

Cursus de la filière de formation postgrade « Formation Postgraduée en Psychothérapie Psychanalytique de l'Arc Jurassien » (FPPP-AJ)

développé par le **Séminaire Psychanalytique de l'Arc Jurassien (SPsyAJ) c/o CNP**

Version du 14.03.2024

Organisation responsable selon la LPsy: FSP

1. INTRODUCTION

Ce document comprend une brève description de la Formation Postgraduée en Psychothérapie Psychanalytique de l'Arc Jurassien, la mission des contenus didactiques et de l'organisation, ainsi que le programme du domaine « connaissances et savoir-faire ».

D'autres informations importantes sur la filière de formation postgrade sont contenues dans le règlement d'études, le règlement d'évaluation et d'examen et le règlement d'organisation de la « Formation Postgraduée en Psychothérapie Psychanalytique de l'Arc Jurassien ». Tous les documents, à l'exception du règlement d'organisation, sont publiés sur le futur site internet du SPsyAJ

(<https://cnp.ch/institut-de-formation-et-recherche/spsyaj/> qui remplacera l'actuel en février 2024) et de la Fédération Suisse des Psychologues (FSP) (www.psychologie.ch/fr/orgresp). Le règlement d'organisation peut être consulté au secrétariat du Séminaire Psychanalytique de l'Arc Jurassien.

Contact pour les demandes d'informations complémentaires sur la formation postgrade : (spsyaj@cnp.ch)

2. MISSION

La mission de la filière « Formation Postgraduée en Psychothérapie Psychanalytique de l'Arc Jurassien » (FPPP-AJ) mise en œuvre par le Séminaire Psychanalytique de l'Arc Jurassien (SPsyAJ), faisant partie de l'Institut de Formation et de Recherche en Santé Mentale (IFRSM) sous l'organe responsable, prestataire de formation, le « Centre Neuchâtelois de Psychiatrie » (CNP), recouvre l'ensemble des prestations requises lors d'une formation postgrade en psychothérapie d'orientation psychanalytique selon l'éthique et la déontologie y liées. Première filière de formation de Suisse romande reconnue par la FSP en 2006 comme cursus de formation postgrade en psychothérapie, en 2010 par la Société Suisse de Psychiatrie et Psychothérapie et accréditée en 2018 par l'Office Fédéral de la Santé Publique, elle offre une formation de qualité avec un outil de travail fiable et pérenne. Le cursus de formation s'adresse à tout.e psychologue désireux.se d'obtenir le titre de psychothérapeute reconnu.e sur le plan fédéral et a comme objectif de former des professionnels.les responsables, autonomes et compétents.es pour traiter en psychothérapie toutes les maladies psychiques. D'autre part, il répond à une réelle nécessité pour la formation des professionnels.les de la santé psychique dans nos régions de Romandie, en lien avec les besoins de la population, nécessiteuse de soins psychiques.

Le mandat du SPsyAJ est de mettre en œuvre tout ce qui concerne le cursus de la FPPP-AJ, de planifier le programme des cours de « connaissances et savoir-faire » avec les formateurs.trices enseignants.es, de proposer une liste régulièrement mise à jour de psychothérapeutes et de superviseurs.ses reconnus.es pour remplir les critères de supervisions et de travail personnel, d'accompagner les

candidats.es dans leur cursus (coaching, vérification de l'adéquation du contexte professionnel, de l'encadrement suffisant de la personne en formation, des évaluations) et d'organiser les séances de comité de gestion et commission de formation.

Le fondement théorique enseigné, que ce soit le cadre, la méthode et les techniques associés aux différentes pratiques, se réfère au savoir psychanalytique, science des processus inconscients, mis en perspective d'avec l'horizon épistémologique actuel et de ses implications. La référence psychanalytique a fait l'objet de constants développements, tant théoriques que cliniques ; de nouvelles adaptations techniques, comme les différentes formes thérapeutiques et le renouvellement de certains concepts théoriques composent le canevas de l'enseignement de notre filière de formation.

Notre filière FPPP-AJ forme de futurs psychothérapeutes pouvant appliquer les techniques actuelles, adaptées, tant dans la pratique psychothérapeutique psychanalytique d'avec les enfants- adolescents, d'avec leurs familles, que d'avec la patientèle adulte de tous âges, dans l'évolution des différentes formes de psychothérapies, par exemple les psychothérapies brèves, la psychothérapie de groupe telle le psychodrame, les psychothérapies en institution, etc.

La psychothérapie psychanalytique permet l'application de sa méthode à des sujets souffrant de troubles psychiques divers, visant non seulement l'amélioration du symptôme, mais aussi une meilleure connaissance de soi et de ses fonctionnements, et par conséquent d'avoir comme ambition de traiter le conflit intrapsychique. La souffrance psychique peut s'exprimer de plusieurs manières : sous forme de pathologies d'ordre psychotique, états limites, ou névrotiques, au travers de divers symptômes, tel que dépressifs, anxieux, ou encore psychosomatiques et de perturbations des conduites qui ont souvent comme conséquence des difficultés répétitives pour le sujet à tisser des relations et à se réaliser personnellement, socialement et professionnellement.

Cette approche psychothérapeutique est spécifique car elle donne une importance centrale aux différentes formes de transferts dans la relation thérapeutique, processus inconscient de reviviscence d'un affect passé et refoulé du patient projeté sur le la psychothérapeute, levier essentiel dans la compréhension et le traitement psychothérapeutique. Cette approche psychothérapeutique psychanalytique vise à explorer, à rendre conscients et à intégrer les mobiles inconscients du sujet qui le limitent, voire lui brisent ses ressources de vie, permettant l'accès à des mécanismes qui n'avaient pas cours jusque-là chez le la patient.e, le conduisant à des changements, non seulement symptomatiques, par conséquent le rendant davantage sujet de son histoire et lui permettant d'acquérir plus d'autonomie, d'individuation.

Les cours de connaissance et savoir-faire sont enseignés par des formateurs.trices choisis.es selon leur domaine d'expertise et d'excellence, avec comme points communs, une solide expérience dans la pratique des méthodes psychothérapeutiques psychanalytiques avec les enfants-adolescents ou/et avec les adultes ainsi que dans leur enseignement de la théorie et de la pratique psychanalytique selon les besoins de notre temps, avec supports bibliographiques proposés pour chaque cours de connaissance et savoir-faire, c'est-à-dire une liste de références actualisées associées aux thèmes enseignés. De plus, les formateurs.trices conseillent des lectures plus détaillées et spécifiques en fonction du sujet traité et mettent en relation, développent avec les étudiants.es la partie théorique abordée d'avec leurs présentations, leurs questionnement quant à la pratique clinique, à leur propre activité psychothérapeutique. Par conséquent, les cours visent à approfondir et à développer les thèmes fondamentaux de l'approche psychanalytique actualisée, dans un mouvement de renouvellement continu, dynamique, mettant l'accent sur le questionnement, le partage des réflexions et des pratiques.

La filière de formation postgrade en psychothérapie « Formation Postgraduée en Psychothérapie Psychanalytique de l'Arc Jurassien » (FPPP-AJ), délivrée par le SPsyAJ , c/o CNP, a été accréditée par la Confédération en 2018. La FSP en est l'organisation responsable conformément à l'art. 13 LPsy ([La FSP en tant qu'organisation responsable \(LPsy\) | Psychologie](#)). Elle s'engage, avec le SPsyAJ, à assurer de manière continue et détaillée la qualité et le développement de la filière de formation postgrade. Le système d'assurance et développement de la qualité comprend des manifestations annuelles sur des thèmes relatifs à la qualité, un contrôle annuel de la qualité (effectué par la FSP) ainsi que des évaluations régulières de la filière de formation postgrade.

3. LA FORMATION POSTGRADE EN BREF

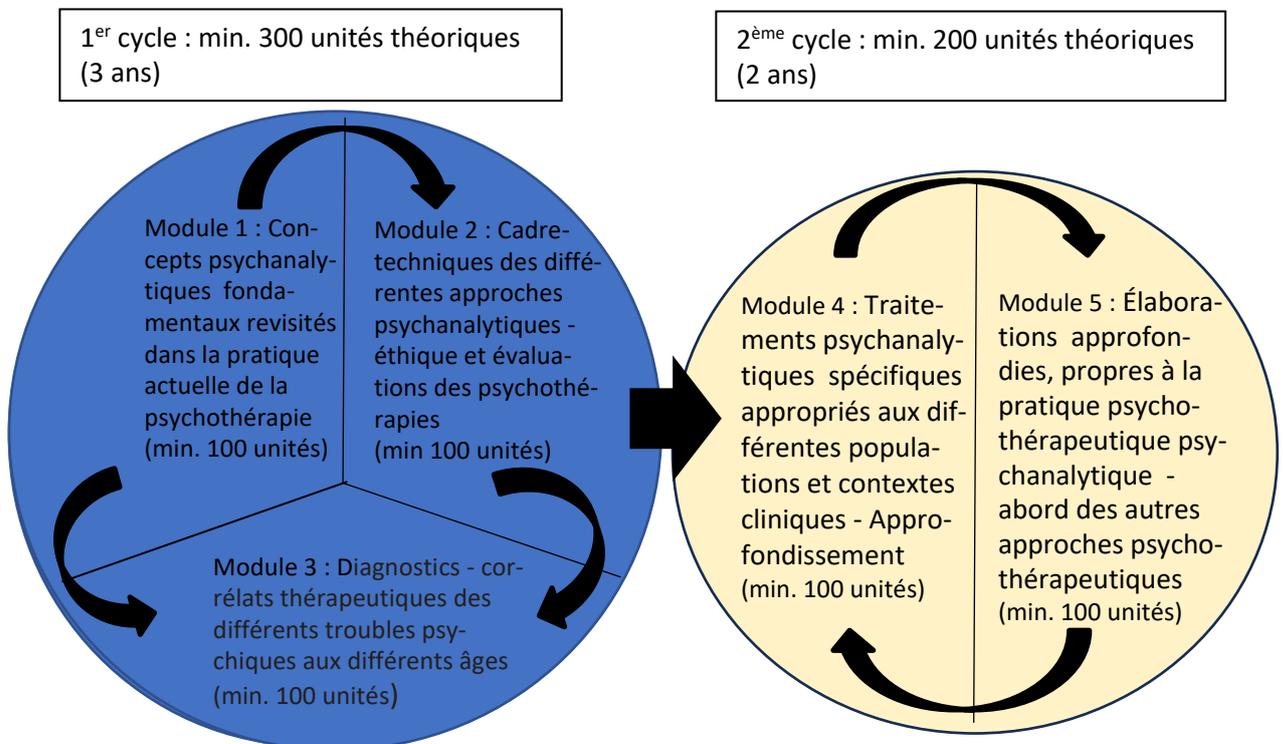
La « Formation Postgraduée en Psychothérapie Psychanalytique de l'Arc Jurassien » est une formation postgrade accréditée par la Confédération, qui s'adresse à des psychologues et à des médecins. L'objectif de la formation postgrade est de doter ses diplômés.es des aptitudes professionnelles et relationnelles nécessaires pour exercer le métier de psychothérapeute spécialisé.e de façon compétente et sous leur propre responsabilité.

La formation postgrade est mise en œuvre par le « SPsyAJ », offerte par le CNP, Site de Préfargier, 2074 Marin-Épagnier et dure min. 5 ans. L'organisation responsable au sens de la LPsy est la FSP.

La formation postgrade FPPP-AJ comprend les volets suivants :

Connaissances et savoir-faire :	min. 500 unités
Activité psychothérapeutique individuelle incl. cas documentés :	min. 500 unités incl. 10 cas documentés
Supervision :	min. 150 unités dont 100 au moins en séances individuelles
Expérience thérapeutique personnelle :	min. 150 unités en séances individuelles
Pratique clinique :	Deux ans à 100 % au minimum dans une institution psychosociale, dont un an au moins dans une institution ambulatoire ou stationnaire de soins psychothérapeutiques-psychiatriques.

Représentation schématique des cours de Connaissances et savoir-faire de la filière « Formation Postgraduée en Psychothérapie Psychanalytique de l'Arc Jurassien » (FPPP-AJ)



En plus des 500 unités de connaissances et savoir-faire représentées schématiquement ci-dessus les étudiants.es doivent organiser eux-mêmes :

- 150 unités de supervision, dont au moins 100 en séances individuelles
- 150 unités d'expérience thérapeutique personnelle en séances individuelles
- 500 unités d'activité thérapeutique individuelle, dont 10 rapports de cas
- 2 ans de pratique clinique à 100%

Ces domaines de la formation doivent être organisés par la personne en formation elle-même. Les responsables de formation et le secrétariat accompagnent bien évidemment les étudiants.es tout au long de leur parcours afin de garantir la qualité de la formation.

Descriptif de la structure du cursus de la filière FPPP-AJ

Chaque année, une nouvelle volée d'étudiants.es commence la formation.

Les étudiants.es sont regroupés.es par cycle, le premier cycle regroupant les 1^{ère}, 2^{ème} et 3^{ème} années et le deuxième cycle les 4^{ème} et 5^{ème} années. Ce type de fonctionnement de la formation offre de nombreux bénéfices pour les étudiants.es ; il permet aux moins expérimentés.es de bénéficier des expériences et connaissances des plus expérimentés.es (présentations cliniques, réflexions théoriques, dynamiques de groupe enrichies) et pour les plus expérimentés.es de bénéficier des interventions des débutants.es. La pluralité des partages, dans les interactions de personnes aux expériences et compétences diverses est un véritable atout dans la formation. Les échanges entre participants.es qui commencent en 1^{ère} année avec les 2^{ème} et 3^{ème} années pour le 1^{er} cycle, puis qui en 2^{ème} année se forment avec la nouvelle volée de 1^{ère} année et la 3^{ème} année, puis en 3^{ème} année avec la nouvelle volée et la 2^{ème} année qui était la nouvelle volée précédente, permet un continuel apport dans les différentes dynamiques de groupe en formation. Les participants arrivent ensuite au 2^{ème} cycle, en 4^{ème} année avec les 5^{ème}. Ils retrouvent ainsi les participants qui terminent leur formation et qui ont accompli les 2 premières années avec eux lors du 1^{er} cycle et finissent en 5^{ème} année avec les 4^{ème} qui étaient avec eux 2ans pendant le 1^{er} cycle.

Les échanges entre participants.es et avec les formateurs.rices, illustrant par les vignettes cliniques les thèmes abordés, ainsi que l'implication de chacun.e dans les réflexions engagées, sont au centre des méthodes d'enseignement.

Les cours, en moyenne 14 cours annuellement, majoritairement de 10 unités chacun (parfois 5 unités), ont lieu sur 2 journées espacées de 2 semaines en moyenne, soit les jeudi après-midi, soit les samedis, et parfois jeudi et samedi pour 2 cours différents, permettant d'intégrer les connaissances et savoir-faire avec le recul nécessaire et suffisant.

Les cours de 1^{er} cycle comportent en moyenne 30 étudiants.es et les cours de 2^{ème} cycle 20 étudiants.es.

La formation théorique comporte min. 500 unités de cours imposés et non une large palette d'unités de cours dont une sélection serait faite pour chaque nouvelle volée

Les étudiants de 1^{ère}, 2^{ème} et 3^{ème} années ensemble, suivent les cours des modules 1, 2 et 3 sur trois ans. Chaque étudiant, ayant accompli les trois ans, a ainsi bénéficié de tous les cours des 3 premiers modules. Chaque thématique élaborée dans les cours est redonnée tous les trois ans, avec actualisation de certains cours, en respectant les minimum 100 unités annuelles, permettant ainsi à chaque étudiant de suivre toutes les thématiques, quelle que soit l'année du début de sa formation.

Idem pour le 2^e cycle : chaque étudiant, ayant accompli les deux ans, a ainsi bénéficié de toutes les thématiques traitées dans les 2 derniers modules. Chaque thématique des cours est redonnée tous les deux ans, avec actualisation de certains cours, en respectant les minimum 100 unités annuelles et les minimum 500 unités en fin de formation, permettant ainsi à chaque étudiant de suivre chaque thématique, quelle que soit l'année du début de sa formation.

Ces cours sont repris de façon cyclique tous les trois ans pour le premier cycle et tous les deux ans pour le second, ainsi les étudiants des volées précédentes et futures auront des programmes équivalents au terme de leurs cycles respectifs avec actualisation de certains cours conduisant à un minimum de 100 unités annuelles et un total de minimum 500 unités pour la durée de la formation.

Au terme de la formation, les étudiants auront suivi la totalité des 5 modules durant les cinq années de la formation pour un total d'au moins 500 unités de "connaissance et savoir-faire ».

4. PROGRAMME DE FORMATION POSTGRADE CONNAISSANCES ET SAVOIR-FAIRE

Les enseignements comportent cinq modules, au total minimum 500 unités (45') de cours aux contenus scientifiquement fondés et applicables au traitement psychothérapeutique, comprenant ; l'étude des concepts psychanalytiques fondamentaux revisités en lien à la pratique psychanalytique - les traitements psychothérapeutiques adaptés selon les âges et les populations - les techniques et méthodes appropriées, selon les troubles psychiques diagnostiqués - l'étude et la présentation de cas cliniques - la considération de la recherche et l'évaluation des psychothérapies – l'étude d'autres approches thérapeutiques - l'éthique pour la pratique de la psychothérapie en connaissance des systèmes sanitaires, juridiques et sociaux.

Le programme des cours de connaissances et savoir-faire est planifié sur minimum 5 ans, chaque année comprenant minimum 100 unités de cours théoriques.

En aucun cas, les cours ne peuvent être choisis à la carte. Chaque année, le programme de cours annuel est transmis à l'étudiant.e par courriel et courrier postal sous forme d'une brochure divisée en 3 parties (sur demande au SPsAJ) ; la 1^{ère} partie comprend les cours du 1^{er} cycle pour les étudiants.es des 3 premières années, la 2^{ème} partie les cours de 2^{ème} cycle pour les étudiants.es des 2 dernières années et la 3^{ème} partie les cours communs pour les 2 cycles

Programme du 1 ^{er} cycle (3 ans - min. 300 unités de chacune 45')		
Modules 1 - 3		
M1 Concepts psychanalytiques fondamentaux revisités dans la pratique actuelle de la psychothérapie	M2 Cadres - techniques des différentes approches psychanalytiques - éthique et évaluation des psychothérapies	M3 Diagnostics - corrélats thérapeutiques selon les différents troubles psychiques aux différents âges

Contenus de la formation	Fondamentaux de la psychanalyse, actualisés selon différents auteurs <ul style="list-style-type: none"> ▪ La relation thérapeutique ▪ Les imagos parentaux dans le travail psychothérapeutique ▪ L'histoire de la psychanalyse et les concepts psychanalytiques principaux selon Freud, Lacan, Winnicott et autres postfreudiens ▪ Evolution, actualisation de la métapsychologie ▪ Les mécanismes psychanalytiques à l'œuvre dans la psychothérapie
Objectifs didactiques	Ce module vise les compétences théoriques ; connaître et comprendre les fondamentaux de l'approche psychanalytique et leurs enjeux dans l'actualité de la pratique psychothérapeutique psychanalytique <ul style="list-style-type: none"> ▪ Compréhension du modèle théorique psychanalytique ▪ Connaissance des différentes approches psychanalytiques et de leur implication pour la pratique de la psychothérapie psychanalytique ▪ Connaissance de l'efficacité et des limites de l'approche psychanalytique ▪ Intégration des nouvelles recherches dans le domaine de la pensée psychanalytique
Formateurs	BONARD Olivier FERRANT Alain KUPFERSCHMIED Christine LEVY Michel LIPPENS John SAUVANT Jean-Daniel SCHAFFNER Liliane VAUCHER Myriam VINCENT Thierry
Méthodes d'enseignement et d'apprentissage	Cours théoriques sous forme de séminaires Lectures Présentations de cas cliniques et discussions
Intitulés des cours	Cf. annexe 1 les descriptifs des cours, accompagnés de leur bibliographie <u>Programme 2019-2020</u> Identification et projection (10 unités) Théorie de la séduction généralisée (10 unités) *Analyse de film (thème actuel) (5 unités) *Symposiums bisannuels (6 - 8 unités) <u>Programme 2020-2021</u> L'hystérie : entre neurologie et psychanalyse (10 unités) Père et Mère (10 unités) Faut-il encore parler d'Œdipe ? (15 unités) *Analyse de film (thème actuel) (5 unités) <u>Programme 2021-2022</u> La philosophie, Freud et nous (5 unités) Travail d'emprise et relation d'emprise (10 unités) Malaise dans la civilisation (10 unités) *Analyse de film (thème actuel) (5 unités) *Symposiums bisannuels (6 - 8 unités) <u>Programme 2022-2023</u> Identification et projection (10 unités) Pulsions scopiques (10 unités) La séduction dans la vie et dans la psychothérapie (10 unités) *Analyse de film (thème actuel) (5 unités)

Programme 2023-2024

Le rêve est un contrebandier (5 unités)

De l'homme aux rats de Freud aux nosologies modernes (tocs, personnalités anankastiques) (10 unités)

La culpabilité et la honte (10 unités)

*Évaluer ses psychothérapies à l'aide de questionnaires

*Analyse de film (thème actuel) (5 unités)

*Symposiums bisannuels (6 - 8 unités)

*Cours communs avec les étudiants.es du 2^{ème} cycle

Contrôle des progrès d'apprentissage	L'évaluation intermédiaire lors de la 3 ^{ème} année, fin du 1 ^{er} cycle (cf. règlement d'évaluation et d'examen) par la présentation orale d'une psychothérapie, évalue l'étudiant.e dans son cursus pour accéder au 2 ^{ème} cycle.
Littérature	Chaque séminaire a son intitulé, son descriptif et sa bibliographie spécifique, proposés par le/la formateur.trice (annexe 1 du cursus) et se trouve dans le programme annuel de l'étudiant.e, édité sous forme de brochure (et sur demande au SPsyAJ).
Durée et étendue	1er cycle (3 ans) 125 unités) de cours (à 45 minutes) et 13 unités partagées avec les étudiants.es du 2 ^{ème} cycle.

