéro. Il se sent grotesque, pathétique. D'autant qu'il n'a rien vu venir ; lui qui pensait même que tout allait bien. Barbara était-elle folle ou fondamentalement mauvaise ? Comment avait-il pu être à ce point aveugle et sourd ? Il songe bien à des moments où elle le met en garde, l'avertit, lui donne des ultimatums, mais tout se trouble... il ne se souvient de rien. De quoi voulait elle parler, que lui reprochait-elle ? Il n'en a aucune idée... Heureusement ses amis sont là, font corps autour de lui pour le réanimer au désir, à la fête, et au groupe.

Lorsqu'il obtient un nouveau poste à haute responsabilité, il décide de « tourner la page ». S'ouvre alors un nouveau chapitre de sa vie : un célibat rempli d'expériences sexuelles furtives, chaotiques, plus ou moins anonymes. Un nouvel appartement. Progressivement se forme en lui une carapace affective défensive lui donnant l'impression de ne plus rien éprouver. La maladie grave de son père le surprend dans sa capacité à aller s'occuper de lui dans une sorte de dévouement ennuyeux. Tout se démolit : le

père si dur, si fort, implacable, indéboulonnable, aujourd'hui mourant, se faisant dessus ; la mère, étrangement absente. Des frères et sœurs éloignés dans le monde. Même les peintures de l'appartement se défont chaque jour et tombent sur le plancher laissant de la poussière blanche. La mort de son père, quelques mois après la rupture avec Barbara ne lui arrache pas une larme. La cérémonie religieuse est vécue comme un devoir de plus dans une vie surchargée de travail. Vit-il à côté de sa vie ? Il se le demande. Parfois il se dit qu'il est devenu un pantin désarticulé s'agitant dans le vide pour gagner sa vie et donner au monde extérieur l'apparence d'une belle réussite.

Au moment où il vient consulter, il se questionne sur le sens de sa vie affective paradoxalement vide alors qu'une femme différente sort chaque jour de son lit. Les rencontres s'assimilent peu à peu à des passes où même le prénom n'est pas demandé. Importent les envies du moment, certaines formes, (couleur de peau, taille de la poitrine, couleur et longueur des cheveux, formes du corps...). Dans son existence, plus trop de rêves ni de croyances. Il faut alors au moins éprouver du plaisir partiel. Tout le monde est content clame-t-il. Un mode d'assureur où ce dont il faut se couvrir c'est des dommages du lien. Pensant triompher de la perte dans cette posture d'invulnérabilité narcissique, il s'aperçoit peu à peu combien tout se démolit à l'intérieur de lui : une catastrophe déguisée en triomphe.

Winnicott rappelait que *la destruction ne se réduit pas toujours à une destruction de l'objet, elle peut également prendre la forme de négation de l'existence de l'objet*. Martin est parfois impressionné par certaines beautés, par certaines formes globales ; mais dès que l'acte est consommé, il aimerait qu'elles disparaissent aussitôt, il les partialise dans l'enchaînement et la multiplication d'une série, d'une liste. S'il croit rechercher consciemment avant tout le plaisir, la compulsion de répétition l'amène à revivre une situation douloureuse et humiliante. Se croyant nouveau et libre, Martin ne voit pas combien sa nouvelle vie l'attache plus encore au souvenir fétichisé de Barbara. La charge affective est conservée intacte dans le formol de la compulsion de répétition. De passif, il est devenu actif. Il a été séduit et jeté, il est désormais celui qui séduit et jette. Le sujet et l'objet ont été intervertis, l'investissement s'est transformé en désinvestissement, la demande d'amour est devenue demande d'excitation sensuelle, l'intérêt pour l'autre est devenu indifférence. Dans la mélancolie, l'identification à l'objet se substitue au choix d'objet.

Martin est malheureux. Il reproduit sans cesse et sans le savoir un modèle qui le fige dans une sorte de

mélancolie sourde à elle-même. L'indifférence affective qu'il inflige à ses partenaires est aussi dure pour lui que pour elles. Sa vie devient un gouffre dans lequel même ses rêves s'enfoncent lentement mais sûrement. Il « zappe » comme il dit : il ne veut plus s'attacher, et ne veut pas qu'on lui « prenne la tête ». En passant d'une scène à une autre, c'est comme s'il faisait défiler un paysage à toute allure sans avoir la possibilité de s'arrêter. « Quitter pour ne pas se faire abandonner et ne plus souffrir de la séparation » telle semble être sa nouvelle devise. Tout espace d'intimité est laissé vide par anticipation de sa destruction. Rien n'est construit de peur d'être anéanti. Comment décrire ce vide ? Plus rien ne tient dans le vide. Tout tombe. Ce vide, il faut le cacher. Et si des efforts surhumains sont accomplis pour maintenir - vue de l'extérieur - une bonne adaptation, c'est à l'intérieur que ça craque.

Le *zapping* relationnel de Martin peut être appréhendé du point de vue de la spatialité et la temporalité maniaque : fuite des idées, tachypsychie, interchangeabilité des investissements, vitesse, agitation motrice, quête de sensations, constituent des éléments du monde psychique maniaque mis en place pour lutter désespérément contre l'effondrement mélancolique. Chosifier les êtres, désaffectiver les corps, instrumentaliser les amis, c'est écraser les différences, affirmer son pouvoir narcissique. Les visées muettes des pulsions de destruction se déchaînent dans cette désaffectivation rituelle des êtres. Le *zapping* relationnel tient également en partie grâce au lien visuel et au sens du toucher. Il remplit l'esprit d'images sans laisser le temps pour l'élaboration. Succession d'impressions, de sensations, le *zapping* divertit plus qu'il n'apprend ou construit, il fragmente et délie, obéissant ainsi aux visées des pulsions de destruction. Cette stratégie défensive permet l'évitement de deux types d'angoisses relationnelles : l'angoisse d'intrusion (d'empiètement, de pénétration) couplée à l'angoisse d'abandon (elle même reliée à l'angoisse de castration). Hanté par de telles angoisses relationnelles, la problématique du lien devient invivable... Cette quête maniaque sexuelle recouvre souvent une forte carence affective déniée. C'est un fonctionnement massif et clivé non ouvert à la surprise ni à la nuance.