Contenus de la formation

Cadre
 Stratégies et techniques psychothérapeutiques ; interprétation...
 Settings et indications
 Méthode d'entretiens
 Outils thérapeutiques
 Contrat thérapeutique
 Planification du traitement
 Gestion de la relation thérapeutique (transfert-contre-transfert)
 Gestion de la crise et des traumatismes
 Evaluation des psychothérapies
 Evaluation du déroulement du traitement
 Ethique, psychothérapie et institutions
 Les différentes orientations et méthodes psychothérapeutiques
 Evolution scientifique /recherches

Objectifs didactiques

- Mise en place du traitement thérapeutique en bonne adéquation avec l'approche psychothérapeutique psychanalytique et la possibilité d'adaptation, de remise en question du déroulement de ce traitement en vue de garantir son efficacité
- Connaissance des différentes méthodes et techniques du modèle ; Entretiens préliminaires, gestion de la crise, pratique de l'entretien psychothérapeutique psychanalytique, psychothérapies brèves
- Capacité à poser une indication
- Capacité à définir un cadre approprié selon l'indication
- Capacité à établir un contrat thérapeutique et à planifier le traitement adapté
- Capacité à questionner le déroulement du traitement
- Intégrer l'évaluation des thérapies au niveau du patient
- Savoir-être et savoir-faire dans la relation thérapeutique
- Connaissances des rapports avec les assurances
- Connaissances des fondamentaux juridiques, sociaux et sanitaires

Formateurs

BESSARD Jean-Jacques
 DE COULON Nicolas
 DE ROTEN Yves
 KRÄHENBÜHL Catherine
 LANG Martine
 LEVY Michel
 LIPPENS John
 MONTAVON VICARIO Simone
 NEUENSCHWANDER Alain
 PARIS Hugues
 PORRET Jean-Michel
 SCHWAB Emmanuel
 VAUCHER MYRIAM
 VINCENT Thierry
 VOIROL Olivier
 WABER Jean Pierre

Méthodes d'enseignement et d'apprentissage

Cours théoriques sous forme de séminaires
 Lectures
 Présentations de cas cliniques et discussions

Intitulés des cours

Cf. annexe 1 les descriptifs des cours, accompagnés de leur bibliographie

Programme 2019-2020

La jouissance (5 unités)
 Le transfert et le contre-transfert en psychanalyse d'enfant (10 unités)
 L'indication et le cadre (10 unités)
 La théorie de l'attachement et ses perspectives cliniques (10 unités)

Programme 2020-2021

Les approches thérapeutiques selon D. W. Winnicott (10 unités)

Le cadre dans tous ses états ; settings et indications (10 unités)
 Les éprouvés du psychothérapeute en regard du patient ; questions autour du contre-transfert (10 unités)
 L'enfant, son environnement et le psychanalyste (10 unités)
 *Fondamentaux des systèmes juridiques et sanitaires (5 unités)

Programme 2021-2022

Approche psychanalytique de la crise (10 unités)
 Squiggle game (10 unités)
 Dispositifs d'écoute psychanalytique et rencontre thérapeutique (10 unités)
 Travail autour de la série « En thérapie » (10 unités)
 *Atelier de psychothérapie comparée (8 unités)

Programme 2022-2023

Le transfert et le contre-transfert en psychanalyse d'enfant (10 unités)
 L'indication et le cadre (10 unités)
 La théorie de l'attachement et ses perspectives cliniques (10 unités)
 Ethique, psychothérapie et institutions (10 unités)

Programme 2023-2024

Les approches thérapeutiques selon D. W. Winnicott (10 unités)
 Le cadre dans tous ses états ; settings et indications (10 unités)
 Les éprouvés du psychothérapeute en regard du patient ; questions autour du contre-transfert (10 unités)
 *Atelier de psychothérapie comparée (8 unités)
 *Evaluer ses psychothérapies à l'aide questionnaires (5 unités)
 *Psychothérapie et assurance (5 unités)

*Cours communs avec les étudiants.es du 2^{ème} cycle

Contrôle des progrès d'apprentissage	L'évaluation intermédiaire lors de la 3 ^{ème} année, fin du 1 ^{er} cycle (cf. règlement d'évaluation et d'examen) par la présentation orale d'une psychothérapie, évalue l'étudiant.e dans son cursus pour accéder au 2 ^{ème} cycle.
Littérature	Chaque séminaire a son intitulé, son descriptif et sa bibliographie spécifique, proposés par le.la formateur.trice (annexe 1 du cursus) et se trouve dans le programme annuel de l'étudiant.e, édité sous forme de brochure (et sur demande au SPsAJ).
Durée et étendue	1er cycle (3 ans) 115 unités (à 45 minutes) de cours et 23 unités partagées avec les étudiants.es du 2 ^{ème} cycle.

Module 3	Diagnostics - corrélats thérapeutiques psychanalytiques selon les différents troubles psychiques aux différents âges
Contenus de la formation	Etudes structurelles ; névrose, psychose, états limites Psychosomatique ; corps réel, corps imaginaire, corps symbolique. Introduction aux différents troubles psychiques ; traumas, phobies, troubles bi-polaires, troubles narcissiques ,dépressions, addictions, troubles alimentaires La suicidalité chez l'enfant, l'adulte jeune, la personne âgée et la prise en charge psychothérapeutique Les diagnostics selon la nomenclature internationale et diagnostics structurels Pharmacologie chez les enfants et les adultes
Objectifs didactiques	Ce module vise les compétences théoriques et cliniques ; <ul style="list-style-type: none"> ▪ Savoir poser un diagnostic, connaître les troubles psychiques du point de vue psychanalytique ▪ Capacité de poser un diagnostic structurel et différentiel selon les références psychanalytiques freudienne et lacanienne et selon la nomenclature diagnostique reconnue par l'OMS (CIM, DSM) ▪ Connaître les différentes approches psychanalytiques selon les différents troubles psychiques aux différents âges ▪ Capacité à évaluer la suicidalité
Formateurs	DE COULON Nicolas FAIGNOT Hélène GIARDINI Umberto LEVY Michel NEUENSCHWANDER Alain PARIS Hugues SAILLANT Stéphane SCHAFFNER Liliane
Méthodes didactiques et d'apprentissage	Cours théoriques sous forme de séminaires Lectures Présentations de cas cliniques et discussions
Intitulés des cours	Cf. annexe 1 les descriptifs des cours, accompagnés de leur bibliographie <u>Programme 2019-2020</u> La psychose ordinaire (10 unités) Les états-limites (10 unités) Mélancolie, maniaco-dépression, troubles bipolaires ? (10 unités) <u>Programme 2020-2021</u> De l'angoisse à la phobie (10 unités) Idées et gestes suicidaires dans les institutions de soins psychiques (5 unités) L'enfant, son environnement et le psychanalyste (10 unités) Psychopharmacologie « adultes » (5 unités) L'usage des médicaments en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent.e (5 unités) <u>Programme 2021-2022</u> Clinique des dépendances ; alcoolisme et toxicomanie (10 unités) Névrose, psychose, perversion (10 unités) Les troubles des comportements alimentaires (10 unités) La crise de la COVID ; conséquences psychologiques sur les enfants et les adolescents (10 unités) <u>Programme 2022-2023</u> Le suicide ; de l'âge adulte à l'âge avancé (5 unités) Les états-limites (10 unités) Mélancolie, maniaco-dépression, troubles bipolaires ? (10 unités) La psychose dans l'enfance et l'adolescence (10 unités)

Le sujet dans un monde incertain (5 unités)

Programme 2023-2024

De l'angoisse à la phobie (10 unités)

Idées et gestes suicidaires dans les institutions de soins psychiques (5 unités)

Dépression et Mélancolie (10 unités)

Du narcissisme et de sa fragilité chez les enfants et adolescents.es postmodernes (10 unités)

Psychopharmacologie « adultes » (5 unités)

L'usage des médicaments en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent.e (5 unités)

Contrôle des progrès d'apprentissage	L'évaluation intermédiaire lors de la 3 ^{ème} année, fin du 1 ^{er} cycle (cf. règlement d'évaluation et d'examen) par la présentation orale d'une psychothérapie, évalue l'étudiant.e dans son cursus pour accéder au 2 ^{ème} cycle.
Littérature	Chaque séminaire a son intitulé, son descriptif et sa bibliographie spécifique, proposés par le/la formateur.trice (annexe 1 du cursus) et se trouve dans le programme annuel de l'étudiant.e, édité sous forme de brochure (et sur demande au SPsAJ).
Durée et étendue	1er cycle (3 ans) 165 unités (à 45 minutes) de cours.

Programme du 2^{ème} cycle (2 ans - min. 200 unités de chacune 45')
Modules 4 - 5

M4 Traitements psychanalytiques spécifiques appropriés aux différentes populations et contextes cliniques - Approfondissements	M5 Elaborations approfondies, propres à la pratique psychothérapeutique psychanalytique - abord des autres approches psychothérapeutiques
---	--

Module 4 Traitements psychanalytiques spécifiques appropriés aux différentes populations et contextes cliniques - Approfondissements

Contenus de la formation Traitements spécifiques des différents troubles psychiques selon les populations ; troubles alimentaires, autismes, suicidalité, crises anxieuses, questions identitaires et de genres, sexualité ...
Traitement approprié chez la personne âgée
Traitements spécifiques chez l'enfant et l'adolescent
Traitements particuliers (hauts potentiels, enjeux des écrans, appartenance culturelle et migrations...)
La psychothérapie de groupe ; le psychodrame psychanalytique
La place du rêve dans la pratique psychothérapeutique

Objectifs didactiques Ce module vise les compétences théorique, pratique et sociétale ;

- Connaissance et choix de l'approche psychothérapeutique en lien avec les différentes populations et les troubles spécifiques
- Savoir appliquer les traitements cliniques appropriés selon les populations et les troubles psychiques spécifiques

Formateurs	<p>BONARD Olivier CICCONE Albert FAIGNOT Hélène FERRANT Alain LEVY Michel LIPPENS John LUCCHELLI Juan Pablo PARIS Hugues PORRET Jean-Michel SAILLANT Stéphane SCHAFFNER Liliane VINCENT Thierry VON OVERBECK OTTINO Saskia</p>
Méthodes d'enseignement et d'apprentissage	<p>Cours théoriques sous forme de séminaires Lectures Présentations de cas cliniques et discussions</p>
Intitulés des cours	<p>Cf. annexe 1 les descriptifs des cours, accompagnés de leur bibliographie</p> <p><u>Programme 2019-2020</u> Crise, psychothérapie, adolescence (5 unités) L'anorexie et la boulimie ; leurs signes, leurs transferts (10 unités) Remarques anthropologiques psychanalytiques sur l'anorexie et la boulimie (10 unités) La dépression : guérir ou interpréter (10 unités)</p> <p><u>Programme 2020-2021</u> L'autorité dans la famille (10 unités) Les expériences ludiques infantiles : enjeux, fonctions, destins (10 unités) Le rêve en psychanalyse (10 unités) Désarroi dans la filiation/ désarroi dans la différence des sexes (10 unités) Les régressions intrapsychiques (10 unités) Idées et gestes suicidaires dans les institutions de soins psychiques : quelle(s) place(s) pour la complexité de la rencontre avec le patient et la subjectivité ? (5 unités)</p> <p><u>Programme 2021-2022</u> D'une sexualité à l'autre (10 unités) Haut potentiel un jour, haut potentiel toujours ; la problématique de l'intelligence atypique de 7 à 77 ans (5 unités) La psychanalyse par le psychodrame (10 unités) La cure psychanalytique de l'enfant (en tant que psychanalyse classique transposée) (10 unités) Le Père dans la psychanalyse : nom, fonction et forme (10 unités) Les états et processus autistiques : logiques et apports (10 unités)</p> <p><u>Programme 2022-2023</u> L'autorité dans la famille (10 unités) Les expériences ludiques infantiles : enjeux, fonctions, destins (10 unités) Le rêve en psychanalyse (10 unités) Autisme ; prodiges et vertiges de la psychanalyse (10 unités) Appartenance culturelle, migration et fonctionnement psychique ; théorie et clinique d'orientation psychanalytique (10 unités) Approche psychanalytique et urgence psychiatrique ; repenser l'agir (5 unités) L'anorexie et la boulimie ; leurs signes, leurs transferts (10 unités) Les enjeux des écrans pour les enfants et les ados (10 unités)</p> <p><u>Programme 2023-2024</u> Désarroi dans la filiation/ désarroi dans la différence des sexes (10 unités) La psychanalyse par le psychodrame (10 unités) Le Père dans la psychanalyse : nom, fonction et forme (10 unités)</p>

Les états et processus autistiques : logiques et apports (10 unités)
 Etre ou avoir un corps ; entre plaisir, douleur et silence (10 unités)
 Idées et gestes suicidaires dans les institutions de soins psychiques : quelle(s)
 place(s) pour la complexité de la rencontre avec le patient et la subjectivité ?
 (5 unités)

Contrôle des progrès d'apprentissage	L'évaluation finale lors de la 5 ^{ème} année, fin du 2 ^{ème} cycle (cf. règlement d'évaluation et d'examen) par la présentation orale d'une psychothérapie, évalue l'étudiant.e à la fin de sa formation ainsi qu'un travail écrit lors de la 5 ^{ème} année.
Littérature	Chaque séminaire a son intitulé, son descriptif et sa bibliographie spécifique, proposés par le/la formateur.trice (annexe 1 du cursus) et se trouve dans le programme annuel de l'étudiant.e, édité sous forme de brochure (et sur demande au SPsyAJ).
Durée et étendue	2 ^{ème} cycle (2 ans) 180 unités (à 45 minutes) de cours.

Module 5	Elaborations approfondies, propres à la pratique psychothérapeutique psychanalytique - abord des autres approches psychothérapeutiques
Contenus de la formation	Thèmes particuliers et implications psychothérapeutiques; Questions approfondies autour de la pratique psychothérapeutique psychanalytique ; l'interprétation, les transferts, la destructivité... Débuts et fins de traitements psychothérapeutiques Efficacité et limites des psychothérapies Comparaisons entre les différentes approches psychothérapeutiques Connaissances de base non spécifiquement psychanalytiques en lien avec la pratique psychothérapeutique psychanalytique; le rapport aux assurances, le juridique, le social, le sanitaire et les institutions y liées, etc...
Objectifs didactiques	Ce module vise l'approfondissement des compétences théoriques, pratiques et sociétales dans l'exercice de la psychothérapie psychanalytique ; <ul style="list-style-type: none"> ▪ Connaissances et application des concepts spécifiques selon leur particularité clinique et leurs enjeux psychothérapeutiques ▪ Connaissances et réflexions éthiques et leurs applications dans la psychothérapie ▪ Connaissances des fondamentaux juridiques, sociaux et sanitaires et leur implication dans la pratique
Formateurs	BONARD Olivier CHARALAMPAKIS Stylianos CICCONE Albert DE COULON Nicolas DE ROTEN Yves FERRANT Alain LEVY Michel LIPPENS John LUCHELLI Juan Pablo MONTAVON VICARIO Simone PARIS Hugues SCHAFFNER Liliane VAUCHER Myriam VINCENT THIERRY VOIROL Olivier WABER Jean Pierre
Méthodes d'enseignement et d'apprentissage	Cours théoriques sous forme de séminaires Lectures Présentations de cas cliniques et discussions
Intitulés des cours	Cf. annexe 1 les descriptifs des cours, accompagnés de leur bibliographie <u>Programme 2019-2020</u> Entre 1 ^{ère} rencontre et fin de traitement ; un processus (15 unités)

4 concepts psychanalytiques d'André Green (10 unités)
 Les apports de Bion à la pratique et à la théorie de la pratique psychanalytique (10 unités)
 La technique psychanalytique : écoute, transfert et mise en acte (10 unités)
 Atelier clinique (5 unités)
 *Analyse de film (thème actuel) (5 unités)
 *Symposiums bisannuels (6 - 8 unités)

Programme 2020-2021

Approche psychanalytique de la destructivité (10 unités)
 L'intériorisation en clinique et en théorie psychanalytique (10 unités)
 La sublimation (10 unités)
 L'interprétation (10 unités)
 Interpréter en psychanalyse et en psychothérapie (10 unités)
 Evaluation des psychothérapies psychanalytiques ; evidence-b(i)ased practices (5 unités)
 La vérité dans le transfert ; à l'écoute des 2 courants du transfert (10 unités)
 *Fondamentaux des systèmes juridiques, sociaux, sanitaires et leurs institutions dans la pratique psychothérapeutique (5 unités)
 *Analyse de film (thème actuel) (5 unités)

Programme 2021-2022

La question de la psychanalyse appliquée (10 unités)
 « En thérapie » ; entre transfert et contre-transfert (10 unités)
 Le négatif du transfert (10 unités)
 *Atelier de psychothérapie comparée (8 unités)
 *Analyse de film (thème actuel) (5 unités)
 *Symposiums bisannuels (6 - 8 unités)

Programme 2022-2023

L'interprétation (10 unités)
 L'intériorisation en clinique et en théorie psychanalytique (10 unités)
 Le style du psychothérapeute (10 unités)
 Evaluation des psychothérapies psychanalytiques ; evidence-b(i)ased practices (5 unités)
 Le changement en psychothérapie psychanalytique : facteurs communs et/ ou agents spécifiques (5 unités)
 4 concepts psychanalytiques d'André Green (10 unités)
 *Analyse de film (thème actuel) (5 unités)

Programme 2023-2024

Le transfert de Freud à Lacan (10 unités)
 Questions autour de la pratique psychanalytique (5 unités)
 *Évaluer ses psychothérapies à l'aide de questionnaires (5 unités)
 *Psychothérapie et assurances (5 unités)
 *Atelier de psychothérapie comparée (8 unités)
 *Analyse de film (thème actuel) (5 unités)
 *Symposiums bisannuels (6 - 8 unités)

*Cours communs avec les étudiants.es du 1^{er} cycle

Contrôle des progrès d'apprentissage	L'évaluation finale lors de la 5 ^{ème} année, fin du 2 ^{ème} cycle (cf. règlement d'évaluation et d'examen) par la présentation orale d'une psychothérapie, évalue l'étudiant.e à la fin de sa formation ainsi qu'un travail écrit lors de la 5 ^{ème} année.
Littérature	Chaque séminaire a son intitulé, son descriptif et sa bibliographie spécifique, proposés par le/la formateur.trice (annexe 1 du cursus) et se trouve dans le programme annuel de l'étudiant.e, édité sous forme de brochure (et sur demande au SPsyAJ).
Durée et étendue	2 ^{ème} cycle (2 ans) 150 unités (à 45 minutes) de cours et 27 unités partagées avec les étudiants.es du 1 ^{er} cycle.

5. ACTIVITÉ PSYCHOTHÉRAPEUTIQUE INDIVIDUELLE

Le.la candidat.e doit faire part d'une activité psychothérapeutique dans une institution du domaine de la santé mentale. Il lui est demandé une activité psychothérapeutique individuelle de 500 séances avec des patients.es, effectuée selon le modèle psychanalytique. Cette activité doit comprendre au moins 10 psychothérapies achevées. L'institut de formation s'assure que le.la candidat.e acquiert cette expérience.

6. SUPERVISION

Le.la candidat.e organise avec l'institut ses supervisions auprès de superviseurs.es reconnus.es par le curriculum FPPP-AJ, psychothérapeutes d'orientation psychanalytique depuis minimum 5 ans, qualifiés selon les exigences de la LPsy. Une liste des superviseurs.es est publiée (cf. site internet www.spsyaj.ch).

150 séances de supervision avec au minimum deux superviseurs.es différents.es, dont 50 heures peuvent se dérouler en groupe (maximum six personnes). Les groupes doivent être composés uniquement de participants.es disposant d'un diplôme universitaire en médecine ou d'un master en psychologie. Le.la candidat.e est encouragé.e à suivre un minimum de 100 heures ou plus de supervision individuelle.

7. EXPÉRIENCE THÉRAPEUTIQUE PERSONNELLE

Le.la candidat.e doit effectuer l'expérience sur soi de minimum 150 séances de minimum 45 minutes, en face à face ou sur le divan, auprès d'un.e psychothérapeute reconnu.e par le curriculum FPPP-AJ, psychothérapeute d'orientation psychanalytique depuis minimum 5 ans, qualifié.e selon les exigences de la LPsy. Une liste des psychothérapeutes est publiée (cf. site internet www.spsyaj.ch).

8. PRATIQUE CLINIQUE

Le SPsyAJ conseille et veille à ce que la pratique clinique soit effectuée dans une institution répondant aux critères de la LPsy. En outre, les responsables SPsyAJ tiennent compte de la diversité des pathologies des clients.es/patients.es au sein de l'institution choisie par le.la candidat.e, de sorte qu'une formation adéquate soit garantie.

Annexe 1

DESCRIPTIFS ET LITTÉRATURE DES COURS DES MODULES 1-5 (2019-2024)

1^{er} CYCLE - MODULES 1-3

1. DESCRIPTIFS DES COURS DU MODULE 1 – Concepts psychanalytiques fondamentaux revisités dans la pratique actuelle de la psychothérapie

Programme 2019-2020

Identification et projection

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Michel Lévy

Psychiatre, Psychanalyste FEDEPSY, Strasbourg

"S'identifier" est la forme réfléchie du verbe, faisant retour par une pluralité d'appropriations intra psychiques.

La clinique de l'identification est donc indirecte et son agent est le Moi. Elle est la manifestation la plus précoce d'un lien affectif à autrui via l'incorporation.

On peut aussi s'identifier imaginativement à un agresseur, au Surmoi, à l'analyste, voire projeter à l'extérieur ce que l'on refuse en soi. On peut aussi créer une identification idéalisée, symbolique et signifiante.

Est-il possible de dépasser ce processus inconscient et réducteur?

Bibliographie

Freud S. (1921). *Psychanalyse des foules et analyse du Moi*. Paris : PUF.

Freud S. (1923). *Le Moi et le ça*. Paris : PUF.

Klein M. (1932). *La psychanalyse des enfants*. Paris : PUF.

Lacan J. (1961-62). *L'identification* (Séminaire IX). Paris : Seuil

de Mijolla A. (2017). *L'identification selon Freud*. Paris : In Press.

Porge E. (2010). *Lettres du symptôme : Versions de l'identification*. Paris : Érès.

Théorie de la séduction généralisée

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Jean-Daniel Sauvant

Psychiatre et psychothérapeute FMH, membre de «Psychoanalyse am Werk», Berne

Jean Laplanche est connu dans le monde entier comme auteur, avec J.-B. Pontalis, du « Vocabulaire de la psychanalyse », paru en 1967. Mais il est avant tout un théoricien exceptionnel de la psychanalyse. Disciple de Lacan dans les années d'après-guerre, il a à la fois intégré l'enseignement du " maître " et s'en est émancipé. Sa théorie de la séduction généralisée a ceci de particulier qu'elle ne concerne pas simplement un aspect spécifique de la psychanalyse freudienne mais bien plus les fondements de celle-ci. C'est ainsi que son livre paru en 1987 mérite pleinement le titre de « Nouveaux fondements pour la psychanalyse ». Jean Laplanche y développe entre autres une théorie de la genèse de l'inconscient dans chaque individu. Nous nous familiariserons avec cette théorie de la séduction généralisée et tenterons de saisir les nouvelles perspectives qui en découlent tant pour la théorie que pour le travail pratique.

Bibliographie

Laplanche J. (2008). *Nouveaux fondements pour la psychanalyse*. Paris : PUF.

Tessier, H. (2014). *Rationalisme et émancipation en psychanalyse : l'œuvre de Jean Laplanche*. Paris : PUF.

*Analyse du film: Cold War de P. Pawlikowski

5 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Michel Lévy

Psychiatre, psychanalyste, directeur de la FEDEPSY, Strasbourg

Exploration de l'amour et de ses impossibles dans une époque impossible (les années 50 entre Pologne stalinienne et Paris bohème): le Réel dans la passion, l'insatisfaction entre déception et espoir, l'incompatibilité des désirs, l'angoisse des séparations comme des retrouvailles...

Qu'est-ce qu'un sentiment amoureux et pourquoi peut-il être tenace ?

*Symposium

8 unités (périodes de 45 minutes)

Le virtuel; fantasme ou réalité?

Le virtuel psychique, le virtuel numérique et le regard du psychanalyste dans sa considération sociétale.

La virtualisation du réel, actuel, fantasmé, rêvé ; ce règne de l'image, de l'imaginaire s'accommode-t-il d'avec le désir individuel ?

Les 4 conférences de ce symposium s'articuleront autour de ce thème questionnant la notion du lien, du rapport au pulsionnel et les mécanismes associés à cette connexion du virtuel dans nos pratiques, dans nos traitements psychothérapeutiques et psychanalytiques.

Dr Liliane Schaffner

Psychiatre et psychothérapeute FMH, Membre Psychoanalyse am Werk, Berne

« Hello, mon nom est Sophia, je suis un robot, j'aimerais changer le monde afin qu'il devienne meilleur »

Prof. Alain Ferrant

Psychologue, psychothérapeute, psychanalyste SPP (IPA)

Le fantasme : notre réalité virtuelle interne

Dr Michel Lévy

Psychiatre, psychanalyste, directeur de la FEDEPSY

Le nouvel opium

Dr Thierry Vincent

Psychiatre et psychothérapeute FMH, psychanalyste FEDEPSY, Grenoble

Des phobies scolaires aux Hakikimori, réflexions sur la cyberdépendance

Programme 2020-2021

L'hystérie : entre neurologie et psychanalyse

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Jean-Daniel Sauvart

Psychiatre et psychothérapeute FMH, membre Psychoanalyse am Werk, Berne

L'hystérie, une maladie ou un trouble, reste jusqu'à nos jours un phénomène mystérieux et quelque part insaisissable. Rien que les mots « hystérie » ou « hystérique » représentent d'ailleurs l'exemple type d'un terme galvaudé. Il est bien connu que la naissance de la psychanalyse est indissociable de l'hystérie. En effet, le jeune Sigmund Freud restera fortement impressionné et influencé par son séjour à la Salpêtrière auprès de Jean-Martin Charcot. Dix ans après, il publiera en 1895 avec son ami et mentor Josef Breuer les « Études sur l'hystérie » que certains considèrent comme le livre originaire de la psychanalyse.

Est-ce que l'hystérie en tant que maladie a disparu? Les patientes présentées dans le livre de Breuer/Freud souffraient-elles réellement de troubles hystériques ou faut-il réviser ces diagnostics ? Peut-on encore utiliser ce diagnostic et si oui, dans quelle acception? Si l'hystérie existe encore, relève-t-elle du domaine de la neurologie ou de la psychanalyse? Nous tenterons dans ce séminaire d'apprivoiser ces questions et de voir quelles conséquences cela peut avoir pour le travail clinique.

Bibliographie

Ellenberger Henri F. (1995). *Médecines de l'âme*, 207-225, 353-374. Paris : Fayard.

Freud S. (1893-1895). Études sur l'hystérie. *Œuvres complètes, vol. II*. Paris : PUF (2009).

Israël L. (2001). *L'hystérique, le sexe et le médecin*. Paris : Masson.

Père et Mère

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Michel Lévy

Psychiatre, Psychanalyste, ancien Directeur FEDEPSY, Strasbourg

Pour la psychanalyse, le père est avant tout une fonction (qui peut être mise en échec), que Jacques Lacan va subdiviser sur les plans imaginaire, symbolique et réel. Nous étudierons les passages des mythes à la clinique, dans cette période actuelle où est tant décrié le déclin du père. Entre le père tout-puissant et le père humilié ou absent, c'est avec le complexe d'Œdipe que l'enfant se structure avec des traces, voire des séquelles parfois indélébiles ou insurmontables. La notion de mère est quasi absente des dictionnaires psychanalytiques ! ce qui en dit long sur la difficulté à définir un concept de fonction maternelle.

Pour la psychanalyse, la mère n'existerait-elle pas? et sinon comment l'apercevoir, à travers quel défilé d'objets, de désirs, de fantasmes et de demandes? Le maternel se mesure surtout par ses effets, quand il a stigmatisé trop de présence ou trop d'absence.

Bibliographie

Lacan J. (1958). *Les formations de l'inconscient*. Paris : Seuil.

Lacan J. Notes à J. Aubry. *Autres écrits*. Paris : Seuil (2001).

Lacan J. D'une question préliminaire à tout traitement possible de la psychose. *Écrits*. Paris : Seuil (1966).

Lacan J. (1964). *Les 4 concepts fondamentaux de la psychanalyse*. Paris : Seuil.

Lacan J. (1970). *L'envers de la psychanalyse*. Paris : Seuil. (1991).

Lacan J. (1966). *Autres écrits*. Paris : Seuil.

Freud S. (1902). *Naissance de la psychanalyse*. Paris : PUF (2009).
Freud S. (1907-1931). *La vie sexuelle*. Paris : PUF (1997).
Freud S. (1913). *Totem et tabou*. Paris : Gallimard (1993).
Freud S. (1925). *Résultats, idées, problèmes*. Paris : PUF (1985).
Winnicott D.W. (1956). *De la pédiatrie à la psychanalyse*. Paris : Payot.
Klein M. (1927). *Essai de psychanalyse*. Paris : Payot (1974).

Faut-il encore parler d'Œdipe ? Les mythes organisateurs de la théorie psychanalytique (Œdipe, Narcisse, Horde primitive, Thalassa, etc...)

15 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignante

Mme Myriam Vaucher

Psychothérapeute reconnue au niveau fédéral, Psychologue spécialiste en psychothérapie FSP,
Psychothérapeute EFPP, Psychanalyste SSPsa, Vevey

La théorie psychanalytique s'élabore dans une double référence à la clinique et aux grands textes qui permettent à la civilisation de se penser. Certains grands mythes revisités (Œdipe, Narcisse) ou même produits par Freud (Le Père de la Horde primitive) servent encore de repères pour comprendre le fonctionnement psychique aujourd'hui. D'autres auteurs importants ont fait appel à d'autres mythes, relevant d'autres imaginaires, tel Ferenczi, qui met en rapport origines de la vie sexuelle et Thalassa, divinité primordiale qui incarne la mer.

Dans ce séminaire, nous nous pencherons sur quelques mythes sous-tendant la théorie psychanalytique et sa compréhension de la psychopathologie. Nous nous interrogerons sur la pertinence de ces mythes et des théories qui s'y réfèrent pour nous orienter dans notre clinique aujourd'hui.

Bibliographie

Freud S. (1900). *L'interprétation du rêve : Œdipe*. Paris : PUF (2003).
Freud S. (1913). *Totem et Tabou : le mythe de la Horde*. Paris : Gallimard (1993).
Freud S. (1914). *Pour introduire le Narcissisme, mythe de Narcisse et Echo*. Paris : PUF (1969).
Ferenczi S. (1924). *Thalassa, Psychanalyse des origines de la vie sexuelle précédé de Masculin et féminin*. Paris : Payot (2018).

Bibliographie complémentaire

Anzieu D. (1970). Chapitre 2 - Freud et la mythologie. *Le travail de l'Inconscient sous la direction de Anzieu Didier*. Paris : Dunod, Psychismes (2009), 72-112.
Assoun P.-L. (2003). Topiques freudiennes du mythe. *Thèses sur la Mythenforschung analytique*, Topique, 2003/3, 84, 173-184 (www.cairn.info/revue-topique-2003-3-page-173.htm).

*Analyse de la série « Black Mirror » (extraits choisis)

5 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Michel Lévy

Psychiatre, Psychanalyste, ancien Directeur FEDEPSY, Strasbourg

Dans la suite du symposium dernier et dans le prolongement des séminaires de cette année sur le père, la mère et la famille, nous allons visionner quelques extraits de la série « Black Mirror ».

Le futur n'est pas loin, l'omniprésence de la surveillance et l'intelligence artificielle modifient déjà les rapports sociaux, familiaux et politiques.

L'avenir n'est ni utopique ni dystopique, il n'est pas encore écrit et dépendra de ce que nous sommes aujourd'hui.

La responsabilité de chacun est engagée et le futur nous ressemblera...Un débat suivra la projection.

Programme 2021-2022

La philosophie, Freud et nous

5 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Olivier Bonard

Psychiatre-psychothérapeute FMH, Psychanalyste formateur SSPsa, Lausanne

Freud avait une culture philosophique, comme tous les psychologues allemands qui l'ont précédé et il avait, adolescent, envisagé de se comprendre grâce à la philosophie. Mais cette voie lui a paru incertaine et il a voulu s'appuyer sur la science, la médecine et les recherches en neurosciences pour avancer. Ainsi régulièrement il a prétendu éviter la philosophie, mais derrière sa métapsychologie apparaissent ses bases philosophiques, Kant, Schopenhauer bien sûr, et certains Grecs.

La connaissance de ces références peut nous faciliter l'appropriation de la métapsychologie et la construction de celle qui nous conviendra le mieux.

Bibliographie

Assoun P.-L. (1976). *Freud, la philosophie et les philosophes*. Paris : PUF.
Assoun P.-L. (1981). *Introduction à l'épistémologie freudienne*. Paris : Payot.

Brandom R. B. (2009). *La raison en philosophie*. Paris : Ithaque (2021).
Colli G. (1969). *Philosophie de l'expression*. Paris : Éditions de l'Éclat (1988).
Gayon J. (2020). *L'identité. Dictionnaire encyclopédique*. Paris : Gallimard, Folio Essais.
Ricoeur P. (1986). Le Self selon la psychanalyse et selon la philosophie phénoménologique. *Ecrits et conférences*. Paris : Seuil (2008).

Travail d'emprise et relations d'emprise

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Prof. Alain Ferrant

Psychologue, Psychothérapeute, Psychanalyste, Membre titulaire de la SPP (IPA), Lyon

La notion d'emprise est complexe et ne se réduit pas à une relation tyrannique à laquelle les médias et de nombreux psychistes l'assimilent sinon la caricaturent. Introduite dès 1905 par Freud, elle est évoquée à chaque carrefour réorganisateur de l'œuvre. L'emprise relève en effet de quatre dimensions : ajustement et cadrage de l'expérience de satisfaction (1905) ; maîtrise de soi et du monde (1914) ; domptage des excitations débordantes (1920) ; basculement du côté de la pulsion de mort (1924). Ces dimensions ne sont pas exclusives les unes des autres. Elles permettent de construire la distinction essentielle du point de vue psychopathologique, entre le *travail* d'emprise nécessaire au développement psychique via l'appareil d'emprise, et les *relations* d'emprise qui sont les conséquences de l'échec du travail d'emprise primaire.

Bibliographie

Denis P. (1997). *Emprise et satisfaction*. Paris : PUF.

Dorey R. (1981). La relation d'emprise. *Nouvelle Revue de Psychanalyse* n° 24.

Ferrant A. (2008). Le travail de l'emprise : accords et désaccords. *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe* 2008/2 (n° 51).

Ferrant A. (2011). Emprise et lien tyrannique. *Connexions* 2011/1 (n° 95).

Ferrant A. (2021). Libertés et servitudes : processus psychanalytique et création littéraire. *Revue française de psychanalyse* 2021/1 (vol. 85).

Freud S. (1905). *Trois essais sur la théorie sexuelle*. OCF-P VI. Paris : PUF (2006).

Freud S. (1915). *Leçons d'introduction à la psychanalyse*. OCF-P XIV. Paris : PUF (2000).

Freud S. (1920). *Au-delà du principe de plaisir*. OCF-P XV. Paris : PUF (1996).

Freud S. (1923). *Le moi et le ça*. OCF-P XVI. Paris : PUF (1991).

Hirigoyen M.-F. (1998). *Le harcèlement moral : la violence perverse au quotidien*. Paris : La Découverte.

Hirigoyen M.-F. (2005). *Femmes sous emprise*. Paris : Pocket.

Kouchner C. (2021). *La familia grande*. Paris : Seuil.

Springora V. (2020). *Le consentement*. Paris : Grasset.

Malaise dans la civilisation

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignante

Mme Myriam Vaucher

Psychothérapeute reconnue au niveau fédéral, Psychologue spécialiste en psychothérapie FSP, Psychanalyste SSPsa, Psychothérapeute EFPP, Vevey

Malaise dans la civilisation contemporaine ? Simple crise ? Mutation ? Effondrement ? Qu'en est-il aujourd'hui de l'humain ? de l'homme civilisé ? Le mythe du Progrès ne convainc plus grand monde ; l'organisation patriarcale de la société est fortement questionnée ; l'homme qui avait vocation de dominer la nature se découvre terrestre et solidaire de ce dont il dépend pour vivre.

Quelle est l'incidence sur la position du psychanalyste/psychothérapeute des transformations qui s'opèrent dans le monde actuel, mais aussi et surtout de la façon de les penser et d'en être affectés ? Quelle est la pertinence de la psychanalyse dans le travail de refondation de l'humain actuellement nécessaire ? Comment la psychanalyse est-elle elle-même invitée à se repenser, à questionner certains de ses a priori, pour être à même d'entendre le désir et ses aléas ?

Nous verrons comment ces questions se posent dans notre clinique ; et une confrontation de "malaise dans la civilisation" avec la pensée d'auteurs contemporains, psychanalystes, sociologues ou philosophes nous permettra de nous interroger sur ces questions fondamentales. (Malaise suit Dostoïevski et le parricide).

Bibliographie

Debray R. (2020). *Le siècle vert, Changement de civilisation*. Paris : Tracts Gallimard.

Freud S. (1928). Dostoïevski et le parricide. *Résultats, idées, problèmes II*. Paris : PUF (1985).

Freud S. (1929). *Malaise dans la civilisation*. Paris : PUF (1979).

Lacovos C. (2010). Civilisation dans la psychanalyse ? *Recherches en psychanalyse*, n° 9, p. 89-95.

<https://doi.org/10.3917/rep.009.0089>. (www.cairn.info/revue-recherches-en-psychanalyse1-2010-1-page-89.htm).

Latour B. (2021). *Où suis-je ?* Collection Les empêcheurs de penser en rond. Paris : La Découverte.

Rosa H. (2020). *Rendre le monde indisponible*. Paris : La Découverte.

Schwab E. (2020). *Espirit, es-tu là ? Enquête psychanalytique et historique sur les lumières*. Paris : L'Harmattan.

Stoloff J.-C. (2018). *Psychanalyse et civilisation contemporaine - Quel avenir pour la psychanalyse ?* Paris : PUF.

*Analyse de la série "En thérapie" (extraits choisis)

5 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Michel Lévy

Psychiatre, Psychanalyste, ancien Directeur FEDEPSY, Strasbourg

Pour illustrer les séminaires de 1^{er} et 2^e cycles de cette année, nous prendrons quelques épisodes de la série "En thérapie". Nous y verrons la solitude de l'analyste sur son fauteuil, la façon nécessairement personnelle de diriger un travail, la détresse humaine d'origine imaginaire ou réelle et en filigrane cette lancinante question : pourquoi parler ? L'après-midi sera consacrée à un débat avec les participants pour interroger tout aspect de la clinique.

*Symposium

6 unités (périodes de 45 minutes)

Les abus sexuels ; l'inceste dans quels souvenirs ?

De la genèse du mythe oedipien aux réels des souvenirs, la psychanalyse est à l'épreuve de toutes les réalités liées aux abus sexuels, à l'inceste. Nos experts psychanalystes vont discuter et s'interpeller à ces propos tus et débattus.

Prof. Alain Ferrant

Psychologue, Psychothérapeute, Psychanalyste, Membre titulaire de la SPP (IPA), Lyon

Relation d'emprise, inceste et meurtre d'âme

Dr Thierry Vincent

Psychiatre et psychothérapeute FMH, Psychanalyste FEDEPSY, Grenoble

Après l'inceste, le cheminement de la parole

Dr Michel Lévy

Psychiatre, Psychanalyste, ancien Directeur FEDEPSY, Strasbourg

Inceste : blessure et cicatrice

Programme 2022-2023

Identification et projection

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Michel Lévy

Psychiatre, Psychanalyste FEDEPSY, Strasbourg

"S'identifier" est la forme réfléchie du verbe, faisant retour par une pluralité d'appropriations intra psychiques.

La clinique de l'identification est donc indirecte et son agent est le Moi. Elle est la manifestation la plus précoce d'un lien affectif à autrui via l'incorporation.

On peut aussi s'identifier imaginairement à un agresseur, au Surmoi, à l'analyste, voire projeter à l'extérieur ce que l'on refuse en soi. On peut aussi créer une identification idéalisée, symbolique et signifiante.

Est-il possible de dépasser ce processus inconscient et réducteur?

Bibliographie

Freud S. (1921). *Psychanalyse des foules et analyse du Moi*. Paris : PUF.

Freud S. (1923). *Le Moi et le ça*. Paris : PUF.

Klein M. (1932). *La psychanalyse des enfants*. Paris : PUF.

Lacan J. (1961-62). *L'identification* (Séminaire IX). Paris : Seuil

de Mijolla A. (2017). *L'identification selon Freud*. Paris : In Press.