Quelques mois avant la première consultation Martin a été ému par une jeune femme qui sortait du lot : belle, élégante, fine, intelligente, cultivée, vivace et curieuse, elle s'est intéressée à lui : elle (Julie) a voulu le sauver de ses expériences chaotiques et répétitives. Il lui a fait part de son impression de vivre à contre vie, l'a mis en garde sur le fait qu'elle ne devait pas s'attacher à lui, qu'il ne savait plus que détruire et démolir. Elle s'est accrochée... Dans un premier temps,

il a cru que quelque chose était possible, mais la compulsion de répétition l'a emporté sur les tendances à l'*Eros*. Il reprend sa petite entreprise répétitive et destructrice, évite de répondre à ses messages... Aujourd'hui lorsqu'il en parle il ne sait plus s'il l'a aimé : la première fois qu'il a senti son « attachement » (à elle ou à lui, il ne saurait dire), un sentiment de malaise l'a envahi. Comme une boule au ventre d'abord puis une gêne respiratoire lui donnant la sensation subjective d'étouffer. Il ressent cela comme quelque chose de pâteux, de collant, dont il faudrait se laver, se débarrasser, se purifier. Une souffrance difficilement nommable : une « angoisse » inexplicable.

Il l'a brisée, la traitant comme jadis Barbara l'avait traité lui-même. Elle est insultée, repoussée, haïe... Il se surprend dans son aptitude à blesser, faire mal, et surtout à devenir indifférent. D'un côté, il vit cette nouvelle capacité (d'insensibilité, de détachement froid) comme un triomphe : non, jamais plus, il ne souffrira à cause de l'amour. Il faut donc « couper les ailes de l'amour » à la source, et ce méthodiquement. C'est une perte volontaire, comme un suicide à la relation. Cette perte implique la négation de l'autre mais aussi la perte du sens. Tel un serment qu'il se fait à lui-même de manière peu consciente, il jure de ne plus jamais être l'esclave de ses émotions vis-à-vis de quelqu'un. Avec Julie, il s'est senti « mauvais » pour la première fois. Il a découvert le goût étrange de la cruauté. A certains moments, il la trouve plus belle lorsqu'elle pleure. Ce plaisir esthétique pour ses yeux, alors qu'elle se trouve dans un état de détresse, lui donne la conviction qu'il a réussi : oui, il est devenu invulnérable.

La jeune fille qu'il croyait solide, belle et saine ne s'en remet pas. Un mois après qu'il l'a quitté brutalement, elle est hospitalisée en psychiatrie après une tentative de suicide grave. Elle l'appelle avant son geste. Il ne répond pas comme il n'a pas répondu à tous les messages précédents.

Sa sexualité compulsive est décuplée. Ce n'est plus une femme chaque week-end mais plusieurs, successivement, dès que son emploi du temps le lui permet. Une consommation frénétique de cocaïne est associée à cette temporalité circulaire et fuyante. Il fait alors de nouvelles et ténébreuses rencontres, ne veut plus voir ses amis d'avant, ces « punaises collantes et normatives » qui s'inquiètent pour lui. Il change de numéro de téléphone. Les autres filles ? Des apparitions évanescentes : il n'y a plus de prénoms, plus même de visages, mais des corps à consommer. Sa consommation de cigarettes double aussi ; il frise les trois paquets par jour. « Jusqu'où ça va aller » se demande-t-il pris de perplexité face à un tableau de sa vie qui semble échapper à sa maîtrise ? Tout fout

le camp, se disloque. La semaine précédant la première consultation, il s'est mis à saigner du nez, a été pris de douleurs intestinales. L'idée lui vient que son corps lui fait payer sa mauvaise vie. Une connaissance à lui, psychologue, à qui il aime parler de temps en temps lui a dit qu'il serait bon qu'il consulte dans l'état où il se trouve.

La nuit qui suit, il fait un rêve où il est jugé par un comité populaire où des femmes lui lancent des pommes pourries. Ces vieilles femmes sont effrayantes, édentées, aux cheveux ébouriffés, elles l'insultent et lui lancent des détrit. Il veut d'abord crier pour les faire disparaître, mais alors qu'il souhaite vociférer de toutes ses forces rien ne sort, pas un son. C'est un cri muet. Les femmes se rendent compte de son trouble et avancent plus près de lui. Alors qu'il tente de fuir, ses jambes se dérobent à ses mouvements, prises comme dans un sable mouvant qui l'aspire et l'immobilise dans la boue du sol. Les jambes courent pourtant dans la glue pâteuse ; mais plus il court et plus il s'enfoncé. L'angoisse est telle qu'elle le réveille. Il se dit qu'il ne peut continuer ainsi sa descente aux enfers. Deux semaines plus tard, un rendez-vous est pris avec moi après que le psychologue lui a donné mes coordonnées. Les premiers temps de la thérapie sont difficiles : il demande beaucoup de conseils et ne semble pas comprendre que je ne souhaite pas répondre à ses demandes de « conseils » ou de « solutions ». Son acharnement à guérir est à la mesure des résistances vis-à-vis de la situation analytique. Le rythme pourtant léger d'une fois par semaine est difficile à tenir : il y a souvent une raison exceptionnelle pour ne pas être au rendez-vous. Je dois l'aider à arrêter de fumer et à stopper ses addictions. Il dit être toujours en état de choc après ce cauchemar lui ayant donné l'impression qu'il était en train de s'enterrer vivant. Alors que ce cauchemar est évoqué durant les deux premières séances, il accepte de le raconter seulement au cours de la troisième séance tant il a peur que la seule narration de ce rêve ne donne lieu à une poursuite nocturne de celui-ci. Je lui dis que le rêve non seulement n'a pas menti mais l'a peut être sauvé. Son rêve l'a mis en contact avec une part de lui-même qu'il voulait par dessus tout ignorer. Ce rêve lui montre quelque chose : il n'a plus de mots pour dire sa terreur, et il est paralysé. Ici, il peut trouver les mots pour donner des contours à ses angoisses et redonner à sa parole du mouvement.