Porge E. (2010). *Lettres du symptôme : Versions de l'identification*. Paris : Érès.

Pulsions scopiques

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr John Lippens

Psychiatre et psychothérapeute FMH, Membre superviseur EFPP, Lausanne

« Le regard s'en tient difficilement à la pure constatation des apparences [...] il livre passage à une sorte de poussée qui ne se relâche pas. C'est peu de dire : intelligence, cruauté, tendresse. Elles restent inapaisées, inassouvies. » (Jean Starobinski)

Freud désigna par Schaulust ou Schautrieb ce qu'on a appelé pulsion scopique, actuellement traduit par « pulsion de regarder », et même s'il n'en synthétisa jamais le concept, il écrivit plusieurs articles qui en soulignèrent la nature sexuelle. Parmi eux, « Les troubles psychogènes de la vision », qui traite de la cécité hystérique, « Un souvenir d'enfance de Léonard de Vinci », qui lie le désir de voir et de savoir, « L'Homme aux loups » qui introduit la scène primitive et « La tête de Méduse », qui évoque la vision du sexe féminin.

Ce n'est que plus tard que des auteurs comme Gérard Bonnet ou Guy Lavallée intégrèrent une dimension plus archaïque dans la compréhension des pulsions scopiques, le premier avec sa notion de regard originaire, le deuxième avec la question de l'enveloppe visuelle. Nous pourrions ainsi esquisser une compréhension actuelle de la clinique des troubles scopiques, comme le voyeurisme ou l'exhibitionnisme, qui se présentent fort différemment selon la structure de personnalité sous-jacente. [...] Bref,

nous cheminerons autour des diverses modalités du voir, pour préciser en quoi consiste cette pulsion, complexe et omniprésente, particulièrement dans notre culture actuelle.

Bibliographie

- Bonnet G. (2005). *Voir-être vu, Figures de l'exhibitionnisme aujourd'hui*. Paris : PUF.
- Cacciali J.-C. (2002). Une perversion du regard : le voyeurisme, in *Journal français de psychiatrie*. Paris : Érès.
- Proia S., Bernard C. (2008). De Tirésias au refus du féminin, in *Dialogue (2008/2)*, n°180. Paris : Érès.
- Palmieri C. (2001). Puissance despotique de l'image : l'exhibitionnisme à l'œuvre, in *ETC, N°55*. Montréal.
- Laufer L. (2009). La morgue : voir l'irreprésentable, in *Recherches en Psychanalyse, 2009/2*, n°8. Cairn.info.
- Le Run J.-L. (2005). D'un millénaire à l'autre, Méduse, in *Enfances & Psy, 2005/1*. Paris : Érès.

La séduction dans la vie et dans la psychothérapie

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Prof. Alain Ferrant

Psychologue, Psychothérapeute, Psychanalyste, Membre titulaire de la SPP (IPA), Lyon

Séduire est issu du latin « seducere » qui signifie « détourner du droit chemin ». Il y a donc du « détournement » dans la séduction, comme on parle d'un détournement d'avion. Mais tout dépend aussi de ce « droit chemin ». Dans l'œuvre de Freud (1938), la séduction primaire exercée par la mère sur l'enfant le détourne du droit chemin mortifère constitué par la pulsion de mort. En ce sens, devenir humain c'est détourner le pur biologique pour le lier au sexuel, au plaisir, aux autoérotismes. Il y a donc une séduction de vie, comme il y a une séduction mortifère. La séduction est nécessaire à la vie, comme à la psychothérapie et à la psychanalyse dans la mesure où l'offre transférentielle du psychothérapeute contient nécessairement une part de séduction « bonne » à symboliser.

Bibliographie

- Dejours C. (2021). "L'énigme psychosomatique, essai de conceptualisation". *Revue française de psychosomatique n° 60*, pp. 65-84. Paris : PUF.
- Denis P. (2021). "Cris, crises, et réaction thérapeutique négative". *Revue française de psychanalyse, T LXXXV, 4*, pp. 879-888. Paris : PUF.
- Freud S. (1920). Au-delà du principe de plaisir. *OCF-P XV*. Paris : PUF.
- Freud S. (1938). *Abrégé de psychanalyse*. Paris : PUF.
- Laplanche J. (1970). *Vie et mort en psychanalyse*. Paris : Flammarion.
- Laplanche J. (2006) Le fourvoiement biologisant de la sexualité chez Freud. *Problématiques VII*. Paris : PUF.
- Proust M. (1999). Un amour de Swann. In *A la recherche du temps perdu*. Paris : Gallimard.
- Roussillon R. et al. (2014). *Manuel de psychologie et de psychopathologie clinique générale*. Paris : Masson.

*Analyse du film « Parasite »

5 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Michel Lévy

Psychiatre, Psychanalyste, Psychanalyste FEDEPSY, Strasbourg

Nous commenterons ce film du sud-coréen Bong Joon-ho, palme d'or 2019 et 4 oscars 2020, pour illustrer les séminaires de cette année.

Nous y verrons les paroxysmes de l'identification et les ravages dans le champ de l'autorité intrafamiliale, sur fond de lutte des classes. Parce que l'inconscient est social et politique, il ne sait pas ce qu'il fait... L'après-midi, comme à l'accoutumée, sera consacré à un large débat.

Programme 2023-2024

Le rêve est un contrebandier

5 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Prof. Alain Ferrant

Psychologue, Psychothérapeute, Psychanalyste, Membre titulaire de la SPP (IPA), Lyon

Le rêve est un contrebandier. Il transporte, au nez et à la barbe de nos douaniers internes, les éléments cachés dans les profondeurs de notre vie psychique. Le rêve est un passeur qui maquille nos pulsions, nos désirs et nos haines comme on maquille une voiture volée. "L'interprétation du rêve est la voie royale qui conduit à l'inconscient" écrivait Freud : pas le rêve en soi donc, mais son interprétation, ce qui implique un travail de déconstruction.

Mais qui déconstruit le rêve ? Celle ou celui qui rêve ? Celle ou celui qui écoute ? Le rêve implique nécessairement un dialogue, et souvent un évitement, entre le moi diurne et le moi nocturne. La différence entre le moi du jour et le moi de la nuit se redouble entre patient et thérapeute. Si le rêve a partie liée avec le transfert il peut mentir, mais tout mensonge contient une parcelle de vérité. Qui rêve, au fond ? Quelle place accorder au rêve dans le travail clinique ? Et qu'en disent les neurosciences et la psychopharmacologie ?

Bibliographie

- Bonnet G. (collectif) (2018). Le rêve : Son interprétation. Paris : In Press.
Chervet B. (2007). Le rêve et la séance. Paris : PUF.
Chervet B. (2020). Aspects fonctionnels de la vie onirique. *Revue française de psychanalyse* no 84/5 pp. pp. 1247-1261. Paris : PUF. www.cairn.info/revue-francaise-de-psychanalyse-2020-5-page-1247.htm
Freud S. (1900). L'interprétation des rêves. Paris : OCF.P (2019).
Guillaumin J. (1979). Le rêve et le moi. Paris : PUF.

De l'Homme aux rats de S. Freud aux nosologies modernes (tocs, personnalité anankastique...)

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignante

Mme Christine Kupferschmied

Psychothérapeute reconnue au niveau fédéral, Psychologue spécialiste en psychothérapie ASP, Psychanalyste SSPsa, Neuchâtel et Berne

Le cas d'Ernst Lanzer, dit l'Homme aux rats, est le cas princeps d'une névrose obsessionnelle. Il est à l'origine de la découverte par Freud de toute une série de concepts fondamentaux : ambivalence amour-haine, analité, pensée magique.

De plus, il est le seul cas pour lequel Freud nous ait laissé ses notes de séance, son « journal de bord », ce qui nous permet de le voir au travail.

La première partie du cours sera consacrée au texte de l'Homme aux rats, que nous discuterons sous divers aspects, tout en nous reliant à notre pratique clinique :

Comment Freud « construit-il » le cas, comment suivre et comprendre sa pensée ?

Quelles sont les notions principales à en dégager et comment les comprendre ?

Comment situer cette névrose de contrainte entre psychose d'une part et perversion de l'autre ? Et qu'en est-il des TOCS et personnalité anankastique des nosologies modernes ?

La deuxième partie du cours sera plus particulièrement centrée autour des aspects techniques, en nous appuyant sur le texte princeps et les notes de séance de Freud. Nos propres vignettes cliniques nous accompagneront tout au long de notre exploration.

Bibliographie

Lectures demandées

Freud S. (1909d). *Remarques sur un cas de névrose de contrainte*. OCF.P IX. Paris : PUF (1998).

Freud S. (1909d). *Notes originales pour un cas de névrose de contrainte*. OCF.P IX. Paris : PUF

Lectures complémentaires

Cohen de Lara A. (2019). *Névrose obsessionnelle : théorie et clinique*. In : Les névroses - Traité de psychopathologie de l'adulte, pp. 149-208. Paris : Dunod. Univers Psy.

Freud S. (1907b). *Actions de contraintes et exercices religieux*. OCF.P VIII. Paris : PUF (2007).

Freud S. (1908b). *Caractère et érotisme anal*. OCF.P VIII. Paris : PUF (2007).

Quinodoz J.-M. (2004). *Lire Freud, pp. 109-114*. Paris : PUF

La culpabilité et la honte

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Prof. Alain Ferrant

Psychologue, Psychothérapeute, Psychanalyste, Membre titulaire de la SPP (IPA), Lyon

On différencie classiquement la honte et la culpabilité à partir des rapports qu'elles entretiennent avec les instances psychiques. La culpabilité exprime une tension entre le moi et le surmoi à partir de la transgression effective ou fantasmée d'un interdit. Elle renvoie globalement à l'organisation œdipienne à travers l'interdit de l'inceste. La honte signe plutôt une situation de tension entre le moi et l'idéal du moi. Elle témoigne de l'échec du moi au regard de son projet narcissique. Dans la honte, le moi n'est pas fautif mais indigne. Une autre distinction entre culpabilité et honte tient en ce que la culpabilité résulte des attaques du sujet contre ses objets d'amour qu'il redoute d'avoir fantasmatiquement détruit. La honte, par contre, découle plutôt d'une attitude spécifique de l'objet vis-à-vis du sujet. Le sujet se sent rejeté, « abjecté », par l'objet qui se détourne de lui. En ce sens, culpabilité et honte signent a priori des dynamiques opposées du lien entre le sujet et l'objet. La honte renverrait davantage à une défaillance de l'environnement prenant la forme d'une disqualification du sujet. Elle contient toujours la trace d'une relative défaillance de la fonction réfléchissante de l'environnement. La culpabilité peut apparaître a priori plus élaborée, plus subjectivée que la honte. On distingue quatre destins de l'affect de honte : l'enfouissement, le retournement exhibition, l'identification projective et la création artistique. L'émergence de la honte dans le travail psychothérapeutique fera l'objet d'une réflexion spécifique.

Bibliographie

Ciccione A., Ferrant A. (2015). *Honte, culpabilité, traumatisme*. Paris : Dunod.

Ferrant A. (2015). Clinique de la double vie : l'équilibre et la précarité, in *a sexualité masculine, sous la direction de Janin-Oudinot M., Durieux M-C., Danon-Boileau L.*, 115 – 130. Paris : PUF.

Freud S. (1923). Le moi et le ça, trad. fr., in *OCF-P XVI, 1991*, 255-302. Paris : PUF.

Gaulejac (de) V. (1996). *Les sources de la honte*. Paris : Desclée de Brouwer.

Guillaumin J. (1973). Culpabilité, honte et dépression, in *Revue française de psychanalyse, Tome XXXVII, Numéro spécial congrès*, 983-1006. Paris : PUF.

Janin C. (2007). *La honte, ses figures et ses destins*. Paris : PUF.

Roussillon R. et al. (2007). *Manuel de psychologie et de psychopathologie clinique générale*. Paris : Masson.

Tisseron S. (1992). *La honte, psychanalyse d'un lien social*. Paris : Dunod.

*Analyse du film « Jusqu'à la garde » César 2019

5 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Michel Lévy

Psychiatre, Psychanalyste, ancien directeur FEDEPSY, Strasbourg

Ce film illustrera les séminaires de l'année. Qui ment, qui dit vrai ?

Comment ne pas se faire écraser émotionnellement, psychologiquement par la société, par la parole de l'autre ? Problèmes de divorce et déchirure, l'enfant au milieu comme toujours, les erreurs de la justice, la sincérité qui ne prouve jamais rien...

Comme à l'accoutumée, après-midi débat : dans notre métier, comment faisons-nous face à la dissimulation, à la violence, à la dérive intime et sociale ?

*Symposium

8 unités (périodes de 45 minutes)

Le temps du rêve

Qu'est devenue l'intrigue du rêve dans le travail et l'interprétation ?

De « la voie royale vers l'inconscient » aux apports des sciences actuelles dans la pratique psychothérapeutique et psychanalytique, que reste-t-il de sa fascination ?

Nos conférenciers experts psychanalystes vont partager leurs pensées et éveiller nos réflexions.

Dr Olivier Bonard

Psychothérapeute FMH, Psychanalyste formateur SSPsa, Lausanne

Rêver, revivre

Dr Michel Lévy

Psychiatre, Psychanalyste, ancien directeur FEDEPSY, Strasbourg

La réalité est un rêve

Prof. Alain Ferrant

Psychologue, Psychothérapeute, Psychanalyste, Membre titulaire de la SPP (IPA), Lyon

Le contrebandier

Dr Thierry Vincent

Psychiatre et psychothérapeute FMH, Psychanalyste FEDEPSY, Grenoble

Même pas dans tes rêves !

*Cours communs aux étudiants de 2^{ème} cycle – Module 5

2. DESCRIPTIFS DES COURS DU MODULE 2 – Cadres –techniques des différentes approches psychanalytiques - éthique et évaluation des psychothérapies

Programme 2019-2020

Jouissance

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Michel Lévy

Psychiatre, psychanalyste FEDEPSY, Strasbourg

La jouissance est un champ à la frontière entre corps et parole débordant le principe de plaisir par une tension et un excès d'excitation. Elle est désir en souffrance dans le réel du corps et pousse à la répétition.

La jouissance est sous le coup de la pulsion de mort qui fait effraction dans le vivant.

Ce concept lacanien aux multiples résonances hante chaque structure psychique et réinterroge les liens cliniques entre Réel, Symbolique et Imaginaire.

Bibliographie

Freud S. (1920). *Au-delà du principe du plaisir*. Paris : PUF.

Lacan J. (1963). L'angoisse. *In Séminaire X*. Paris : Seuil.

Lacan J. (1966). *Ecrits*. Paris : Seuil.

Lacan J. (1972). Encore. *In Séminaire XX*. Paris : Seuil.

Lévy M.-L. (2003). *Critique de la jouissance comme Une, Leçons de psychanalyse*. Paris : Érès.

Jadin J.-M., Ritter M. (2016). *La jouissance au fil de l'enseignement de Lacan*. Paris : Érès.

Le transfert et le contre-transfert en psychanalyse d'enfant

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Jean-Michel Porret

Psychanalyste, membre titulaire du CIPA (Paris), Psychiatre et psychothérapeute d'enfants et d'adolescents FMH, Cugy.

Une des spécificités et des difficultés de la psychanalyse d'enfant est que l'analyste doit composer, pour ainsi dire, avec le double transfert qui est effectué sur lui: le transfert de l'enfant et celui des parents qui lui confient l'enfant.

On abordera les principaux enjeux constitués par le transfert des parents sur l'analyste et par le contre-transfert de celui-ci.

Quant au transfert que l'analyste a à repérer dans la cure de l'enfant et plus particulièrement à partir du jeu que celui-ci y déroule, il est devenu capital de faire la distinction entre le transfert de type névrotique et celui de nature non névrotique. Le premier et le second seront examinés en fonction de leurs conditions d'installation, de leur mode d'organisation et des contenus qu'ils véhiculent. Quelques problèmes contre-transférentiels seront évoqués ainsi que les modes d'intervention utilisés par l'analyste pour traiter ces deux variétés de transfert.

Pour faciliter la discussion, il est demandé aux participants du séminaire d'apporter une ou deux, voire trois séances d'une psychothérapie conduite par eux et où se pose la question du transfert.

Bibliographie

Freud S. (1912). Sur la dynamique du transfert. *Œuvres complètes, vol. X*, pp. 105-116.

Paris : PUF (1998).

Gammill J. (1989). Du contre-transfert de l'analyste envers les parents des enfants en traitement. *Journal de la Psychanalyse de l'Enfant, n° 6*, pp. 87-119. Paris : Centurion (1989).

Klein M. (1927). Colloque sur l'analyse des enfants. *Essais de psychanalyse*, pp. 178-210.

Paris : Payot (1974).

Klein M. (1932). *La psychanalyse des enfants* (en priorité les chapitres I et II). Paris : PUF (1959).

Porret J.-M. (2015). *La cure psychanalytique de l'enfant* (en priorité les chapitres 7 et 14).

Paris : L'Harmattan.

L'indication et le cadre

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

M. Alain Neuenschwander

Psychothérapeute reconnu au niveau fédéral, Psychologue spécialiste en psychothérapie FSP, Neuchâtel

Dans nos pratiques cliniques, nous sommes confrontés à toutes les pathologies. De ce fait, comment procéder par rapport au cadre psychanalytique classique ? Les cas de psychonévroses se font de plus en plus rares. Nous rencontrons de plus en plus de situations états-limites. Quand proposer le divan ? Quand intervenir plus ? Comment faire avec la demande du patient qui n'est plus très souvent de s'explorer, de partir dans une introspection profonde ? Nous tenterons de faire le tour de ces questions en s'appuyant sur des exemples cliniques.

Bibliographie

Brun A., Roussillon R. & Attigui P. (2016). *Évaluation clinique des psychothérapies psychanalytiques*. Paris : Dunod.

Duparc F. (2017). *La clinique du psychanalyste aujourd'hui : une pratique ouverte, un cadre sur mesure*. Paris : In Press.

Pirlot G., André G. (2015). *Dialogue et cadre psychanalytiques*. Paris : PUF.

Roussillon R. (2007). *Logiques et archéologies du cadre psychanalytique*. Le fil rouge. Paris : PUF.

Vermorel H. & al. (2003). *Psychanalyse et psychothérapies – Les Variations du cadre et le processus dans la psychanalyse d'aujourd'hui*. Paris : In Press.

La théorie de l'attachement et ses perspectives clinique

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignants

Mme Martine Lang

Psychologue, psychothérapeute reconnue au niveau fédéral, membre EFPP, La Chaux-de-Fonds

M. Jean-Jacques Bessard

Psychologue, psychothérapeute reconnu au niveau fédéral, La Chaux-de-Fonds

Si J. Bowlby a toujours revendiqué sa filiation avec la psychanalyse, sa théorie de l'attachement a d'emblée divisé et divise toujours la communauté psychanalytique. Toutefois, on ne peut nier que le concept d'attachement prend une place croissante dans les réflexions cliniques actuelles et dans les recherches, en particulier sur la petite enfance. Au-delà du clivage entre partisans de l'attachement et partisans de la métapsychologie freudienne, existe-t-il un lien possible, une complémentarité entre ces deux théories ? Dans ce séminaire, nous rappellerons le contexte dans lequel est né la théorie de l'attachement. Nous exposerons ensuite ses fondements et examinerons comment cette théorie s'est développée et enrichie par les successeurs de J. Bowlby et par certains cliniciens actuels. Nous tenterons d'en dégager les perspectives cliniques et thérapeutiques, leurs limites et/ou critiques en lien avec plusieurs questions non encore résolues.

Bibliographie

Bowlby J. (1978). *Attachement et perte*, vol. 1, 2, 3. Paris : PUF.

Pierrehumbert B. (2003). *Le premier lien, Théorie de l'attachement*. Paris : Odile Jacob.

Collectif sous la direction de B. Pierrehumbert (2005). *L'attachement, de la théorie à la clinique*. Paris : Érès.

Wiar Y. (2011). *L'attachement, un instinct oublié*. Paris : Albin Michel.

Guedeney N. et A. (2016). *L'attachement : approche clinique et thérapeutique*. Paris : Masson.

Les approches thérapeutiques selon D.W. Winnicott

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Nicolas de Coulon

Psychiatre et psychothérapeute FMH, Membre superviseur EFPP, Psychanalyste formateur SSPsa – FEP - IPA

Winnicott est l'un des psychanalystes les plus créatifs après Freud et Mélanie Klein. Pédiatre de formation, il a beaucoup contribué au développement de la psychanalyse d'enfants. Très original et créatif, clinicien hors-pair, il a introduit une subtile façon de comprendre et de s'occuper (to care) des patients, aussi bien enfants qu'adultes. Il a été le pionnier de la psychanalyse des états-limites. Ses apports sont de plus en plus connus et reconnus mais, victime de son succès, il est parfois mal compris ou trop simplifié en raison de son langage très direct et clair à propos de phénomènes psychiques complexes. Nous chercherons dans son œuvre des fils conducteurs pour en tirer quelques principes utiles à nos approches thérapeutiques.

Période 1 : la relation mère-enfant comme paradigme

Période 2 : le jeu, le holding et l'utilisation de l'objet

Période 3 : L'objet transitionnel et l'aire intermédiaire d'expérience

Période 4 : Self, faux-self et modèle du cadre.

Bibliographie

Kahr B. (2018). *Donald Woods Winnicott, Une esquisse biographique*. Paris : Ithaque.

Winnicott D.W. (1958). *De la pédiatrie à la psychanalyse*. Paris : Payot (1969).

Winnicott D.W. (1971). *Jeu et réalité*. Paris: Gallimard (1975).

Winnicott D.W. (1986). *Conversations ordinaires*. Paris : Gallimard (1988).

Roussillon René (2008). *Le jeu et l'entre-je(u)*. Paris : PUF. Le fil rouge.

Le cadre dans tous ses états: settings et indications

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr John Lippens

Psychiatre et psychothérapeute FMH, Membre superviseur EFPP, Lausanne

Le cadre est un élément essentiel de la pratique psychanalytique et psychothérapeutique, puisqu'il est porteur du processus. Nous passerons successivement en revue son histoire (de Freud à la psychanalyse contemporaine), les éléments qui le constituent (de la fréquence aux règles de base) et les concepts qui en sont issus (de la neutralité au passage à l'acte). Nous inclurons la question de l'indication (quel cadre pour quel patient et pour quel thérapeute?) dans notre réflexion.

Nous tenterons aussi de tirer des enseignements des bouleversements que le cadre a subi suite à la pandémie de coronavirus, notamment l'utilisation du téléphone ou de la visioconférence pour les psychothérapies.

En pratique:

Comment poser un cadre ?

L'argent, un élément du cadre ?

Divan ou fauteuil?

Peut-on modifier un cadre en cours de route?

Souplesse du cadre?

Bibliographie

Etchegoyen H. (2005). *Fondements de la technique psychanalytique*. Paris : Hermann.

Freud S. (1904-1919). *La technique psychanalytique*. Paris : PUF (2013).

Roussillon R. (2007). *Logiques et archéologiques du cadre psychanalytique*. Paris : PUF.

Winnicott D.W. (1969). *De la pédiatrie à la psychanalyse*. Paris : Payot (1989).

Tisseron S. (2012). *Rêver, fantasmer, virtualiser*. Paris : Dunod.

Les éprouvés du psychothérapeute en regard du patient; questions autour du contre-transfert

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

M. Alain Neuenschwander

Psychothérapeute reconnu au niveau fédéral, Psychologue spécialiste en psychothérapie FSP, Neuchâtel

La qualité de la relation thérapeutique est un des facteurs les plus importants dans le soin au patient. Mais les éprouvés du psychothérapeute, parties intégrantes de la relation thérapeutique, sont-ils toujours des contre-transferts? Nous revisiterons le concept du contre-transfert sur la base de vignettes cliniques.

Bibliographie

Tracy S. (2016). *Transfert et contre-transfert : la relation patient /thérapeute*. Archamps : Editions Jouvence.

Searles H. (2005). *Le contre-transfert*. Paris : Folio.

L'enfant, son environnement et le psychanalyste

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignants

Mme Catherine Krähenbühl

Psychologue reconnue au niveau fédéral, Psychologue spécialiste en psychothérapie FSP, Psychothérapeute EFPP, Psychanalyste en formation SSPsa, La Sarraz

M. Jean Pierre Waber

Psychothérapeute reconnu au niveau fédéral, Psychologue spécialiste en psychothérapie FSP, Psychothérapeute EFPP, Psychanalyste SPPsa, Lausanne

Si, selon Laurence Kahn citant Freud, éduquer l'enfant est une tâche princeps de la communauté humaine alors même que les pulsions sexuelles sont inéducables, quelle peut être la spécificité du psychanalyste pour enfants face à l'étrangeté du processus de croissance fulgurant qui les caractérise, marqué par le phénomène de l'après coup de la puberté et de l'adolescence?

Nous basant sur des textes de Maurice Berger dans « Entretiens familiaux et champ transitionnel » pour éclairer les différentes parentalités qui marquent la situation transférentielle en psychothérapie d'enfants, nous examinerons ensuite le cas d'Irène dans « Cures d'enfance », chapitre II, ainsi que le chapitre VI intitulé « Le petit primitif et l'enfant culturel » qui en fait la reprise théorique. Nous espérons ainsi contribuer à la réflexion des psychothérapeutes d'adultes sur leur expérience du transfert et la confronter à celle des thérapeutes d'enfants d'une complexité clinique différente.

Bibliographie

Berger M. (1986). *Entretiens familiaux et champ transitionnel*. Paris : PUF.

Kahn L. (2004). *Cure d'enfance* (chapitre II et chapitre VI) intitulé « le petit primitif et l'enfance culturelle ». Paris : Gallimard.

*Fondamentaux des systèmes juridiques, sociaux et sanitaires et leurs institutions dans la pratique psychothérapeutique

5 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignants

Mme Simone Montavon Vicario

Psychothérapeute reconnue au niveau fédéral, Psychologue spécialiste en psychothérapie FSP, Porrentruy

M. Olivier Voirol

Psychothérapeute reconnu au niveau fédéral, Psychologue spécialiste en psychothérapie FSP, La Chaux-de-Fonds

Seront abordés et discutés en commun, notamment ; Le cadre juridique et le cadre social au sein du système de santé suisse avec les lois fédérales et cantonales, les contextes professionnels de la pratique des psychologues exerçant la psychothérapie avec différentes populations, les droits et obligations ainsi que les différents modèles d'emploi (institutions, pratique privée) des psychologues-psychothérapeutes, les rapports avec les autres professionnels. Tout en considérant la déontologie, les limitations et devoirs de communications, etc...

Bibliographie

Loi sur les professions de la psychologie, LPsy du 18 mars 2011 (RS 935.81).

Ordonnance sur les professions de la psychologie, OPsy du 15 mars 2013 (RS 935.811).

Ordonnance du DFI sur l'étendue et l'accréditation des filières de formation postgrade des professions de psychologie AccredO-LPsy du 25 novembre 2013 (RS 935.811.1).

Enquête structurelle sur la psychothérapie effectuée par des psychologues en Suisse. Etude BASS (2012). Code de déontologie FSP.

Programme 2021-2022

Approche psychanalytique de la crise

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Nicolas de Coulon

Psychiatre et psychothérapeute FMH, Membre superviseur EFPP, Psychanalyste formateur SSPsa – FEP - IPA

L'approche "de crise" est un des modes de la psychanalyse appliquée aux soins, en particulier dans les situations traumatiques, proche de l'urgence et quand le temps est compté. Le maniement d'un cadre spécifique peut garantir une grande richesse et inventivité à ce travail souvent abandonné (à tort) aux techniques plus comportementales. Nous tenterons d'en comprendre le fonctionnement ainsi que les points de référence pour en tirer quelques principes utiles dans nos rencontres thérapeutiques.

Période 1 : l'approche psychanalytique de la crise : définitions et concepts de base.

Période 2 : la référence à l'événement et le maniement de la temporalité ?

Période 3 : l'hypothèse dynamique et le contenu du travail de crise.

Période 4 : quelle fin : comment terminer une intervention ?

Des illustrations cliniques seront fournies par les participants et l'animateur.

Bibliographie

de Coulon N. (2021). *La Crise, stratégies d'intervention thérapeutique en psychiatrie*, 2ème édition, revue et augmentée. Lausanne : Antipodes.

Despland J.-N., Michel L. et de Rothen Y. (2010). *Intervention psychodynamique brève*. Paris : Elsevier Masson.

Freud S. (1914). Remémoration, répétition et perlaboration. *OCF- P XII, p. 185-196*. Paris : PUF (2014).

Squiggle game

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Emmanuel Schwab

Psychothérapeute reconnu au niveau fédéral, Dr en psychologie, Bienne

La clinique de l'enfant et de l'adolescent est marquée par la difficulté à proposer des interprétations recevables et utiles à ces derniers. À partir de sa longue expérience clinique, Winnicott a développé une technique bien spécifique qui permet de stimuler la production de matériel chargé de connexions inconscientes, et de chercher activement l'accordage à ces productions. À partir de la technique du squiggle game, nous dégagerons les principes de l'entrée en contact et de la régulation de l'interprétation utilisable de façon plus large dans le travail psychanalytique avec l'enfant et l'adolescent.

Les participants qui pratiquent déjà le squiggle game seront invités, s'ils le souhaitent, à présenter du matériel clinique.

Bibliographie

Winnicott D. W. (1971). *Jeu et réalité. L'espace potentiel*. Paris : Gallimard (1975).

Winnicott D. W. (1972). *La consultation thérapeutique et l'enfant*. Paris : Gallimard (1979).

Winnicott D. W. (1958). *De la pédiatrie à la psychanalyse*. Paris : Payot (1989).

Winnicott D. W. et al. Le jeu du Squiggle. *Journal de la psychanalyse de l'enfant*, T.5, 2, p. 29-36. Cairn.info (2015).

Lenormand M. (2014). L'espace du jeu et la psychanalyse. *Psychoanalytische Perspectieven, Department for Psychoanalysis of Ghent University*, T.32, 1.

Dispositifs d'écoute psychanalytique et rencontre thérapeutique

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignants

Mme Catherine Krähenbühl

Psychothérapeute reconnue au niveau fédéral, Psychologue spécialiste en psychothérapie FSP,

Psychothérapeute EFPP, Psychanalyste en formation SSPsa, La Sarraz

M. Jean Pierre Waber

Psychothérapeute reconnu au niveau fédéral, Psychologue spécialiste en psychothérapie FSP, Psychothérapeute EFPP, Psychanalyste SPPsa, Lausanne

L'écoute de nos patients/es en thérapie nous amène à entendre, à travers les mots, à travers les symptômes, et leurs associations une histoire que nous partageons avec eux/elles à ce moment de leur trajectoire de vie. Nous faisons le pari que la rencontre avec un/e autre qui a fait l'expérience de l'analyse et de ses possibles transformations permet au patient/à la patiente de s'approprier son histoire, ses racines et le sens qui colore ses actes et ses pensées.

Nous basant sur des concepts métapsychologiques qui accompagnent toute thérapie et à travers des textes de René Roussillon, nous allons questionner ce qui se joue entre patient/e et thérapeute.

Bibliographie

Ferenci S. (1927-1932). Élasticité de la technique psychanalytique. *Psychanalyse IV. Œuvres complètes*. Paris : Payot (1982).

Freud S. (1916-1920). Les voies de la thérapie psychanalytique. *OCF-P XV*. Paris : PUF (2002). Guignard F. (2015). *Quelle psychanalyse pour le XXIème siècle ? Tome I : concepts psychanalytiques en mouvement*. Paris : Ithaque.

Roussillon R. (2012). *Manuel de pratique clinique*. Paris : Elsevier Masson.

Travail autour de la série « En thérapie »

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Thierry Vincent

Psychiatre et psychothérapeute FMH, Psychanalyste FEDEPSY, Grenoble

Nous travaillerons cette année à partir d'un certain nombre d'extraits de la série "En thérapie" diffusée sur Arte en 2021, une série qui a suscité dans le monde francophone un engouement surprenant. Bien qu'il s'agisse avant tout de théâtre filmé, cette série centrée sur des séances de thérapie d'inspiration psychanalytique vont nous permettre d'étudier et de repérer ce que l'on pourrait appeler "la position de l'analyste dans la cure".

La série a en effet le mérite de mettre en scène (et en spectacle) un thérapeute dans son action quotidienne et surtout face au transfert et à ses effets. Reprendre certains propos, certaines interprétations, les évaluer, les critiquer, les discuter : voilà ce que sera l'essentiel de notre tâche de cette année. En dehors des séances de supervision et de quelques "présentations de malade", nous n'avons que rarement l'occasion de travailler sur des séances menées par un tiers (les psychanalystes, quand ils les rapportent de façon forcément incomplète, sont souvent assez complaisants avec eux-mêmes !), ce sera donc l'occasion de confronter nos points de vue, face à des situations difficiles telles qu'elles peuvent se présenter de façon plus ou moins fréquentes dans les cures, et qui mettent parfois la relation transférentielle à dure épreuve.

PS : La série "En thérapie" est une adaptation de la série israélienne "Be Tipul" qui a également connu une adaptation américaine "In Therapy".

Bibliographie

Freud S., Breuer J. (1895). *Études sur l'hystérie*. Paris : PUF (2002).

Freud S. (1904-1919). *La technique psychanalytique*. Collection Quadrige. Paris : PUF (2013).

Freyman J.-R. (2013). *L'art de la clinique*. Paris : Arcanes Érès.

Israël L. (2006). *Le médecin face au désir*. Paris : Arcanes Érès.

Lacan J. (1960-1961). *Le transfert* (séminaire VIII). Paris : Seuil. (2001).

Lacan J. (1958-1959). *Le désir et son interprétation* (séminaire VI). Paris : Éditions de la Martinière. (2013).

*Atelier de psychothérapie comparée

8 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignants.es

Mme Noémie Gachet Bensimhon

Psychologue-clinicienne, Psychanalyste, Strasbourg

M. Claudio Carneiro

Psychothérapeute reconnu au niveau fédéral, Psychologue spécialiste en psychothérapie FSP, Lausanne

M. Bertrand Crottet

Psychothérapeute reconnu au niveau fédéral, Psychologue spécialiste en psychothérapie FSP, Bulle

Mme Daniela Dunker Scheuner

Psychothérapeute reconnue au niveau fédéral, Psychologue spécialiste en psychothérapie FSP, Lausanne

Dr Hugues Paris

Psychiatre et psychothérapeute d'enfants et d'adolescents FMH, Psychiatre et psychothérapeute FMH, Psychanalyste FEDEPSY, Neuchâtel

Dr Sofia Tsaknaki

Psychiatre-psychothérapeute FMH, Lausanne

L'atelier rassemble les étudiants du CERFASY et du SPsyAJ.

Sur la base de vignettes cliniques présentées par les participants, les formateurs donneront leurs éclairages sur la compréhension et la prise en charge de ces patients selon les trois axes ; TCC, systémique et psychanalytique.

Il vise à questionner chaque participant sur son identité de psychothérapeute selon son approche ainsi qu'à développer le dialogue inter-axes.

Une alternance de travail en petits groupes et en plénum rythmera cette journée.

Chacun aura au préalable préparé une vignette clinique d'une dizaine de minutes.

Bibliographie

Duruz N., Gennart, M. (sous la direction de) (2002). *Traité de psychothérapie comparée*.

Programme 2022-2023

Le transfert et le contre-transfert en psychanalyse d'enfant

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Jean-Michel Porret

Psychanalyste, membre titulaire du CIPA (Paris), Psychiatre et psychothérapeute d'enfants et d'adolescents FMH, Cugy.

Une des spécificités et des difficultés de la psychanalyse d'enfant est que l'analyste doit composer, pour ainsi dire, avec le double transfert qui est effectué sur lui: le transfert de l'enfant et celui des parents qui lui confient l'enfant.

On abordera les principaux enjeux constitués par le transfert des parents sur l'analyste et par le contre-transfert de celui-ci.

Quant au transfert que l'analyste a à repérer dans la cure de l'enfant et plus particulièrement à partir du jeu que celui-ci y déroule, il est devenu capital de faire la distinction entre le transfert de type névrotique et celui de nature non névrotique. Le premier et le second seront examinés en fonction de leurs conditions d'installation, de leur mode d'organisation et des contenus qu'ils véhiculent. Quelques problèmes contre-transférentiels seront évoqués ainsi que les modes d'intervention utilisés par l'analyste pour traiter ces deux variétés de transfert.

Pour faciliter la discussion, il est demandé aux participants du séminaire d'apporter une ou deux, voire trois séances d'une psychothérapie conduite par eux et où se pose la question du transfert.

Bibliographie

Freud S. (1912). Sur la dynamique du transfert. *Œuvres complètes, vol. X*, pp. 105-116. Paris : PUF (1998).

Gammill J. (1989). Du contre-transfert de l'analyste envers les parents des enfants en traitement. *Journal de la Psychanalyse de l'Enfant, n° 6*, pp. 87-119. Paris : Centurion (1989).

Klein M. (1927). Colloque sur l'analyse des enfants. *Essais de psychanalyse*, pp. 178-210. Paris : Payot (1974).

Klein M. (1932). *La psychanalyse des enfants* (en priorité les chapitres I et II). Paris : PUF (1959).

Porret J.-M. (2015). *La cure psychanalytique de l'enfant* (en priorité les chapitres 7 et 14). Paris : L'Harmattan.

L'indication et le cadre

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

M. Alain Neuenschwander

Psychothérapeute reconnu au niveau fédéral, Psychologue spécialiste en psychothérapie FSP, Neuchâtel

Dans nos pratiques cliniques, nous sommes confrontés à toutes les pathologies. De ce fait, comment procéder par rapport au cadre psychanalytique classique ? Les cas de psychonévroses se font de plus en plus rares. Nous rencontrons de plus en plus de situations états-limites. Quand proposer le divan ? Quand intervenir plus ? Comment faire avec la demande du patient qui n'est plus très souvent de s'explorer, de partir dans une introspection profonde ? Nous tenterons de faire le tour de ces questions en s'appuyant sur des exemples cliniques.

Bibliographie

Brun A., Roussillon R. & Attigui P. (2016). *Évaluation clinique des psychothérapies psychanalytiques*. Paris : Dunod.

Duparc F. (2017). *La clinique du psychanalyste aujourd'hui : une pratique ouverte, un cadre sur mesure*. Paris : In Press.
Pirlot G., André G. (2015). *Dialogue et cadre psychanalytiques*. Paris : PUF.
Roussillon R. (2007). *Logiques et archéologiques du cadre psychanalytique*. Le fil rouge. Paris : PUF.
Vermorel H. & al. (2003). *Psychanalyse et psychothérapies – Les Variations du cadre et le processus dans la psychanalyse d'aujourd'hui*. Paris : In Press.

La théorie de l'attachement et ses perspectives clinique

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignants

Mme Martine Lang

Psychologue, psychothérapeute reconnue au niveau fédéral, membre EFPP, La Chaux-de-Fonds

M. Jean-Jacques Bessard

Psychologue, psychothérapeute reconnu au niveau fédéral, La Chaux-de-Fonds

Si J. Bowlby a toujours revendiqué sa filiation avec la psychanalyse, sa théorie de l'attachement a d'emblée divisé et divise toujours la communauté psychanalytique. Toutefois, on ne peut nier que le concept d'attachement prend une place croissante dans les réflexions cliniques actuelles et dans les recherches, en particulier sur la petite enfance. Au-delà du clivage entre partisans de l'attachement et partisans de la métapsychologie freudienne, existe-t-il un lien possible, une complémentarité entre ces deux théories ? Dans ce séminaire, nous rappellerons le contexte dans lequel est né la théorie de l'attachement. Nous exposerons ensuite ses fondements et examinerons comment cette théorie s'est développée et enrichie par les successeurs de J. Bowlby et par certains cliniciens actuels. Nous tenterons d'en dégager les perspectives cliniques et thérapeutiques, leurs limites et/ou critiques en lien avec plusieurs questions non encore résolues.

Bibliographie

Bowlby J. (1978). *Attachement et perte*, vol. 1, 2, 3. Paris : PUF.

Pierrehumbert B. (2003). *Le premier lien, Théorie de l'attachement*. Paris : Odile Jacob.

Collectif sous la direction de B. Pierrehumbert (2005). *L'attachement, de la théorie à la clinique*. Paris : Érès.

Wiarat Y. (2011). *L'attachement, un instinct oublié*. Paris : Albin Michel.

Guedeney N. et A. (2016). *L'attachement : approche clinique et thérapeutique*. Paris : Masson.

Éthique, psychothérapie et institutions

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignantes

Mme Myriam Vaucher

Psychothérapeute reconnue au niveau fédéral, Psychologue spécialiste en psychothérapie FSP,

Psychothérapeute EFPP, Psychanalyste SSPsa, Vevey

Dr Hélène Faignot

Psychiatre et psychothérapeute pour l'enfant et l'adolescent FMH, Psychothérapeute EFPP, Fribourg

Après avoir posé quelques notions fondamentales pour une réflexion éthique, la première partie du cours abordera la question de l'éthique spécifique à la pratique de la psychothérapie psychanalytique.

La deuxième partie du cours ouvrira sur le choc des cultures : la confrontation de notre pratique aux institutions et systèmes de santé qui l'encadrent.

Les participants proposeront à la discussion des situations cliniques ou professionnelles qui soulèvent des questions éthiques.

Bibliographie

Lectures demandées

Donnet J.-L. (2011). Enjeux éthiques de la méthode psychanalytique. *L'éthique du psychanalyste*. Paris : PUF.

Hurst S. (2014). Entre justice et prospérité, des décisions difficiles. *Rivista per le medical Humanities* 27, pp. 90-97. Bellinzona : Casagrande di Bellinzona.

Lectures complémentaires

Freud S. (1929). *Malaise dans la civilisation*. Paris : PUF.

Freud S. (1966). *Correspondance de Sigmund Freud avec le Pasteur Pfister*. Paris: Gallimard.