Il a l'air soulagé de cette phrase qui lui permet de revenir sur les éléments du rêve d'une autre manière. Le rêve n'est plus uniquement une scène d'horreur à éviter, il est également un rêve ami lui ayant tendu la main pour qu'il sorte de la boue dans laquelle il s'enfonçait dans sa réalité quotidienne. Le rêve a réveillé une émotion, aussi terrible soit-elle, il ressent enfin

quelque chose à l'intérieur de lui : de la terreur. Un an plus tard, il est parvenu à réguler par lui-même sa consommation toxique et frénétique de drogues et de corps anonymes. Il vit depuis 6 mois avec Nathalie, une femme de son âge. Avec elle il ne se sent pas « amoureux fou » mais « ça fonctionne ». Il souhaite seulement ne pas s'engager plus en avant. En séances il ne parle plus que de cela : pourquoi lorsqu'il part en vacances avec elle, il éprouve le besoin de cacher ce voyage commun à ses amis et à sa famille ? Pas de mémoire commune pour Nathalie. Il ne sait vraiment pas expliquer pourquoi il éprouve tant de mal à officialiser sa relation avec elle. En rentrant d'une semaine en Turquie avec elle, il ne comprend pas pourquoi il a dit à tout le monde être parti seul en Bretagne dans sa maison familiale. Les invitations aux mariages d'amis deviennent des sujets de torture interminable : doit-il la faire venir avec lui ? Doit-il mentir à Nathalie ? Elle doit rester secrète.

La séparation ici ne se joue pas avec Nathalie, elle se joue entre Nathalie et son environnement affectif à lui (familial et amical). Ainsi, sans être présentée au cercle des intimes, il peut encore la traiter comme il a traité les femmes anonymes autrefois. Or, le temps passe, et il devient de plus en plus compliqué de la cacher. Il justifie son hésitation à la présenter par son incertitude à la reconnaître comme « l'élue ». Je ne pense pas l'aimer, je ne me vois pas forcément vieillir avec elle. Elle veut s'engager, plus le temps passe plus le piège se referme sur moi. Elle me présente à ses amis, je connais sa famille... elle commence à me mettre la pression pour que je m'engage. Une sorte d'ultimatum lui est lancé. Il ne sait que faire. Inscrire c'est faire exister un lien ; la faire exister aux yeux des autres réactive ses angoisses d'intrusion et d'abandon.

Un jour il demande en séance : connaissez-vous le syndrome de Gilles de la Tourette ? Est-ce que ça peut exister en dedans ?

Moi : que voulez-vous dire ?

Lui : les insultes sont pensées mais non criées à l'extérieur. Elles saturant la pensée intérieure.

Moi : ça vous est arrivé ?

Lui : c'est quasi permanent.

Moi : dans des situations précises ?

Lui : surtout avec elle ou avec mon supérieur.

Moi : Comment ça se manifeste ?

Lui : la voix dévalorise tout. Elle insulte.

Moi : que dit-elle ?

Lui : « tu es une merde », t'es nul, t'es qu'un gros con.

Moi : et ça sort pas ?

Lui : non ça reste rentré.

Moi : oui, c'est bien conservé.

Lui : quoi donc, de quoi parlez vous ?

Moi : de Barbara

Silence - lui : Quel rapport ?

Moi : ce sont les dernières phrases qu'elle vous a lancé que vous répétez inlassablement à l'intérieur de vous.

Silence - lui : Cette voix c'est bien la mienne pourtant. C'est la voix de ma pensée.

Moi : Cette voix ne vous quitte pas, elle, au moins. Elle est toujours là, même si c'est pour vous tourmenter.

Cette petite voix résulterait-elle d'une internalisation des restes de perceptions acoustiques d'un vécu traumatique ? Un reste de voix non symbolisé. La mémoire de l'événement traumatique est une mémoire qui n'a pas disposé d'assez de temps pour la constitution du souvenir. La constitution d'un souvenir s'opère par l'appropriation d'un temps propre à l'intériorisation d'un vécu. La scène traumatique du passé est devenu le sujet du présent amnésique. Et le présent, coupé de son avenir (coupé d'une croyance anticipatrice) bloque toute capacité à se souvenir. Restent alors les débris, ruines de son ancienne relation fétichisée. Echos mimétiques de voix, échos sonores, qui prennent le devant de la scène psychique. Martin se gargarise de ces mêmes mots qui l'ont tant fait souffrir. Je pense à cette fascination hypnoïde que l'on peut éprouver face à une scène traumatique. Répéter cent fois la même histoire, aller revoir cent fois les mêmes images... C'est d'ailleurs ce que fait la télévision lorsque un attentat a lieu : une répétition en boucle semblant créer une bulle de temps. Comme s'il fallait voir et revoir la scène, comme pour en user la signification et la charge affective.

Progressivement Martin quitte un fonctionnement limite pour revenir dans à un fonctionnement de type plus névrotique. Le conflit, au lieu d'être agi sur la scène externe, est progressivement intériorisé, aidé par le travail analytique. Son questionnement obsédant sur la qualité du lien qui le lie à Nathalie procède d'une ambivalence interne. Les sentiments sont plus nuancés, plus ambigus et l'alternance clivée idéalisation/dévalorisation est atténuée. Il lui reconnaît désormais aussi des qualités positives. Depuis plusieurs mois, je n'entends plus parler de la méchante petite voix. J'ai osé lui demander ce qu'elle était devenue : « Elle s'est bien calmée ; je ne l'entends plus guère, parfois aussi, elle est bienveillante. »

Vincent Estellon

Maître de Conférences à l'Université Paris-Descartes, Laboratoire de Psychologie clinique et de psychopathologie, psychologue, psychanalyste

Hommage à Jean Laplanche



Hommage à Jean Laplanche

Pr Jacques André

C'était un jour de débat avec Daniel Widlöcher, organisé par le *Laboratoire de Psychopathologie et Psychanalyse* que dirigeait alors Jean Laplanche. Widlöcher suggéra qu'il existait trois désirs, trois sources au devenir-psychanalyste : le désir de soigner, source médicale, le désir de comprendre le fonctionnement psychique, source psychologique, et le désir de connaître l'être humain, source philosophique. Widlöcher précisa que le deuxième de ces désirs, celui du psychologue, guidait depuis le début sa propre démarche. Jean Laplanche ajouta, sans une seconde d'hésitation, que c'était le troisième, le désir philosophique, qui était à l'origine du psychanalyste qu'il était devenu. Un siècle plus tôt, Freud écrivait à Fliess à peu près la même chose : « Jeune homme, je n'avais d'autre désirance (*Sehnsucht*) que celle de la connaissance philosophique et je suis à présent sur le point de l'accomplir en passant de la médecine à la psychologie. » (*Lettre du 2 avril 1896*).