Helmchen H. et Sartorius N. (2010). *Ethics in Psychiatry*. International Library : Ed Springer.

Schneider M. (2011). *La détresse aux sources de l'éthique*. Paris : Seuil.

Programme 2023-2024

Les approches thérapeutiques selon D.W. Winnicott

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Nicolas de Coulon

Psychiatre et psychothérapeute FMH, Membre superviseur EFPP, Psychanalyste formateur SSPsa – FEP - IPA

Winnicott est l'un des psychanalystes les plus créatifs après Freud et Mélanie Klein. Pédiatre de formation, il a beaucoup contribué au développement de la psychanalyse d'enfants. Très original et créatif, clinicien hors-pair, il a introduit une subtile façon de comprendre et de s'occuper (to care) des patients, aussi bien enfants qu'adultes. Il a été le pionnier de la psychanalyse des états-limites. Ses apports sont de plus en plus connus et reconnus mais, victime de son succès, il est parfois mal compris ou trop simplifié en raison de son langage très direct et clair à propos de phénomènes psychiques complexes. Nous chercherons dans son œuvre des fils conducteurs pour en tirer quelques principes utiles à nos approches thérapeutiques.

Période 1 : la relation mère-enfant comme paradigme

Période 2 : le jeu, le holding et l'utilisation de l'objet
Période 3 : L'objet transitionnel et l'aire intermédiaire d'expérience
Période 4 : Self, faux-self et modèle du cadre.

Bibliographie

Kahr B. (2018). *Donald Woods Winnicott, Une esquisse biographique*. Paris : Ithaque.
Winnicott D.W. (1958). *De la pédiatrie à la psychanalyse*. Paris : Payot (1969).
Winnicott D.W. (1971). *Jeu et réalité*. Paris: Gallimard (1975).
Winnicott D.W. (1986). *Conversations ordinaires*. Paris : Gallimard (1988).
Roussillon René (2008). *Le jeu et l'entre-je(u)*. Paris : PUF. Le fil rouge.

Le cadre dans tous ses états: settings et indications

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr John Lippens

Psychiatre et psychothérapeute FMH, Membre superviseur EFPP, Lausanne

Le cadre est un élément essentiel de la pratique psychanalytique et psychothérapeutique, puisqu'il est porteur du processus. Nous passerons successivement en revue son histoire (de Freud à la psychanalyse contemporaine), les éléments qui le constituent (de la fréquence aux règles de base) et les concepts qui en sont issus (de la neutralité au passage à l'acte). Nous incluons la question de l'indication (quel cadre pour quel patient et pour quel thérapeute?) dans notre réflexion.

Nous tenterons aussi de tirer des enseignements des bouleversements que le cadre a subi suite à la pandémie de coronavirus, notamment l'utilisation du téléphone ou de la visioconférence pour les psychothérapies.

En pratique:

Comment poser un cadre ?

L'argent, un élément du cadre ?

Divan ou fauteuil?

Peut-on modifier un cadre en cours de route?

Souplesse du cadre?

Bibliographie

Etchegoyen H. (2005). *Fondements de la technique psychanalytique*. Paris : Hermann.
Freud S. (1904-1919). *La technique psychanalytique*. Paris : PUF (2013).
Roussillon R. (2007). *Logiques et archéologiques du cadre psychanalytique*. Paris : PUF.
Winnicott D.W. (1969). *De la pédiatrie à la psychanalyse*. Paris : Payot (1989).
Tisseron S. (2012). *Rêver, fantasmer, virtualiser*. Paris : Dunod.

Les éprouvés du psychothérapeute en regard du patient; questions autour du contre-transfert

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

M. Alain Neuenschwander

Psychothérapeute reconnu au niveau fédéral, Psychologue spécialiste en psychothérapie FSP, Neuchâtel

La qualité de la relation thérapeutique est un des facteurs les plus importants dans le soin au patient. Mais les éprouvés du psychothérapeute, parties intégrantes de la relation thérapeutique, sont-ils toujours des contre-transferts? Nous revisiterons le concept du contre-transfert sur la base de vignettes cliniques.

Bibliographie

Tracy S. (2016). *Transfert et contre-transfert : la relation patient /thérapeute*. Archamps : Editions Jouvence.
Searles H. (2005). *Le contre-transfert*. Paris : Folio.

*Atelier de psychothérapie comparée

8 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignants.es

M. Jean-Jacques Bessard

Psychothérapeute reconnu au niveau fédéral, Psychologue spécialiste en psychothérapie FSP, La Chaux-de-Fonds

M. Claudio Carneiro

Psychothérapeute reconnu au niveau fédéral, Psychologue spécialiste en psychothérapie FSP, Lausanne

M. Bertrand Crottet

Psychothérapeute reconnu au niveau fédéral, Psychologue spécialiste en psychothérapie FSP, Bulle

Mme Daniela Dunker Scheuner

Psychothérapeute reconnue au niveau fédéral, Psychologue spécialiste en psychothérapie FSP, Lausanne

Dr Hugues Paris

Psychiatre et psychothérapeute d'enfants et d'adolescents FMH, Psychiatre et psychothérapeute FMH, Psychanalyste FEDEPSY, Neuchâtel

Dr Sofia Tsaknaki

Psychiatre-psychothérapeute FMH, Lausanne

L'atelier rassemble les étudiants du CERFASY et du SPsAJ.

Sur la base de vignettes cliniques présentées par les participants, les formateurs donneront leurs éclairages sur la compréhension et la prise en charge de ces patients selon les trois axes ; TCC, systémique et psychanalytique.

Il vise à questionner chaque participant sur son identité de psychothérapeute selon son approche ainsi qu'à développer le dialogue inter-axes. Une alternance de travail en petits groupes et en plénum rythmera cette journée.

Chacun aura au préalable préparé une vignette clinique d'une dizaine de minutes.

Bibliographie

Duruz N., Gennart, M. (sous la direction de) (2002). *Traité de psychothérapie comparée*. Chêne-Bourg : Médecine et Hygiène.

*Évaluer ses psychothérapies à l'aide de questionnaires

5 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Yves de Roten

Docteur en psychologie, Maître d'enseignement et de recherche, Privat-docent, Responsable du Centre de recherche en psychothérapie, UNIL.

L'utilisation de questionnaires pour l'évaluation des psychothérapies est devenu une exigence dans le cadre de la formation. Quel intérêt scientifique et clinique d'utiliser ces instruments ? Ce séminaire sera l'occasion de présenter les instruments choisis pour l'évaluation des psychothérapies au cours de votre formation, d'en envisager les avantages, les risques et les biais et plus généralement de penser l'intégration de la recherche et de la clinique en psychothérapie psychanalytique.

Bibliographie

Castonguay L. G., Youn S. J., Xiao H., Muran J. C. & Barber J. P. (2015). Building clinicians researchers partnerships : Lessons from diverse natural settings and practice-oriented initiatives. *Psychotherapy Research*, 25(1), pp. 166-184.

Despland J. N., de Roten Y. & Kramer U. (2018). *L'évaluation des psychothérapies* (chapitre 7. Recherches orientées sur la pratique). Paris : Lavoisier.

Lambert M. J., Gregersen A. T. & Burlingame G. M. (2004). The Outcome Questionnaire-45. In Maruish M. E. (Ed.). *The use of psychological testing for treatment planning and outcomes assessment: Instruments for adults*, pp. 191-234. Mahwah : Lawrence Erlbaum Associates Publishers. OQ 45.2 measures. <https://www.oqmeasures.com/oq-45-2/>. Chêne-Bourg : Médecine et Hygiène.

*Psychothérapie et assurances

5 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant.e

Mme Simone Montavon Vicario

Psychothérapeute reconnue au niveau fédéral, Psychologue spécialiste en psychothérapie FSP, Porrentruy

M. Olivier Voirol

Psychothérapeute reconnu au niveau fédéral, Psychologue spécialiste en psychothérapie FSP, La Chaux-de-Fonds

Quelles sont les lois et les ordonnances qui régissent l'exercice de la psychothérapie dans le cadre des assurances sociales ?

Dans ce nouvel horizon lié à l'ordonnance fédérale ; » Modification de l'OAMal et de l'OPAS concernant la nouvelle réglementation de la psychothérapie pratiquée par des psychologues », mise en vigueur dès le 1^{er} juillet 2022, quel changement actuel et à venir pour les remboursements des psychothérapies ? Y a-t-il un impact sur la qualité des prises en charge ? Est-ce que le cadre est affecté ? Quels sont les enjeux, quelles sont les perspectives en demeure ?

Ce cours interactif donnera place à toutes vos questions, remarques et propositions associées aux différentes pratiques et selon les populations ainsi que les lieux de pratique, institutionnel ou privé.

*Cours communs aux étudiants de 2^{ème} cycle – Module 5

3. DESCRIPTIFS DES COURS DU MODULE 3 – Diagnostics - corrélats thérapeutiques psychanalytiques selon les différents troubles psychiques aux différents âges

Programme 2019-2020

La psychose ordinaire

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignante

Dr Liliane Schaffner

Psychiatre et psychothérapeute FMH, Membre Psychanalyse am Werk, Berne

"Ainsi avons-nous à rendre compte de ce que le psychotique, aujourd'hui, tend à présenter sa symptomatologie, sa phénoménologie, moins sur le versant de la grande folie délirante – sur la construction de systèmes – que sur le mode léger, discret, délicat".

"On ne peut nier que de nombreux sujets ne présentant pas les signes classiques, tels que délires et hallucinations, peuvent cependant, avec un regard plus subtil, être reconnus comme psychotiques". (Cf. Jacques Borie, Le psychotique et le psychanalyste).

Nous ferons retour à Freud théoricien de la psychose en relisant quelques passages de L'inconscient, de Névrose et Psychose et de La perte de la réalité dans la névrose et dans la psychose, avant d'aborder la théorie structurale des psychoses proposée par Lacan. Ensuite notre intérêt principal sera la conception de ce que Jacques Alain Miller a nommé la psychose ordinaire, ce qui nous permettra de développer un regard assez subtil pour déceler les formes de psychoses plus discrètes, si fréquentes aujourd'hui. Une différenciation précise des cas de structures psychotiques a des conséquences importantes sur tout le travail clinique.

Bibliographie

Borie J. (2012). *Le psychotique et le psychanalyste*. Paris : Michèle.
Freud S. (1915). *L'inconscient*. Paris : PUF.
Freud S. (1924). *Névrose et Psychose*. Paris : PUF.
Freud S. (1924). *La perte de la réalité dans la névrose et dans la psychose*. Paris : PUF.
Essai collectif (1999). *Savoir de la psychose*, Bruxelles : De Boeck et Lancier.

Les états-limites

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Nicolas de Coulon

Psychiatre et psychothérapeute FMH, Membre superviseur EFPP, Psychanalyste formateur SSPsa – FEP - IPA

La clinique contemporaine des structures limites se retrouve à tous les étages du travail thérapeutique : travail institutionnel, psychothérapie, psychanalyse. Elle interroge à la fois nos pratiques et nos théories. Dans ce cours, nous nous attacherons au repérage des éléments de base pour, tout d'abord, reconnaître ces patients dans nos consultations et nous familiariser avec leur psychopathologie. La seconde partie sera consacrée aux bases de l'approche thérapeutique spécifique dont nous pouvons reconnaître la nécessité au vu de la difficulté des prises en charge de ce type de patients.

Première demi-journée : A quoi reconnaît-on un état-limite ? Définitions, historique de la notion, psychopathologie : structure versus symptômes, mécanismes de défense, l'entretien structural.

Seconde demi-journée : Comment travailler en thérapie avec un cas limite ? L'attitude exploratoire, les buts du traitement, la construction du cadre, le contrat, le maniement de la relation thérapeutique, la construction de l'interprétation.

Bibliographie

Texte à lire pour la préparation du cours

Kernberg O. (1984). *Les troubles graves de la personnalité*. Chapitre III, Le concept de limite.
Paris : PUF.

Références complémentaires

de Coulon N. (2009). Etat limites, après-coup et confusion des temps, in *Revue française de psychanalyse*, vol.73, no 5, 1481-1487. Paris : PUF.

Vincent E. (2011). *Les Etats limites*. Paris : PUF.

Green A. (1990). *La folie privée, psychanalyse des cas limites*. Paris : Gallimard.

Mélancolie, maniaco-dépression, troubles bipolaires ?

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

M. Alain Neuenschwander

Psychothérapeute reconnu au niveau fédéral, Psychologue spécialiste en psychothérapie FSP, Neuchâtel

Aujourd'hui, nous parlons de trouble bipolaires (Type I, Type II, Cyclothymie).

Mais qu'en est-il de l'identification à l'ombre de l'objet perdu, découverte de S. Freud, de la dépression profonde suivie de la manie comme tentative d'exister ?

Nous traiterons de ces questions avec quelques vignettes cliniques.

Bibliographie

Bergeret J. (2008). *Psychologie pathologique, théorie et clinique*. Paris : Masson.

Freud S. (1917). *Deuil et mélancolie*. Paris : Payot et Rivages (2011).

Faucher J.-M. (2016). Psychose Maniaco-Dépressive ou Troubles Bipolaires ? in *Journal Français de Psychiatrie N° 42*. Paris : Érès.

Roussillon R. (2007). *Manuel de psychologie et de psychopathologie clinique générale*. Paris : Masson.

Toboul B. (2013). *Psychose maniaco-dépressive et psychanalyse*. Paris : Érès.

« Figures de la psychanalyse », Cairn. Info, 2013/2 n° 26 /73 - 91 (www.cairn.info/revue-figures-de-la-psy-2013-2-page-73.htm).

Programme 2020-2021

De l'angoisse à la phobie

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

M. Alain Neuenschwander

Psychothérapeute reconnu au niveau fédéral, Psychologue spécialiste en psychothérapie FSP, Neuchâtel

A partir des deux théories de l'angoisse chez S. Freud, nous traiterons des différents types d'angoisse associés à la clinique psychanalytique. De plus, nous considérerons les concepts tels "angoisse automatique", "signal d'angoisse", "développement d'angoisse" et "hystérie d'angoisse". Quant à la notion de phobie, nous l'approfondirons plus particulièrement et en lien avec des exemples de cas.

Bibliographie

- Freud S. (1926). *Inhibition, symptôme et angoisse*. Paris : PUF (2005).
- Laplanche J. (2006). L'angoisse, tome 1, in *Problématiques*. Paris : PUF.
- Amar N. (1997). Angoisses, tome 2, in *Monographies de psychanalyse*. Paris : PUF.
- Quinodoz J.-M., Ségéral H. (2008). *La solitude apprivoisée : l'angoisse de séparation en psychanalyse*. Paris : PUF.
- Denis P. (2006). *Les Phobies*. Collection "Que sais-je", 2946. Paris : PUF.
- Kapsambelis V. (2007). *L'Angoisse*. Collection "Que sais-je", 3763. Paris : PUF.

Idées et gestes suicidaires dans les institutions de soins psychiques : quelle(s) place(s) pour la complexité de la rencontre avec le patient et la subjectivité ?

5 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Stéphane Saillant

Psychiatre et psychothérapeute FMH, Neuchâtel

La rencontre clinique avec un patient suicidaire est hautement complexe de par plusieurs mécanismes qui se mettent très rapidement en jeu, dès que le contact s'opère dans la séance en face-à-face. Non seulement la question elle-même du suicide vient interroger le patient sur sa propre représentation de la mort, mais encore cette problématique vient interroger (et souvent percuter) les soignants sur cette même thématique, rendant la rencontre complexe et semée d'embûches. L'objectif principal de ce cours est de pouvoir entre autre apprendre à aborder non seulement les aspects transférentiels, mais largement les aspects contre-transférentiels. Loin de l'idée que ce cours donne des réponses « toutes faites », l'ambition est de pouvoir explorer d'autres manières d'aborder la question suicidaire en clinique.

Bibliographie

- Shea S. C. (2008). *Evaluation du potentiel suicidaire: comment intervenir pour prévenir*. Paris : Elsevier Masson.
- Vandevorde J. (2013). *Psychopathologie du suicide*. Paris : Dunod.
- Dorogi Y., Saillant S., Michaud L. (2019). Les enjeux de la rencontre avec la personne suicidaire. Apports du Groupe romand prévention suicide (GRPS), in *Revue Médicale Suisse* 2019 Mar 20;15(643), 644-649. Genève : Médecine et Hygiène.
- Sous la direction de Laurent Michaud & Charles Bonsack (2017). *Prévention du suicide : rencontrer, évaluer et intervenir*. Genève : Médecine et Hygiène.

Psychopharmacologie « adultes »

5 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Umberto Giardini

Psychiatre et psychothérapeute FMH, Neuchâtel

Description des principales classes de médicaments psychotropes, et de leurs effets psychologiques et physiologiques: antidépresseurs, neuroleptiques, anxiolytiques, hypnotiques, stabilisateurs thymiques, psychostimulants et stimulants cognitifs.

Faire connaître les mécanismes d'action de ces médicaments, les principes de la pharmacocinétique et de la pharmacodynamique, parler des effets secondaires et des alternatives aux médicaments. Comment ces médicaments s'inscrivent dans une approche psychiatrique et psychothérapeutique intégrée (TPPI).

Bibliographie

- Millet B., Vanelle J.-M., & Benyaya J. (2010). *Prescrire les psychotropes*. Paris : Masson.
- Calanca A., Bryois Ch. & Buclin T. (1996). *Vade-mecum de thérapeutique psychiatrique*. Genève : Médecine & Hygiène.
- Stahl S.M. (2002). *Psychopharmacologie essentielle*. Paris : Flammarion.

L'usage des médicaments en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent.e

5 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignante

Dr Hélène Faignot

Psychiatre et psychothérapeute pour l'enfant et l'adolescent FMH, Psychothérapeute EFPP, Fribourg

Les médicaments font partie intégrante des prises en charge psychiatriques de l'enfant et de l'adolescent. Ils ont également à être pensés dans le cadre de la psychothérapie. Les différents types de substances utilisées seront passés en revue. Plus précisément, le cours donnera les éléments qui permettent de connaître les possibles indications pour un traitement et d'intégrer la dimension pharmaco thérapeutique dans le travail psychanalytique avec l'enfant et l'adolescent.e.

Clinique des dépendances ; alcoolisme et toxicomanie

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

M. Alain Neuenschwander

Psychothérapeute reconnu au niveau fédéral, Psychologue spécialiste en psychothérapie FSP, Neuchâtel

Le cours traitera des hypothèses psychanalytiques concernant les conduites addictives. La dépendance en soi, la dépendance pathologique, les hypothèses étiologiques de cette dernière, en s'appuyant aussi sur des exemples cliniques. La dépendance a-t-elle une structure psychique particulière ? Comment la traiter ?

Bibliographie

- Collectif (2004). Addiction et dépendance. *Revue Française de Psychanalyse LXVIII*. Paris : PUF.
- Bergeret J., Leblanc J. et al. (1984). *Précis des toxicomanies*. Paris : Masson.
- Corcus M., Flament M. et Jeammet P. (2003). *Les conduites de dépendances*. Paris : Masson.
- Descombey J.-P. (2005). *L'économie addictive - l'alcoolisme et autres dépendances*. Paris : Dunod.
- Fabre N. (2016). *Peur de manquer, l'angoisse du manque*. Paris : In Press.
- Geberovich F. (2003). *No satisfaction, Psychanalyse du toxicomane*. Paris : Albin Michel.
- Hachet P. (2007). *Les toxicomanes et leurs secrets*. Paris : L'Harmattan.
- Le Poulichet S. (2016). *Toxicomanies et psychanalyse. Les narcoses du désir*. Paris : PUF.
- Petit P. (2019). *Être toxicomane ? Psychanalyse et toxicomanie*. Toulouse : Érès.
- Taieb O. (2011). *Les histoires des toxicomanes : Récits et identités dans les addictions*. Le fil rouge. Paris : PUF.

Névrose, psychose, perversion

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Michel Lévy

Psychiatre, Psychanalyste, ancien Directeur FEDEPSY, Strasbourg

1. Fondement de la structure psychique

Pourquoi le sujet est-il dépassé régulièrement par ce qui lui arrive ? Comment se développent les mécanismes de défense ? Conversion hystérique, annulation obsessionnelle, transposition phobique des affects, projection paranoïaque, idéal inanimé pervers...

Avec ces questions nous reprenons les bases de toute clinique psychanalytique.

Bibliographie

- Freud S. (1915). Le refoulement. *Métopsychoanalyse*. Paris : Gallimard (1986).
- Freud S. (1926). *Inhibition, symptôme, angoisse*. Paris : PUF (2005).
- Lacan J. (1956). *Écrits*. Paris : Seuil.
- Lacan J. (1966). *Les psychoses (séminaire III)*. Paris : Seuil (1981).

2. Problématique de la castration

L'organisation de la subjectivité passe par le Moi et la différenciation des images, mais il lui faut du tiers.

Comment chaque structure se débat-elle avec le Symbolique, entre soumission et révolte ?

Pourquoi le sujet a peur du manque et souvent n'en veut rien savoir ?

Bibliographie

- Freud S. (1938). Clivage du Moi dans le processus de défense.
https://psychaanalyse.com/pdf/freud_Le%20clivage_du_moi_dans_le_processus_de_defense.pdf
- Freud S. (1922). Disparition du complexe d'Œdipe.
https://psychaanalyse.com/pdf/freud_disparition_du_complexe_d_oedipe.pdf
- Lacan J. (1958). *Les formations de l'inconscient* (séminaire V). Paris : Seuil.
- Lacan J. (1966). *Écrits*. Paris : Seuil.

Les troubles des comportements alimentaires

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

M. Alain Neuenschwander

Psychothérapeute reconnu au niveau fédéral, Psychologue spécialiste en psychothérapie FSP, Neuchâtel

Nous parlerons de quelques représentations psychanalytiques des troubles alimentaires. Ces troubles sont-ils psychonévrotiques, ou témoignent-ils de pathologies plus archaïques ? Y a-t-il une pathologie de la dépendance ? Comment soigner ces troubles ? Qu'en est-il de l'étiologie de ces troubles ?

A travers ces représentations, nous élaborerons, partagerons, tenterons de nous repérer dans la clinique par la présentation de cas.

Bibliographie

- Kestemberg E., Kestemberg J. et Decobert S. (1972). *La faim et le corps : une étude psychanalytique de l'anorexie mentale*. Le fil rouge. Paris : PUF.
- Corcos M. (2010). *Le corps absent - Approche psychosomatique des troubles des conduites alimentaires*. Paris : Dunod.
- Corcos M. (2011). *Le corps insoumis : psychopathologie des troubles des conduites alimentaires*. Paris : Dunod.
- Jeammet P. (2013). *Anorexie/boulimie : Les paradoxes de l'adolescence*. Paris : Fayard.
- Brusset B. (1997). La Boulimie. *Revue Française de Psychanalyse*. Paris : PUF.
- Cascales T. (2015). *Les troubles alimentaires du bébé, Approche psychanalytique et développementale*. Toulouse : Érès.
- Pedinielli J.-L., Ferran A., Grimaldi M.-A. et Salomone C. (2012). *Les troubles des conduites alimentaires, Anorexie, boulimie, obésité*. Paris : Armand Colin.
- Bréchon G., Emmanuelli M. (2016). *Les troubles des conduites alimentaires chez l'enfant et l'adolescent*. Toulouse : Érès.

La crise de la COVID : conséquences psychologiques sur les enfants et les adolescents

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Hugues Paris

Psychiatre et psychothérapeute d'enfants et d'adolescents FMH, Psychiatre et psychothérapeute FMH, Psychanalyste FEDEPSY, Neuchâtel

La pandémie que nous subissons actuellement n'a pas que des répercussions sanitaires, elle touche profondément l'équilibre psychologique de nos patients.

Une nouvelle clinique de la souffrance émerge brutalement : les services de pédopsychiatrie et les unités d'hospitalisation pour adolescents voient les demandes de soins augmenter de plus de 50 %. Les crèches alertent sur les retards de langage et les troubles du développement... Au-delà de la brutalité, allons-nous voir émerger une nouvelle clinique post-covid ? Et quelles en seront les adaptations thérapeutiques nécessaires ?

Et au-delà, quel sens donner à cette crise de mondialisation, de la vitesse et de la croissance à tout prix ? Comment le sujet postmoderne va-t-il être transformé en un sujet "post-covid" ? Et au final, comment prenons-nous conscience de l'importance de l'Autre, dans sa dimension de rencontre et de désir, comme indispensable à notre humanité ?

Autant de questions que la psychanalyse, particulièrement dans sa dimension existentielle, nous aide à interroger.

Nous nous appuyerons sur des cas cliniques et de récents articles de chercheurs sur le sujet. Ceux-ci seront communiqués lors de la journée pour être au plus près de l'actualité.

Bibliographie

- Dupont S. (2010). *Seul parmi les autres* : Toulouse : Érès.
- Winnicott D. W. (1972). *L'enfant et le monde extérieur*. Paris : Payot.

Programme 2022-2023

Le suicide, de l'âge adulte à l'âge avancé

5 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Umberto Giardini

Psychiatre et psychothérapeute FMH, Neuchâtel

Lorsqu'un patient évoque le suicide, le thérapeute « déroule » un certain nombre d'étapes qui vont de la compréhension de la psychopathologie et la recherche d'un diagnostic, à la mise en place d'un traitement et d'une attitude thérapeutique, afin de prévenir le passage à l'acte.

Si ces aspects « concrets » doivent être évidemment connus et maîtrisés, ils ne sont pas suffisants. L'être humain, lorsqu'il fait sonne une forme d'appel à la reconnaissance et à la considération de sa personne et de sa détresse.

La psychothérapie se trouve au carrefour de ces aspects : compréhension des processus psychopathologiques, rencontre de la dimension humaine, considération d'une expérience existentielle forte.

Ce séminaire vise à poser un regard sur ces diverses facettes du suicide à différents moments de la vie adulte, touchant à la fois à la psychopathologie et à la dimension de la rencontre humaine.

Bibliographie

- Freud S. (1913). *Deuil et mélancolie*. Métapsychologie. Paris : Gallimard.
- Vandevorde J. (2013). *Psychopathologie du suicide*. Paris : Dunod.
- Erikson E. (1959). *Identity and the Life Cycle*. New York : W.W. Norton & Company Paperback.
- Adler A. (1933). *Le sens de la vie*. Paris : Petite bibliothèque Payot.

Les états-limites

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Nicolas de Coulon

Psychiatre et psychothérapeute FMH, Membre superviseur EFPP, Psychanalyste formateur SSPsa – FEP - IPA

La clinique contemporaine des structures limites se retrouve à tous les étages du travail thérapeutique : travail institutionnel, psychothérapie, psychanalyse. Elle interroge à la fois nos pratiques et nos théories. Dans ce cours, nous nous attacherons au repérage des éléments de base pour, tout d'abord, reconnaître ces patients dans nos consultations et nous familiariser avec

leur psychopathologie. La seconde partie sera consacrée aux bases de l'approche thérapeutique spécifique dont nous pouvons reconnaître la nécessité au vu de la difficulté des prises en charge de ce type de patients.

Première demi-journée : A quoi reconnaît-on un état-limite ? Définitions, historique de la notion, psychopathologie : structure versus symptômes, mécanismes de défense, l'entretien structural.

Seconde demi-journée : Comment travailler en thérapie avec un cas limite ? L'attitude exploratoire, les buts du traitement, la construction du cadre, le contrat, le maniement de la relation thérapeutique, la construction de l'interprétation.

Bibliographie

Texte à lire pour la préparation du cours

Kernberg O. (1984). *Les troubles graves de la personnalité*. Chapitre III, Le concept de limite. Paris : PUF.

Références complémentaires

de Coulon N. (2009). Etat limites, après-coup et confusion des temps, in *Revue française de psychanalyse*, vol.73, no 5, 1481-1487. Paris : PUF.

Vincent E. (2011). *Les Etats limites*. Paris : PUF.

Green A. (1990). *La folie privée, psychanalyse des cas limites*. Paris : Gallimard.

Mélancolie, maniaco-dépression, troubles bipolaires ?

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

M. Alain Neuenschwander

Psychothérapeute reconnu au niveau fédéral, Psychologue spécialiste en psychothérapie FSP, Neuchâtel

Aujourd'hui, nous parlons de trouble bipolaires (Type I, Type II, Cyclothymie).

Mais qu'en est-il de l'identification à l'ombre de l'objet perdu, découverte de S. Freud, de la dépression profonde suivie de la manie comme tentative d'exister ?

Nous traiterons de ces questions avec quelques vignettes cliniques.

Bibliographie

Bergeret J. (2008). *Psychologie pathologique, théorie et clinique*. Paris : Masson.

Freud S. (1917). *Deuil et mélancolie*. Paris : Payot et Rivages (2011).

Faucher J.-M. (2016). Psychose Maniaco-Dépressive ou Troubles Bipolaires ? in *Journal Français de Psychiatrie N° 42*. Paris : Érès.

Roussillon R. (2007). *Manuel de psychologie et de psychopathologie clinique générale*. Paris : Masson.

Toboul B. (2013). *Psychose maniaco-dépressive et psychanalyse*. Paris : Érès.

« Figures de la psychanalyse », Cairn. Info, 2013/2 n° 26 /73 - 91(www.cairn.info/revue-figures-de-la-psy-2013-2-page-73.htm).

La psychose dans l'enfance et l'adolescence

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Hugues Paris

Psychiatre et psychothérapeute d'enfants et d'adolescents FMH, Psychiatre et psychothérapeute FMH, Psychanalyste FEDEPSY, Neuchâtel

A l'heure des TSA, troubles du spectre de l'autisme et des troubles du développement, le concept de psychose a-t-il encore un intérêt et une raison d'être chez l'enfant et l'adolescent ? Comment comprendre ces différentes classifications qui se succèdent dans une ambiance idéologiquement conflictuelle ?

Que veut-on dire quand on parle de *structure* psychotique ? quelles sont les implications métapsychologiques, psychodynamiques et surtout symptomatiques d'un tel diagnostic chez l'enfant pour le travail psychothérapeutique ?

A l'adolescence, nous voyons se télescoper la destinée des psychoses de l'enfance et les psychoses émergentes, schizophrénique essentiellement. Comment en reconnaître les prodromes et la symptomatologie ? Qu'est-ce qu'une Bouffée Délirante, concept psychiatrique purement francophone ?

Enfin, nous aborderons la psychothérapie, les dispositifs institutionnels mais aussi la place du médicament dans la prise en charge des troubles psychotiques de l'enfance et de l'adolescence.

Bibliographie

Sous la direction de Bergès-Bouines M. et Forget J.-M. (2016). *Les psychoses chez l'enfant et l'adolescent*. Toulouse : Érès.

Lenoir P. et Malvy J. (2007). *L'autisme et les troubles du développement*. Paris : Masson.

Dor J. (1987). *Structure et Perversions*. Paris : Denoël.

Laufer M. et Laufer M.-E. (1993). *Rupture du Développement et traitement psychanalytique à l'adolescence*. Paris : PUF.

Marcelli D. et Braconnier A. (2018). *Adolescence et Psychopathologie*. Paris : Elsevier Masson.

Le sujet dans un monde incertain

5 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignante

Dr Hélène Faignot

Psychiatre et psychothérapeute pour l'enfant et l'adolescent FMH, Psychothérapeute EFPP, Fribourg

Le monde, traversé par des crises (climatiques, sanitaires, humanitaires) est devenu profondément incertain. La menace d'un effondrement (au mieux de changements profonds) se dessine et interroge l'engagement les fondements du sujet dans son processus de créativité. Comment, en tant que psychothérapeute dans ce contexte, penser l'enfant, l'adolescent, sa construction et sa vie psychique ?

Bibliographie

Press J. (2019). Au-delà de la mélancolie. Mélancolie et crainte de l'effondrement. *Revue française de psychanalyse*, vol. 83, pp. 527-540. Paris : PUF.

Desveaux J.-B. (2021). Crise environnementale et défaite de l'objet Monde. EM France.

www.em-consulte.com/article/1442966/crise-environnementale-et-defaite-de-l-objet-monde.

Lectures complémentaires

Winnicott D.W. (1988). *Conversations ordinaires*. Collection Connaissance de l'inconscient. Paris : Gallimard.

Programme 2023-2024

De l'angoisse à la phobie

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

M. Alain Neuenschwander

Psychothérapeute reconnu au niveau fédéral, Psychologue spécialiste en psychothérapie FSP, Neuchâtel

A partir des deux théories de l'angoisse chez S. Freud, nous traiterons des différents types d'angoisse associés à la clinique psychanalytique. De plus, nous considérerons les concepts tels "angoisse automatique", "signal d'angoisse", "développement d'angoisse" et "hystérie d'angoisse". Quant à la notion de phobie, nous l'approfondirons plus particulièrement et en lien avec des exemples de cas.

Bibliographie

Freud S. (1926). *Inhibition, symptôme et angoisse*. Paris : PUF (2005).

Laplanche J. (2006). L'angoisse, tome 1, in *Problématiques*. Paris : PUF.

Amar N. (1997). Angoisses, tome 2, in *Monographies de psychanalyse*. Paris : PUF.

Quinodoz J.-M., Ségal H. (2008). *La solitude apprivoisée : l'angoisse de séparation en psychanalyse*. Paris : PUF.

Denis P. (2006). *Les Phobies*. Collection "Que sais-je", 2946. Paris : PUF.

Kapsambelis V. (2007). *L'Angoisse*. Collection "Que sais-je", 3763. Paris : PUF.

Idées et gestes suicidaires dans les institutions de soins psychiques : quelle(s) place(s) pour la complexité de la rencontre avec le patient et la subjectivité ?

5 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Stéphane Saillant

Psychiatre et psychothérapeute FMH, Neuchâtel

La rencontre clinique avec un patient suicidaire est hautement complexe de par plusieurs mécanismes qui se mettent très rapidement en jeu, dès que le contact s'opère dans la séance en face-à-face. Non seulement la question elle-même du suicide vient interroger le patient sur sa propre représentation de la mort, mais encore cette problématique vient interroger (et souvent percuter) les soignants sur cette même thématique, rendant la rencontre complexe et semée d'embûches. L'objectif principal de ce cours est de pouvoir entre autre apprendre à aborder non seulement les aspects transférentiels, mais largement les aspects contre-transférentiels. Loin de l'idée que ce cours donne des réponses « toutes faites », l'ambition est de pouvoir explorer d'autres manières d'aborder la question suicidaire en clinique.

Bibliographie

Shea S. C. (2008). *Evaluation du potentiel suicidaire: comment intervenir pour prévenir*. Paris : Elsevier Masson.

Vandevorde J. (2013). *Psychopathologie du suicide*. Paris : Dunod.

Dorogi Y., Saillant S., Michaud L. (2019). Les enjeux de la rencontre avec la personne suicidaire. Apports du Groupe romand prévention suicide (GRPS), in *Revue Médicale Suisse* 2019 Mar 20;15(643), 644-649. Genève : Médecine et Hygiène.

Sous la direction de Laurent Michaud & Charles Bonsack (2017). *Prévention du suicide : rencontrer, évaluer et intervenir*. Genève : Médecine et Hygiène.

Dépression et mélancolie

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Michel Lévy

Psychiatre, Psychanalyste, ancien directeur FEDEPSY, Strasbourg

1. Dépression

La dépression est réactionnelle à une cause, dans la déception hystérique, l'ambivalence obsessionnelle, les symptômes boulimiques voire l'état dissociatif.

La plainte lancinante veut du retour au « comme avant », retour à la lutte et à la performance, retour au désir qui croyait se reconnaître. Pourquoi le dépressif, impuissant spectateur, ne veut-il pas du nouveau, de l'inédit, de l'inconnu ?

Cliniquement, pouvons-nous faire de la dépression un moment de changement radical ?

Bibliographie

Freud S. (1923). *Le moi et le ça*. Paris : Petite Bibliothèque Payot.

Israël L. (1998). *Pulsions de mort*. Paris : Arcanes Érés.

Klein M. (2016). *Deuil et dépression*. Paris : Petite Bibliothèque Payot.

Lacan J. (1974). *Télévision*. Paris : Seuil.
Lacan J. (1966). *Ecrits*. Paris : Seuil.
Melman C. (2002). *L'homme sans gravité*. Paris : Denoël (2006).
Racamier P.-C. (2016). *Le deuil ordinaire*. Paris : Payot.
Widlöcher D. (1995). *Les logiques de la dépression*. Paris : Fayard.

2. Mélancolie

Le drame mélancolique peut être pris en charge par la psychanalyse. Nous verrons pourquoi le deuil de l'objet est impossible, sans espoir.

Le moi plonge dans l'ombre, le temps et l'histoire s'arrêtent, la mort règne en maître, la fonction paternelle n'opère pas. Le mélancolique s'identifie au déchet, au cadavre par une culpabilité délirante dont la plainte le fait jouir. Alors que faire ?

Bibliographie

Freud S. (1917). *Deuil et mélancolie*. Paris : Petite Bibliothèque Payot (2011).
Hassoun J. (1995). *La cruauté mélancolique*. Paris : Aubier.
Lacan J. (1955-1956). *Les psychoses* (Le séminaire livre III) (1981).
Pontalis J.B. (1988). *Perdre de vue*. Paris : Gallimard.

Du narcissisme et de sa fragilité chez les enfants et adolescents.es post-modernes

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Hugues Paris

Psychiatre et psychothérapeute d'enfants et d'adolescents FMH, Psychiatre et psychothérapeute FMH, Psychanalyste FEDEPSY, Neuchâtel

D'aucuns annoncent, avec un léger sourire, la fin de la névrose. Est-ce donc la fin de la psychanalyse ? La souffrance psychique n'a cependant pas disparue. Elle vient se cogner à une nouvelle frontière, celle du narcissisme, avec son lot de pathologies : dépression, burn out, trouble des conduites alimentaires. Le corps devient le lieu de l'expression du symptôme :

épuisement, scarifications, anorexie ; l'esprit n'est pas en reste : vide existentiel, refus scolaire.

Dans notre société post-moderne, numérique et multi connectée, où le désir devrait trouver les moyens de son épanouissement et bien souvent le trouve, le ratage narcissique plonge le sujet dans un nouvel abîme.

La psychanalyse permet à la fois de le comprendre et de proposer de nouvelles voies psychothérapeutiques à cette nouvelle clinique.

Nous essaierons de saisir la construction identitaire, celle du narcissisme dans ses différentes occurrences, puis d'en saisir les failles et les souffrances.

Comme toujours, nous nous appuyerons sur des exemples cliniques, tout en nous ouvrant aux nouveaux et multiples miroirs qui structurent ou font faillir le sujet post-moderne.

Bibliographie

Lesourd S. (2002). *Adolescences... Rencontre du féminin*. Toulouse : Érès.
Maïdi H. (2012). *Clinique du narcissisme L'adolescent et son image*. Paris : Armand Colin.
Pommereau X. (2013). *L'adolescent suicidaire*. Paris : Dunod.

Psychopharmacologie « adultes »

5 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Umberto Giardini

Psychiatre et psychothérapeute FMH, Neuchâtel

Description des principales classes de médicaments psychotropes, et de leurs effets psychologiques et physiologiques: antidépresseurs, neuroleptiques, anxiolytiques, hypnotiques, stabilisateurs thymiques, psychostimulants et stimulants cognitifs.

Faire connaître les mécanismes d'action de ces médicaments, les principes de la pharmacocinétique et de la pharmacodynamique, parler des effets secondaires et des alternatives aux médicaments. Comment ces médicaments s'inscrivent dans une approche psychiatrique et psychothérapeutique intégrée (TPPI).

Bibliographie

Millet B., Vanelle J.-M., & Benyaya J. (2010). *Prescrire les psychotropes*. Paris : Masson.
Calanca A., Bryois Ch. & Buclin T. (1996). *Vade-mecum de thérapeutique psychiatrique*. Genève : Médecine & Hygiène.
Stahl S.M. (2002). *Psychopharmacologie essentielle*. Paris : Flammarion.

L'usage des médicaments en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent.e

5 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignante

Dr Hélène Faignot

Psychiatre et psychothérapeute pour l'enfant et l'adolescent FMH, Psychothérapeute EFPP, Fribourg

Les médicaments font partie intégrante des prises en charge psychiatriques de l'enfant et de l'adolescent. Ils ont également à être pensés dans le cadre de la psychothérapie. Les différents types de substances utilisées seront passés en revue. Plus précisément, le cours donnera les éléments qui permettent de connaître les possibles indications pour un traitement et d'intégrer la dimension pharmaco thérapeutique dans le travail psychanalytique avec l'enfant et l'adolescent.e.

2^{ème} CYCLE – MODULES 4-5

4. DESCRIPTIFS DES COURS DU MODULE 4 – Traitements psychanalytiques spécifiques appropriés aux différentes populations et contextes cliniques – Approfondissements

Programme 2019-2020

Crise, psychothérapie, adolescence

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignante

Dr Hélène Faignot

Psychiatre et psychothérapeute pour enfant et adolescent FMH, Neuchâtel

Jessica Haenni

Infirmière du dispositif urgence crise, CNPea

La crise est un « moment temporaire de déséquilibre et de substitutions rapides remettant en question l'équilibre normal ou pathologique du sujet. Son évolution est ouverte et variable : elle dépend tout autant de facteurs internes qu'externes » (J.-L. Marcelli). Le travail dans la crise exige des aménagements du cadre thérapeutique (changement de rythme, collaboration avec d'autres intervenants, d'autres dispositifs) au travers desquels souvent se dessinent des réaménagements psychiques et interpersonnels. Il s'agit alors pour le thérapeute : d'en saisir les enjeux pour répondre aux besoins du moment de l'adolescent et de concilier le besoin de continuité avec la nécessité de pouvoir s'appuyer sur d'autres intervenants pour offrir au jeune un cadre suffisamment rassurant dans lequel le travail psychique puisse se faire.