Une notion, plus qu'une autre, d'autant plus qu'elle est quasiment conclusive de l'œuvre, souligne cette profonde complicité chez Jean Laplanche entre l'interrogation philosophique et l'expérience psychanalytique, celle de situation anthropologique fondamentale - « anthropologie », mot de Kant bien avant d'être celui de Lévi-Strauss. Si cette formulation est tardive, ce qu'elle recouvre travaille l'œuvre depuis ses premiers pas. L'être humain naît dans un état d'*Hilflosigkeit*, de « désaide » traduit Laplanche,

dans l'incapacité à se venir lui-même en aide, dans un état objectif de détresse, dépendant entièrement de l'environnement humain pour sa survie d'abord, son développement et sa santé ensuite. D'où l'intérêt jamais démenti de Jean Laplanche pour le registre de ce que Freud nommait « auto-conservation », et que le mot « attachement » évoque davantage aujourd'hui. Certes, ce domaine n'est pas en propre celui du psychanalyste, cet enfant-là n'est pas le sien - l'infantile plus que l'enfant est « l'enfant » de la psychanalyse -, il est davantage celui que le psychologue observe. Le programme génétique, les montages instinctuels, ceux qui font tendre la bouche du nourrisson vers le mamelon, constituent un équipement qui ne laisse pas le nouveau-né sans capacité d'adaptation à ses propres besoins, il n'en demeure pas moins que la dépendance à l'environnement humain, d'abord à la mère, place le petit enfant dans une passivité quasi transcendante, quelle que soit par ailleurs toute l'activité qu'il peut déployer. En soulignant la précocité des compétences du nouveau-né, capable dès le troisième jour de différencier les voix et de se tourner vers celle qu'il « préfère », en décrivant la complexité des premières interactions, la psychologie de l'attachement semble pourtant suivre une piste inverse à celle de la passivité. Sauf que cette ouverture immédiate de l'enfant sur le monde, cette relation spontanée à l'objet, le place d'autant plus à la merci de ce que le monde lui adresse. Le bébé de Freud conservait sa propre vie principalement sur un mode auto, celui que construisent les théories de l'attachement est inter. « Un bébé ça n'existe pas... seul », écrivait déjà Winnicott. Mais pour

que cette situation anthropologique générale et mammifère devienne fondamentale, c'est-à-dire fondatrice de l'humain dans ce qui le différencie du monde animal le plus proche, encore faut-il ajouter une dimension que la psychologie de l'attachement ne peut qu'ignorer, parce qu'échappant à ses moyens d'observation. Comment l'adulte, généralement la mère, pourrait-il éviter qu'à ses gestes de soins se mêle tout autre chose, cette part de lui-même qu'il méconnaît et qui l'agit à son insu : l'inconscient ? La situation anthropologique fondamentale est la réunion asymétrique d'un adulte doté d'un inconscient aussi sexuel qu'irréductible, disposant d'une altérité qui en fait un corps étranger interne, et d'un *infans* entièrement tendu vers la satisfaction de ses besoins élémentaires (faim, soif, chaleur, tendresse...). Malentendu originaire, confusion de langues que Ferenczi avait décrit en termes de passion et de tendresse. L'inconscient de l'adulte, de la mère, s'immisce, compromet l'ensemble des messages (pas seulement langagiers) adressés au nouveau-né. Le bébé anorexique sait bien, à sa manière, qu'il serait plus dangereux pour lui d'ingurgiter le lait maternel, malgré sa qualité nourricière, que de refuser une nourriture trop humaine, chargée d'angoisse, de haine ou d'excitation excessive. Plus dangereux (psychiquement) d'incorporer que de courir le risque vital de la grève de la faim.

La théorie de Jean Laplanche se déploie dans cet espace à la fois empirique et originaire, elle soutient le primat de l'autre adulte dans la constitution du sujet humain, et, dans l'adulte, de cet autre qu'est l'inconscient. Pas d'inconscient inné chez le nouveau-né, les fantasmes que l'on

dit originaires naissent d'une situation aussi fondamentale qu'incontournable, et non d'une quelconque hérédité. Rien de ce qui fait l'originalité du psychisme humain qui ne soit le résultat d'une psychogenèse. Ce n'est pas nier l'existence de l'instinct, y compris celle de l'instinct sexuel tel qu'il se manifeste à la puberté, c'est par contre souligner que la spécificité de l'humain naît de la déqualification instinctuelle à quoi aucun instinct n'échappe : faim, soif, agressivité... et bien sûr sexualité, parfois si indifférente au but du coït, sans parler de la reproduction. Message (énigmatique), traduction, après-coup sont quelques-uns des concepts-clés de l'édifice laplanchien. Parmi ces notions, celle de séduction occupe une place privilégiée, elle relie l'œuvre de Laplanche au paradigme de l'hystérie et, bien sûr, à la découverte freudienne.

Jean Laplanche a longuement commenté l'abandon par Freud de ses *neurotica*, et, plus que l'abandon d'une étiologie de l'hystérie, celui du primat de l'autre, de l'inconscient de l'autre, dont cette première théorie freudienne était la promesse. Le « regret » est d'autant plus grand que Freud aperçoit la fécondité d'un modèle général de la séduction - j'ai entendu plus d'une fois Jean Laplanche « s'agacer » de la « concurrence » de Freud, non que celui-ci ait tout dit, mais parce qu'il n'y a guère de piste explorée par ses successeurs qu'il n'ait d'abord ouverte. Pour faire très court, Freud ne délaisse le père pervers de l'adolescente hystérique que pour mieux découvrir la mère séductrice du premier enfant. Ce passage du père à la mère se double d'un déplacement : si la mère fait don à son enfant de sentiments issus de sa propre vie sexuelle et amoureuse, qu'elle le traite comme « jouet érotique », c'est à son insu, inconsciemment, protégée donc par son propre refoulement, bien différemment du père pervers des *neurotica*. Freud évoque une mère générique, première séductrice, sans qu'elle ait besoin pour cela de faire autre chose que soigner et aimer « normalement » son enfant. L'in-

conscient de la mère, son infantile, fait le reste, qui vient brouiller les échanges, les « désadapter » à leur insu, et sexualiser l'ensemble de la relation. Mais Freud s'arrête là... fort heureusement pour Jean Laplanche, qui fait théorie générale du psychisme humain de ce que Freud n'a fait qu'esquisser. La théorie freudienne de l'inconscient demeure largement endogène, et ce n'est pas l'accentuation de l'innéisme avec la venue du ça qui y change quelque chose, bien au contraire.

Et l'expérience psychanalytique dans tout cela ? C'est au tour de Laplanche cette fois d'ouvrir une piste qu'il a laissée le soin aux autres d'explorer. On chercherait en vain sous sa plume la restitution d'un moment de cure. Par contre la théorie de la cure, la théorie de la psyché-analyse, quant elle n'est pas l'objet explicite de l'élaboration, en est toujours au moins la toile de fond. Le volume V des *Problématiques*, *Le Baquet, transcendance du transfert* (PUF, 1987), affronte sans détour l'énigme de la situation analytique et constitue, sur le transfert, l'une des plus fortes contributions de la psychanalyse depuis Freud. La piste progressivement ouverte par Jean Laplanche, depuis cet ouvrage jusqu'aux derniers textes, consiste à s'interroger sur ce qui relie et articule l'expérience du transfert et la situation anthropologique fondamentale. Dans le fond - j'interprète ici Laplanche plus que je ne le cite -, tout se passe comme si ce que Freud abandonnait en théorie (la séduction), il le retrouvait en pratique en inventant un dispositif qui est toujours le nôtre, malgré tous les bouleversements ultérieurs - y compris celui qui fait passer Freud d'une topique à l'autre et qui, remarquablement, n'a entraîné aucun réaménagement de la situation pratique. L'asymétrie du dispositif analytique décalque celle de la situation anthropologique fondamentale, réunit de façon analogique l'adulte et l'*infans*, et se soumet au primat de l'autre - auquel nul n'échappe, ce que contre-transfert veut dire.

Déployer la fécondité d'une telle hypothèse, la mettre à l'épreuve, suppose qu'on la confronte à la réalité des situations cliniques, ce que Jean Laplanche n'a pas lui-même entrepris. Parmi les multiples questions, il y a notamment celle de la rencontre entre un dispositif qui naît et s'invente au contact de l'hystérie avec des formes psychopathologiques qui en sont très éloignées. Qu'en est-il par exemple de ces patients pour lesquels la psychanalyse n'a pas été inventée - tout ce que recouvre le registre *borderline* ? Qu'ils puissent bénéficier, souvent plus fortement que les névrosés, de la dynamique de la cure ne laisse pas d'interroger.

L'heure n'est pas au déploiement de ces questions. Quelques semaines après la mort de Jean Laplanche, le moment est plutôt de prendre la mesure de la force de l'œuvre. À la différence de tous ceux, psychanalystes, qui se sont prudemment réfugiés dans l'abscons ou l'insaisissable, Jean Laplanche prend à tout moment le risque d'être compris, et donc d'être discuté, débattu - autre forme de fidélité à Freud. Les continuités entre l'œuvre de Laplanche et celle de Lacan, le Lacan auquel on doit la formule : « Le désir, c'est le désir de l'Autre », ces continuités sont aisément repérables. Mais Jean Laplanche a plus d'une fois noté et regretté que quelque chose du style de Lacan se refusait au travail, refusait à se laisser travailler, bousculer.

L'un de mes vieux maîtres en philosophie, Martial Guéroult, disait qu'un bon livre est un livre que l'on lit encore 50 ans après sa parution. Lira-t-on Laplanche dans 50 ans ? J'en fais le pari, notamment parce que l'œuvre est grosse de questions qu'elle n'a fait elle-même que poser, œuvre ouverte que l'on peut découvrir sans être condamné, soit à y adhérer soit à la rejeter. Un petit tour du monde dans la psychanalyse d'aujourd'hui permet rapidement de constater que la discussion a commencé.

Pr Jacques André

Professeur à l'Université Paris Diderot
Psychanalyste APF

En mémoire de Jean Laplanche

Bernard de la Gorce

Je ne suis pas un disciple de Jean Laplanche et c'est ainsi que je pense lui être fidèle, c'est pour moi la meilleure façon de lui rendre hommage, car il est peu d'analystes qui se soient érigés de façon aussi conséquente et déterminée que lui contre toute forme d'inféodation à la pensée d'un autre, notamment dans la formation des analystes. Lui-même ne se posait pas en disciple de Freud¹, contrairement à ce que l'on pourrait penser compte-tenu du soin qu'il a apporté à restituer le plus fidèlement possible en français le contenu littéral de ses œuvres. Cet attachement à la lettre, poussé à l'extrême, au risque peut-être de donner parfois valeur de concepts aux simples mots de la langue courante, est tout sauf une sacralisation du texte freudien. Son projet était de livrer au public un document qui ne soit pas déjà transformé, remanié par les interprétations des traducteurs. Il s'agissait pour lui de le rendre mot pour mot, y compris, dans ses impropriétés, ses erreurs et ses achoppements.

L'apport théorique personnel de Jean Laplanche est lui-même considérable, mais c'est une œuvre ouverte, généreuse, en ce sens que par la hardiesse de sa pensée et par la clarté de ses hypothèses, l'auteur s'est toujours largement exposé à la critique. Ce qui ne veut pas dire qu'il l'acceptait facilement. Il défendait son point de vue. On lui a quelques fois reproché de ne pas être assez réceptif à celui des autres, mais c'était la contrepartie d'une indépendance chèrement acquise par lui-même, comme par tous les analystes de sa génération qui ont eu la force de s'affranchir de l'emprise d'un maître subjuguant. Si Lacan, d'après lui, avait pu nuire à certains de ses analysants, ce n'était pas tant du fait de ses techniques controversées que parce qu'il les poussait à participer à son séminaire². Grand promoteur

de cette « coalescence entre l'enseignement et l'analyse personnelle » Lacan ne fut cependant ni le premier, ni le dernier, faisait-il remarquer, à propos des clans qui foisonnent autour de « tel ou tel grand ou petit maître, qui se veut à la fois analyste, enseignant et transmetteur. Position rigoureusement anti-analytique, dans la mesure où l'essentiel même du processus analytique (...) a pour corrélatif le dessaisissement de tout pouvoir de la part de l'analyste »³.

Ce ne furent pas de vaines paroles. La conséquence directe, au sein de l'*Association Psychanalytique de France* dont il a été l'un des fondateurs, s'est traduite par la décision révolutionnaire de supprimer, dans la formation des psychanalystes, ce que l'on appelait « l'analyse didactique ». Assignant au processus analytique une finalité qui lui était extrinsèque, d'ordre professionnel, elle laissait à l'analyste la charge de soutenir ou d'invalider ce projet auprès des instances institutionnelles. Comment le processus analytique, fondé sur la règle du « tout dire », pouvait-il s'engager dans de telles conditions ? Point n'est besoin d'être grand clerc pour saisir la contradiction. Le pouvoir démesuré dont l'analyste se trouvait alors investi, non plus seulement sous l'effet du transfert, mais dans la réalité même, ne pouvait que renforcer massivement les résistances des « candidats » et risquait fort de transformer leur cure en pantomime. On peut en parler à l'imparfait puisque voilà plus de 40 ans que, sous son impulsion, ce problème a été résolu à l'APF. Le principe d'une « *extra-territorialité* » de l'analyse personnelle par rapport à l'institution a été définitivement adopté en 1972. L'analyse, pour être simplement possible, devait laisser en suspens toute « représentation-but », tandis que de son côté, l'analyste n'aurait jamais à se prononcer sur son analysant. Il reste que de façon surprenante, la « didactique », cette « psychanalyse *sur commande* »⁴ persiste dans la plupart des Sociétés.

Son autre combat, qui fut de promouvoir l'enseignement de la psychanalyse à l'université, s'est inscrit dans la même ligne. La « séduction » que Laplanche situe, dès l'origine, au cœur de l'expérience humaine, dans la rencontre profondément hétérogène entre l'adulte et l'enfant tout petit, apparaît comme la référence constante de son élaboration théorique autant que de sa « politique ». Ce qui fut au début de la vie peut se retrouver à toutes les étapes de l'expérience humaine et sa hantise était de ne pas laisser la formation basculer du côté d'une initiation à caractère plus ou moins ésotérique. D'où ses réserves vis-à-vis des notions de *transmission* et *a fortiori* de *filiation*. « Avec ces deux termes douteux, écrivait-il, on essaie de nous refile, sous le prétexte de la formation psychanalytique, l'influence exercée par les idéologies prétendument analytiques... ». Transmission dont il disait aussi que « le ressort ouvert est l'argument d'autorité et le ressort couvert, la suggestion ». C'est ce qui l'amena à défendre, avec opiniâtreté, la reconnaissance d'un savoir occupant une *position tierce* entre « l'élève » et le formateur. Revendiquant la place pleine et entière de la théorie de l'inconséquent dans la communauté scientifique, il estimait qu'elle devait se soumettre aux mêmes exigences que n'importe quelle autre discipline, n'étant « fondée à invoquer aucun privilège plus ou moins mystique, lié au caractère de son expérience ».

Bel hommage à l'Université et bel acte de foi dans la science ! On ne pouvait attendre moins de la part d'un psychanalyste qui fut aussi Normalien, docteur *ès lettres*, agrégé de philosophie, professeur de psychologie et docteur en médecine ! Il ne méconnaissait pas, cependant, le risque de voir la science se transformer elle-même en vision du monde. « L'idéal scientifique a vite fait d'accomplir le saut vers l'absolu, de rêver d'une maîtrise totale ». Très critiquée au départ, sa lutte pour introduire à l'université l'enseignement de la métapsychologie

n'a plus guère d'opposants aujourd'hui, étant bien entendu que cela ne saurait en aucune façon former des analystes. Mais tout n'est pas résolu pour autant.

Ce qui pose question ne tient pas tant à ce que Laplanche cherche à promouvoir qu'à ce qu'il rejette. Qu'appelle-t-on transmission ? Entraîne-t-elle forcément l'assujettissement à l'autre ? Est-il légitime de la confondre avec l'idée de filiation ou d'affiliation ? Est-elle inévitablement du côté de la séduction ?

La méthode analytique engage, comme on le sait, autant l'analyste que l'analysant, les « libres associations » du patient ayant comme pendant, du côté de celui qui l'écoute, la mise à distance des préjugés conceptuels, des « mythes et idéologies » qui sont là pour colmater l'angoisse, « boucher les trous de l'univers ». Lorsqu'un analyste tente de rendre compte de son écoute, il s'expose beaucoup plus qu'il ne s'impose, sauf à se réclamer d'une position magistrale, ce qui est un tout autre problème. Cependant la « topique » de l'*extraterritorialité* chez Laplanche trace des frontières non seulement dans le temps de la formation mais aussi dans l'espace de la communication. Il en résulte une bipolarisation du champ de la psychanalyse entre, d'un côté, l'expérience même de la cure, enclose dans la stricte intimité, et

d'un autre côté une élaboration théorique qui se devrait d'être « simple, élégante, aussi rigoureuse que possible dans la façon dont elle prétend rendre compte des faits ». Reste à savoir si une opposition si tranchée ne court-circuite pas une forme de communication psychanalytique qui ne relève ni du discours scientifique, ni de la casuistique objectivante, mais qui témoigne plutôt de l'engagement de l'analyste dans le domaine qu'il explore, qui se situe dans l'entre-deux, dans le royaume intermédiaire, à proximité des choses dont il s'agit. Laplanche est en vérité le premier à en témoigner quand il évoque sa propre lecture de Freud : « J'utilise volontiers, écrit-il, l'image du combat de l'homme avec son objet, qui est l'inconscient. (...) La façon dont ce grand esprit tourne autour de sa découverte, ses voies d'accès, ses fausses voies, me paraissent éminemment instructives, si l'on veut bien les reparcourir avec lui et éventuellement en dénoncer les "fourvoiements" »⁵.

Jean Laplanche se flattait d'apporter autant de soin à la production de son vin qu'à son travail intellectuel. « Je pense cependant, disait-il, que celui-ci me survivra plus longtemps ». Après la cérémonie des adieux, qui eut lieu dans son village de

Pommard, je me suis senti un peu égaré dans le petit château Directoire où nous étions accueillis parmi ses amis les plus proches, et notamment ceux qu'il recevait là pour des soirées à la fois conviviales et laborieuses. Comme souvent, en pareille circonstance, la peine se mêlait à une excitation légère qui sert à chasser les larmes. Il était question de ce qu'il nous laissait en héritage. M'est alors revenu en mémoire le message d'un autre terrien, celui de la fable : « Travaillez, prenez de la peine, c'est le fonds qui manque le moins ». Tel est la meilleure part de votre héritage, Jean Laplanche, vous qui détestiez l'idée de filiation, « un trésor est caché dedans ».

Bernard de la Gorce

Psychanalyste APF

Notes

- 1- « Je m'occupe davantage de l'objet que de Freud lui-même, je ne suis pas freudologue... » J. Laplanche (1999), « Responsabilité et réponse », *Entre séduction et inspiration, l'homme*, Paris, PUF, 1999, p.148.
- 2- Propos rapportés par Jacques André
- 3- J. Laplanche (1999), « La psychanalyse dans la communauté scientifique », *ibid.* p.175. Sauf mention contraire, les citations qui suivent sont tirées du même chapitre.
- 4- Voir aussi dans le même volume, chap. IV : « La didactique : une psychanalyse sur commande ».
- 5- J. Laplanche (1999), « Responsabilité et réponse », *ibid.*, p.148.

LE CARNET PSY

Revue mensuelle éditée par les Éditions Cazaubon
RCS Nanterre B 397 932583.

Rédaction et Publicité :

8 avenue Jean-Baptiste Clément, 92100 Boulogne
Tél. 01 46 04 74 35 - Fax. 01 46 04 74 00

Directrice de la Publication et de la Rédaction :
Manuelle Missonnier <man@carnetpsy.com>

Coordnatrice de rédaction

Responsable Agenda et Publicités :
Estelle Georges-Chassot <est@carnetpsy.com>

Abonnements :

CRM-ART - Service abonnement Carnet Psy
BP 15245 - 31152 Fenouillet cedex
<carnetpsy@crm-art.fr>

Abonnement annuel (9 numéros).

Le numéro : 8 € France - 10 € Étranger

Abonnement : 52€/70€ - Étranger : 70€/85 €

Imprimerie Neuville. Dépôt légal : 3^e trimestre 2012

Commission paritaire : 0912 T 82018. ISSN 1260-5921

Comité scientifique et de rédaction :

Pr Jacques André - Université Paris-Diderot

Pr Marie-Frédérique Bacqué - Université de Strasbourg

Dr Gérard Bayle - SPP, ETAP

Dr Alain Braconnier - Centre Philippe Paumelle

Pr Catherine Chabert - Université Paris Descartes

Pr Pierre Delion - CHU Lille

Pr Pierre Ferrari - Pr Honoraire Fondation Vallée

Pr Bernard Golse - Université Paris Descartes, Hôpital Necker

Dr Patrice Huerre - Maison de l'adolescent 92

Pr Roland Jouvent - Hôpital Salpêtrière, CNRS

Dr Vassilis Kapsambelis - Centre Philippe Paumelle

Pr Serge Lebovici †

Pr François Marty - Université Paris Descartes

Pr Sylvain Missonnier - Université Paris Descartes

Pr Marie Rose Moro - Maison de Solenn

Pr François Richard - Université Paris Diderot

Pr René Roussillon - Université Lyon 2

Sylvie Séguret - Hôpital Necker

Pr Daniel Widlöcher - Pr Honoraire Hôpital La Salpêtrière

Pr Édouard Zarifian †

le temps qui passe... par Alain de Mijolla

histoire de la psychanalyse-hi

histoire de la psychanalyse



Samedi 27 juillet 1912 - Lettre de Sigmund Freud à son futur gendre, Max Halberstad : « Vous n'avez aucune raison de nous admirer. [...] Nous n'y avons eu aucun mérite car il n'y avait pas moyen de faire autrement et notre seul apport, lors de nos fiançailles, était la très grande pauvreté de nos familles. Je n'étais pas, comme vous, déjà en possession de cinq hautes distinctions, mais j'avais tout à créer par moi-même. Je n'avais que vingt-cinq ans il est vrai et, lors de mon mariage, je n'étais pas plus jeune que vous ne l'êtes actuellement. Vous avez tout à fait raison de ne pas vouloir suivre en cela notre exemple. Je me suis vraiment toujours bien entendu avec ma femme et je lui suis surtout reconnaissant de ses nombreuses et nobles qualités, de nos enfants bien réussis et aussi parce qu'elle n'a jamais été ni très différente de la normale, ni très souvent malade. J'espère que cela se répètera dans votre ménage et que la petite farouche deviendra une bonne épouse. »

Mercredi 9 juillet 1913 - Lettre de Sigmund Freud à Sándor Ferenczi : « Puis-je déjà vous féliciter pour votre 40^{ème} anniversaire ? Votre lettre mélancolique m'a beaucoup ému, d'abord parce qu'elle m'a rappelé ma propre quarantaine, depuis laquelle j'ai déjà plusieurs fois changé de peau, ce qui, comme on le sait, se produit tous les sept ans. J'étais à l'époque (1896) au comble de l'abandon, j'avais perdu tous mes vieux amis et je ne m'en étais pas encore fait de nouveaux ; personne ne se souciait de moi, et seul un peu de défi et le début de l'*Interprétation des rêves* me tenaient debout. Maintenant, si je jette un regard sur vous, je dois vous proclamer, à bien des égards, plus heureux, même si les vœux de bonheur n'ont pas pu mieux se faire entendre. Vous êtes là, sûr de la direction à prendre, la voie libre devant vous, hautement apprécié par un cercle d'amis choisis, exceptionnels, dont vous êtes certainement destiné à devenir le guide spirituel. Il y a une chose que vous n'avez pas, et qu'à l'époque j'étais déjà assuré de posséder, et je sais que ce qui manque le plus cruellement et qu'on apprécie le plus, c'est ce qu'on n'a pu atteindre. »

Dimanche 4 juillet 1954 - Lettre de Marie Bonaparte à Anne Berman : « Ce à quoi Lagache s'opposait en décembre de toutes ses forces, une reconnaissance officielle de l'enseignement, était en gestation dans son propre esprit. S'il accusait Nacht d'ambition, c'est qu'il en avait une autre lui-même, et me la dissimulait. Je vous avoue préférer un caractère brutal à un caractère faux. C'est pourquoi je me félicite d'être passée de l'autre côté ! Certes les conséquences de cet accaparement par la faculté de l'enseignement de l'analyse seront graves. "J'embrasse mon rival, mais c'est pour l'étouffer". Outre que cela peut empêcher notre institut de fonctionner, faute d'étudiants et de ressources, et que j'y aurai par suite englouti près de deux millions en francs et dons - ce qui n'est qu'accessoire - il est à craindre que, sous couvert d'appel à la "démocratie", ne s'ouvre surtout la voie de la facilité aux étudiants. On leur promettra un cachet officiel. On ne leur fera pas payer les cours. Et comment seront faites les analyses didactiques ? Le résultat pourra être un essaim de pseudo analystes se livrant à toutes sortes de fantaisies techniques, tout ceci dévalorisant l'analyse en France. »

ademijolla@gmail.com

histoire de la psychanalyse-histoire de la psychanalyse-histoire de la psychanalyse-histoire de la psychanalyse-histoire de la psy



Guillaume David Olivier Gillet
<http://psychologienumerique.wordpress.com>

La pratique quasi généralisée des jeux vidéo chez les jeunes et les adolescents provoque chez les psychologues une réflexion de plus en plus poussée. Elle est organisée en deux grands domaines. Le premier examine la manière dont des potentialités pathologiques se mélangent au média. Le second examine comment des aspects de soi s'attachent à la pratique. Guillaume David Olivier Gillet travaille actuellement à une thèse sur ce sujet et l'on peut suivre son élaboration sur son blog *Médiations Numériques*. Il y explicite comment le jeu *Kinect Adventure* peut être utilisé valablement dans un dispositif psychothérapeutique en facilitant l'associativité et en

permettant d'explorer l'espace psychique de chaque participant et du groupe. Sa bonne connaissance des théories psychanalystes de la médiation lui permet de donner des analyses profondes de ce qui se passe lorsque quelqu'un joue aux jeux vidéo. Nous sommes, avec ce type de *blog*, devant une nouvelle génération de psychologue qui s'engage dans un travail de recherche et qui mettent leur cheminement au risque des commentaires des autres.

Yann Leroux
yann.leroux@laposte.net

le Carnet **PSY** c'est chaque mois



9 numéros par an

- L'agenda de référence en santé mentale
- Une liste complète des Parutions du mois (livres, revues)
- Des comptes rendus de livres et de colloques
- Des articles originaux sur la recherche actuelle
- Des dossiers thématiques
- Une revue des revues
- Des rubriques spécialisées : vidéo, Internet
- Un acteur pivot de la formation
- Un site interactif sur le réseau Internet www.carnetpsy.com

SERVICE ABONNEMENTS *Carnet PSY*

CRM ART - BP 15245 - 31152 Fenouillet - mail : carnetpsy@crm-art.fr

Tél : 05 61 74 92 59 - Fax : 05 17 47 52 67

☐ Mme ☐ Mr

Nom

Prénom

Adresse

Code Postal

Ville

Pays

Tél.

E-mail

Profession

Etablissement

Ci-joint, mon règlement par :

☐ chèque à l'ordre de « Carnet Psy »

☐ carte bancaire (CB, Visa, Mastercard, Eurocard)

N°

Expire fin 3 dernières positions verso

Le

Signature

☐ Je souhaite recevoir une facture acquittée

BON DE COMMANDE (frais de port gratuit)

8 € LE NUMÉRO (France) - 10 € (Etranger)

Je souhaite commander le(s) numéro(s) suivants :

N°

Soit un total de €

BULLETIN D'ABONNEMENT

Abonnement Particulier

France

☐ 1 an - 9 n° au tarif de **55 €**

☐ 2 ans - 18 n° au tarif de **100 €**

Etranger et Dom-Tom

☐ 1 an - 9 n° au tarif de **80 €**

☐ 2 ans - 18 n° au tarif de **140 €**

Abonnement Institutionnel

France

☐ 1 an - 9 n° au tarif de **80 €**

☐ 2 ans - 18 n° au tarif de **140 €**

Etranger et Dom-Tom

☐ 1 an - 9 n° au tarif de **95 €**

☐ 2 ans - 18 n° au tarif de **170 €**

Abonnement Etudiant (sur justificatif)

☐ France 1 an - 9 n° au tarif de **50 €**

☐ Etranger et Dom-Tom 1 an - 9 n° au tarif de **65 €**

Bernard Golse WAIMH-Francophone
Alain Braconnier ISAPP-Francophone



DU BÉBÉ À L'ADOLESCENT

Sexe, sexuel, sexualités

Le lien passionnel

Le grand amour

Catherine Chabert - Discutant : **Gilbert Diatkine**

Pulsions identitaires : interpersonnel et/ou intrapsychique

Christophe Dejours, Pierre Delion, Sylvain Missonnier

Désirs à deux

Alain Braconnier, Isée Bernateau, Jacqueline Schaeffer

Constances et variations

Patrice Huerre, Richard Rechtman, Alain Vanier

L'amour primaire et la sexualité infantile

Daniel Widlöcher - Discutant : **Bernard Golse**

Du bébé pervers à l'adolescent polymorphe

Paul Denis, Vincent Estellon, Alexandrine Schniewind

Séduction généralisée ?

Jacques André, Anne Brun, René Roussillon

Renseignements :

Estelle Georges-Chassot - *Carnet psy*
8 avenue Jean-Baptiste Clément - 92100 Boulogne
Tél. : 01 46 04 74 35 - Fax : 01 46 04 74 00
est@carnetpsy.com

Inscription individuelle : **150 € / 130 €** pour les abonnés
Étudiant : **100 € / 80 €** pour les abonnés
Formation permanente : **250 €**

12-13 octobre 2012

Maison de la Mutualité - 24 rue Saint-Victor - 75005

PARIS



Possibilité de s'inscrire en ligne sur **www.carnetpsy.com**