Bibliographie

Donnet J.-L. (2010). Sur la rencontre avec l'adolescent », in *Adolescence /n°71*. Paris : GREUPP.

de Coulon N. (1999). *La crise*. Paris : Payot.

Marcelli D. et Braconnier A., Tandonnet L. (2018). *Adolescence et psychopathologie*. Paris : Elsevier Masson.

L'anorexie et la boulimie : Leurs signes, leurs transferts

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Thierry Vincent

Psychiatre et psychothérapeute FMH, Psychanalyste FEDEPSY, Grenoble

Qu'est-ce que l'anorexie et la boulimie ? Comment comprendre cette clinique en grande majorité féminine qui semble évoluer sur un mode quasi épidémique, alors qu'une des préoccupations principales de la santé publique semble la lutte contre l'obésité ?

L'anorexie et ses troubles annexes invitent à un nouveau paradigme clinique et offre à la psychanalyse de nouveaux territoires de réflexion.

Le séminaire alliera enseignement et travail sur des situations cliniques.

Bibliographie

Brusset B. (1993). *L'assiette et le miroir*. Toulouse : Privat.

Freud S. et Breuer J. (1895). *Les études sur l'hystérie*. (trad. Bermann A.) Paris : PUF (1956).

Freyman J.-R. (1992). *Les parures de l'oralité*. Paris : Springer-Verlag France.

Kestemberg E. et J., Decobert S. (1972). *La faim et le corps*. Paris : PUF.

Lasègue J. (1984). De l'anorexie hystérique. *Etudes médicales*. T1. Paris : Asselin et C°.

Raimbault G. et Eliacheff C. (1989). *Les indomptables*. Paris : O. Jacob.

Vibert S. (2015). *Les anorexies mentales*. Paris : PUF.

Vincent T. (2000). *La jeune fille et la mort, Soigner les anorexies graves*.

Strasbourg : Arcanes (ouvrage dirigé). (rééd. et augmenté). Toulouse : Arcanes-Èrès (2002).

Vincent T. (2000). *L'anorexie*. Paris : O. Jacob.

Vincent T. (2008). *Un chemin où se perdre (les soins aux patients boulimiques)*. Toulouse : Arcanes-Èrès.

Remarques anthropologiques psychanalytiques sur l'anorexie et la boulimie

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Thierry Vincent

Psychiatre et psychothérapeute FMH, Psychanalyste FEDEPSY, Grenoble

Après avoir examiné l'an dernier la façon dont la clinique de l'anorexie et de la boulimie est à la fois la caricature et le symptôme de notre relation contemporaine à l'objet, à l'imaginaire et sa représentation, en dessinant un monde psychique qui n'est plus dominé par l'épreuve œdipienne mais par celle du sevrage, nous allons pouvoir définir cette année ce qu'est le transfert anorexique.

C'est à partir de ce dernier que nous allons pouvoir élaborer le travail thérapeutique sur la réalité psychique des patients anorexiques et boulimiques et que nous essaierons d'en définir les pièges et les aléas. Tout en gardant bien présente l'idée que tout travail psychothérapique est un jeu, subtil, complexe avec la maladie, et qu'à l'instar de la phrase célèbre de Winnicott sur les enfants qui ne jouent pas nous en concluons qu'un psychanalyste qui ne joue pas est un psy-chaanalyste très déficient !

Bibliographie

Brusset B. (1993). *L'assiette et le miroir*. Toulouse: Privat.

Freud S., Breuer J. (1895). *Les études sur l'hystérie*, trad. Bermann A. Paris : PUF (1956).

Freymann J-R. (1992). *Les parures de l'oralité*. Paris : Springer-Verlag France.

Kestemberg E. et J., Decobert S. (1972). *La faim et le corps*. Paris : PUF.

Lasègue J. (1984). De l'anorexie hystérique, in *Etudes médicales tome 1, Asselin et C°*, Paris.

Raimbault G., Eliacheff C. (1989). *Les indomptables, Figures de l'anorexie*. Paris : Odile Jacob.

Vincent T. (2000). *La jeune fille et la mort, Soigner les anorexies graves*. Paris : Arcanes.

Vincent T. (2000). *L'anorexie*. Paris : Odile Jacob.

Vincent T. (2008). *Un chemin où se perdre (les soins aux patients boulimiques)*. Paris : Arcanes/Érès.

La dépression: guérir ou interpréter

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignante

Dr Liliane Schaffner

Psychiatre et psychothérapeute FMH, Membre Psychanalyse am Werk, Berne

„...la dépression nous instruit sur notre expérience actuelle de la personne, car elle est la pathologie d'une société où la norme n'est plus fondée sur la culpabilité et la discipline mais sur la responsabilité et l'initiative. Hier, les règles sociales commandaient des conformismes de pensée, voire des automatismes de conduite; aujourd'hui, elles exigent de l'initiative et des aptitudes mentales. L'individu est confronté à une pathologie de l'insuffisance plus qu'à une maladie de la faute, à l'univers du dysfonctionnement plus qu'à celui de la loi: le déprimé est un homme en panne. “ (Alain Ehrenberg, *La fatigue d'être soi*)

La psychanalyse s'est développée sur l'humus du conflit entre désir, interdit et culpabilité. Faut-il conclure de l'observation d'Ehrenberg que l'approche psychanalytique de la compréhension et la thérapie des dépressions actuelles serait dépassée; devrait-elle entièrement céder sa place aux thérapies pharmacologiques et comportementales pour „dépanner“ ou réparer le dépressif „moderne“? Ou s'agit-il plutôt d'adapter nos concepts théoriques, structuraux et cliniques à l'encontre de ces nouvelles pathologies? Quelles implications thérapeutiques en résulteraient?

C'est avec la clinique en toile de fond que nous aborderons quelques positions psychanalytiques concernant la mélancolie. Nous discuterons quelques textes de base, puis nous aborderons des questions actuelles, comme: quels sont les patients dépressifs que nous rencontrons dans la pratique quotidienne et quelles contributions nous fournit la psychanalyse pour les comprendre et les traiter?

Bibliographie

Hassoun J. (1995). *La cruauté mélancolique*. Paris : Champs-Flammarion.

Chemama R. (2006). *Dépression, la grande névrose contemporaine*. Paris : érès.

Fédida P. (2003). *Des bienfaits de la dépression, Eloge de la psychothérapie*. Paris: Odile Jacob.

Lambotte M.-C. (2007). *La mélancolie. Etudes cliniques*. Paris : economica anthropos.

Programme 2020-2021

L'autorité dans la famille

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Michel Lévy

Psychiatre, Psychanalyste, ancien Directeur FEDEPSY, Strasbourg

La première journée va être un survol de ce qu'est l'autorité dans la famille.

Ce microcosme institutionnel est la première instance de socialisation. Le groupe familial reflète les données du malaise dans la civilisation. Le temps de l'adolescence est le paradigme de toute crise intra familiale.

L'inconscient est le social, le Réel fait retour dans la famille devant les troubles de la symbolisation.

La deuxième journée va être un atelier clinique où chaque étudiant sera libre de décrire un cas clinique problématique pour lui. Chacun pourra aussi partager ses propres questionnements sur les instances familiales et leurs rapports à la psychanalyse.

Bibliographie

- Lacan J. (1984). *Les complexes familiaux*. Paris : Seuil.
Lacan J. (1957). *La relation d'objet*. Paris : Seuil.
Lacan J. (1966). *Autres écrits*. Paris : Seuil.
Freud S. (1905). *Trois essais sur la théorie sexuelle*. Paris : PUF (2010).
Freud S. (1920). *Névrose, psychose, perversion*. Paris : PUF (1973).
Freud S. (1971). *Malaise dans la civilisation*. Paris : PUF. (1989).

Les expériences ludiques infantiles : enjeux, fonctions, destins

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Prof. Albert Ciccone
Psychologue, Psychothérapeute, Psychanalyste, Président de l'ALPACE, Lyon

Lorsqu'on évoque l'infantile en psychanalyse, on fait essentiellement référence aux expériences traumatiques, douloureuses, qui façonnent le développement de la personnalité. Mais on ne doit pas oublier les expériences heureuses qui, évidemment, sont aussi importantes. Nous explorerons les enjeux et les fonctions du ludique, chez le bébé, l'enfant, et chez tout sujet tout au long de la vie. Le jeu, et ses différents ingrédients (plaisir, surprise, étonnement, humour, métaphore...), est essentiel à la vie, à la croissance mentale. Le « moi ludique » est à la source de la créativité en général, permet d'affronter et de dépasser les tourments, les traumatismes, est le garant de l'espoir, de la confiance en soi et de la confiance dans le monde. Il est essentiel au travail du parent, comme du soignant, du psychanalyste, de l'éducateur, de tous ceux qui ont la responsabilité d'aider un autre (ou plusieurs autres) à grandir. La souffrance psychique, à tous les âges, est souvent l'effet d'expériences ludiques infantiles qui ont manqué ou ont été empêchées, et le soin psychique psychanalytique consiste à retrouver les conditions de possibilité du ludique.

Bibliographie

- Alvarez A. (1992). *Une présence bien vivante*. Larmor-Plage : Éditions du Hublot (1997).
Bettelheim B. (1976). *Psychanalyse des contes de fée*. Paris : Robert Laffont (1999).
Ciccone A. et al. (2020). *Les Expériences ludiques infantiles – destins et traces*. Paris : Dunod.
Ciccone A., Lhopital, M. (2019). *Naissance à la vie psychique*. Troisième édition refondue, augmentée et mise à jour. Paris : Dunod.
Freud S. (1908). Le créateur littéraire et la fantaisie. *L'Inquiétante Étrangeté et Autres Essais*, 29-46. Paris : Gallimard (1985).
Bibliographie (suite)
Klein M. (1955). La technique psychanalytique du jeu : son histoire et sa signification. *La Psychiatrie de l'enfant*, vol. XXIV, fasc. 1, 197-221. (1981).
Marcelli D. (2000). *La Surprise, chatouille de l'âme*. Paris : Albin Michel.
Phillips A. (2018). L'importance de la communication précoce et ludique. Ciccone (dir), *Les Traces des expériences infantiles*, 81-98. Paris : Dunod.
Resnik S. (1994). *Espace mental*. Toulouse : Érès.
Resnik S. (2005). *Culture, Fantasme et Folie*. Rencontre avec Salomon Resnik, proposé par Pierre Delion. Toulouse, Érès.
Winnicott D.W. (1971). *Jeu et Réalité. L'espace potentiel*. Paris : Gallimard (1975).

Le rêve en psychanalyse

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Olivier Bonard
Psychiatre-psychothérapeute FMH, Psychanalyste formateur SSPsa, Lausanne

La formation vise à développer ses capacités de travailler grâce au rêve avec ses patients en psychothérapie de transfert. Partant de nos cliniques, nous parcourons le sommaire suivant :

Dormir pour rêver - l'élaboration psychique par le rêve - hypothèses neurologiques et psychanalytiques

Rêver pour dormir - l'équilibre pulsionnel en rêve

Rêver pour être son propre analyste en séance : le transfert de l'infantile

Freud et son auto-analyse par les rêves, ses découvertes et ses refus

Les gains narcissiques du rêve - les rêves d'angoisse – le sens de la répétition

La technique de l'interprétation du rêve en séance aujourd'hui

La métapsychologie construite sur le rêve

Rêver - renverser - revoir

Visibilité des processus primaires et des défenses secondaires - visibilité des défenses - l'identification

Quelques rêves de patients / quelques rêves à soi : l'échange groupal à travers les rêves

Bibliographie

- Collectif (2007). Frondaisons et arborescence des rêves. Nouvelles perspectives. *Le Coq-Héron*, 191. Toulouse : Érès.
Collectif (2006). Regards sur le rêve. *Revue Libres cahiers pour la psychanalyse*, 14. Paris : In Press.
Freud S. (1900). *L'interprétation des rêves*. Paris : PUF (2003).
Tassin J. (2016). La mémoire vue par un neurobiologiste et à l'usage éventuel des psychanalystes. *Revue française de psychanalyse*, T.80, 2, 435-448. Paris : PUF.
Tassin J., Tisseron S. (2014). *Les 100 mots du rêve*. Paris : PUF.

Désarroi dans la filiation

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Thierry Vincent

Psychiatre et psychothérapeute FMH, Psychanalyste FEDEPSY, Grenoble

Des conflits identitaires (et politiques) ont éclaté en Europe à propos du mariage homosexuel, de l'adoption homoparentale ou de la procréation médicalement assistée pour les couples homosexuels, voire de la Gestation pour Autrui, tous dispositifs qui semblent remettre profondément en cause, les idées traditionnelles liées à l'identité sexuelle, la différence des sexes, les rôles dévolus classiquement aux hommes et aux femmes et plus avant, le processus de filiation. Des prises de position abruptes et contradictoires ont été prises sur ces questions parfois de la part même de psychanalystes.

Mais au fond qu'est-ce qu'une mère, un père au sens psychanalytique du terme? Nous travaillerons ces questions dans ce séminaire autour de textes de Freud et de Lacan mais aussi à l'aide des réflexions de quelques philosophes ou de sociologues.

Bibliographie

Badinter E. (1992). *XY de l'identité masculine*. Paris : O. Jacob.

Badinter E. (2001). *Le conflit, la femme et la mère*. Paris : Hachette.

Bourdieu P. (1998). *La domination masculine*. Paris : Seuil.

Eribon D. (1999). *Réflexion sur la question Gay*. Paris : Fayard.

Freud S. (1905). *Trois essais sur la théorie de la sexualité*. Paris : PUF (2010).

Foucault M. (1997). *Histoire de la sexualité*. Paris : Gallimard.

Lacan J. (1981). *Séminaire III « Les psychoses »*. Paris : Seuil.

Platon. *Le banquet*. Paris : Flammarion (2007).

Schneider M. (2002). *Big Mother*. Paris : O. Jacob.

Théry I. (2007). *La distinction des sexes une nouvelle approche de l'égalité* : Paris : O. Jacob.

Tort M. (2005). *Fin du dogme paternel*. Paris : Aubier.

Vincent T. (2002). *L'indifférence des sexes*. Toulouse : Arcanes Érés.

Vincent T. (à paraître). *La condition de l'homme monothéiste et la démocratie*.

Les régressions intrapsychiques

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Jean-Michel Porret

Psychanalyste, membre titulaire du CIPA (Paris), Psychiatre et psychothérapeute d'enfants et d'adolescents FMH, Cugy.

Il ne fait aucun doute que le psychisme humain est le lieu de mouvements régressifs divers et que certains d'entre eux sont même essentiels à son meilleur fonctionnement. Ils existent au cours du développement, tant normal que pathologique, de l'appareil psychique et dans la psyché de l'adulte que celle-ci soit rattachable aux variations de la norme ou à une organisation pathologique.

Ce séminaire aura comme objectif de réviser le concept de régression dans la théorie psychanalytique classique mise à jour. Les différents types de régression et leurs effets seront étudiés et en particulier ceux qui sont impliqués dans les formes de pathologies les plus récentes et les moins suffisamment explorées, à savoir dans les structures non névrotiques et non franchement psychotiques.

La référence à la régression dans la cure analytique des patients qui présentent ces structures pathologiques, telle qu'elle a été avancée D.W. Winnicott en 1954, sera réévaluée et mise en cause. À la place, une autre conception de la conduite de la cure analytique de ces patients sera proposée.

Bibliographie

Lacan J. (1955). *Les embarras de la régression*, Le séminaire, livre II - Le moi dans la théorie de Freud et dans la technique de la psychanalyse, 163-175. Paris : Seuil (1978).

Porret J.-M. (2020). *Les régressions intrapsychiques*. Paris : L'Harmattan.

Winnicott D.W. (1954). *Les aspects métapsychologiques et cliniques de la régression au sein de la situation analytique*. De la pédiatrie à la psychanalyse, 131-148. Paris : Payot (1969).

Idées et gestes suicidaires dans les institutions de soins psychiques : quelle(s) place(s) pour la complexité de la rencontre avec le patient et la subjectivité ?

5 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Stéphane Saillant

Psychiatre et psychothérapeute FMH, Neuchâtel

La rencontre clinique avec un patient suicidaire est hautement complexe de par plusieurs mécanismes qui se mettent très rapidement en jeu, dès que le contact s'opère dans la séance en face-à-face. Non seulement la question elle-même du suicide vient interroger le patient sur sa propre représentation de la mort, mais encore cette problématique vient interroger (et souvent percuter) les soignants sur cette même thématique, rendant la rencontre complexe et semée d'embûches. L'objectif principal de ce cours est de pouvoir entre autre apprendre à aborder non seulement les aspects transférentiels, mais largement les aspects contre-transférentiels. Loin de l'idée que ce cours donne des réponses « toutes faites », l'ambition est de pouvoir explorer d'autres manières d'aborder la question suicidaire en clinique.

Bibliographie

- Shea S. C. (2008). *Evaluation du potentiel suicidaire : comment intervenir pour prévenir*. Paris : Elsevier Masson.
- Vandevoorde J. (2013). *Psychopathologie du suicide*. Paris : Dunod.
- Dorogi Y., Saillant S, & Michaud L. (2019). Les enjeux de la rencontre avec la personne suicidaire. Apports du Groupe romand prévention suicide (GRPS). *Revue Médicale Suisse* 2019 Mar 20; 15(643), 644-649. Genève : Médecine et Hygiène.
- Sous la direction de Laurent Michaud & Charles Bonsack (2017). *Prévention du suicide : rencontrer, évaluer et intervenir*. Genève : Médecine et Hygiène.

Programme 2021-2022

D'une sexualité l'autre

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Juan Pablo Lucchelli

Psychiatre, psychanalyste et Dr en philosophie, membre de l'École de la Cause freudienne et de l'Association Mondiale de Psychanalyse, Bienne

Après plus de cent ans de luttes féministes, mais aussi plus de cent ans de psychanalyse, pourquoi le rapport entre les sexes ou plutôt, le rapport de l'être au sexuel est-il toujours déséquilibré ? Guerre des sexes, émancipation des femmes, contestation de l'hégémonie hétérosexuelle, mariage gay, LGBT+ : l'éclatement du sexuel semble illimité, en même temps que de nouvelles transformations identificatoires cherchent à s'imposer, ce qui confirme à quel point toute forme de sexualité implique peu ou prou une norme. Dans ce cours, il sera question de revenir aux paradigmes freudiens de la sexualité, paradigmes qui supposent que personne ne naît avec un genre déterminé et que celui-ci se construit à partir de rencontres contingentes. Mais des questions resteraient insolubles : l'orientation sexuelle est-elle le fruit d'un conditionnement social ? Le biologique n'est-il en rien un déterminant du choix sexuel ? Une lecture croisée entre psychanalyse, biologie et environnement culturel s'impose afin de faire sortir la sexualité de tout obscurantisme.

Bibliographie

- Baron-Cohen S. (2003). *The essential difference*. New York : Basic Books.
- Freud S. (1907-1931). *La vie sexuelle*. Paris : PUF (1997).
- Freud S. (1915, 1920, 1921, 1923). *Essais de psychanalyse*. Paris : Payot (2001).
- Lacan J. (1966). La signification du phallus. *Ecrits*. Paris : Seuil.
- Lacan J. (1973). *Encore (séminaire XX)*. Paris : Seuil.
- Lucchelli J. P. (2011). *Le malentendu des sexes*. Rennes : PUR.
- Milner J.-C., Zizek S. et Lucchelli J. P. (2018). *Sexualités en travaux*. Paris : Éditions Michèle.

Haut potentiel un jour, haut potentiel toujours : la problématique de l'intelligence atypique de 7 à 77 ans

5 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignants

Dr John Lippens

Psychiatre et psychothérapeute FMH, Membre superviseur EFPP, Lausanne

M. Thomas Perlini

Psychothérapeute reconnu au niveau fédéral, Psychologue spécialiste en psychothérapie FSP, Lausanne

"Je suis sûr(e) que mon enfant est surdoué(e)" ... " Vous n'avez rien compris à qui je suis", dit tel(le) le/la patient(e) en nous mettant sous le nez un livre dédié à ces "zèbres"...

Notion réservée aux connaisseurs il y a une trentaine d'années, l'intelligence atypique s'invite de plus en plus bruyamment dans nos cabinets, parfois brandie de façon agaçante comme la cause de tout, parfois susurrée comme une possible origine d'un malaise social.

Qu'en penser ? Que répondre ? Comment l'investiguer et la définir ? Une lecture psychodynamique est-elle possible ? Comment l'intelligence atypique colore-t-elle certains troubles psychiques ?

Dans l'espoir d'en offrir un panorama large et actuel, nous vous proposons un séminaire bicéphale qui nous permettra d'aborder durant la même journée les problématiques de l'enfant, de l'adolescent et de l'adulte HPI. Car, finalement, il est assez rare qu'au jour de ses 18 ans l'adolescent(e) HP cesse de chercher un sens à sa vie, privilégie le raisonnement en ligne droite et se sente merveilleusement intégré dans notre société. Et décide de laisser tomber son hypersensibilité. Ou, autrement dit, ne souffre plus de ce qui est trop souvent vendu comme un don, alors qu'il coûtera cher à celui qui ne prendra pas conscience de ses particularités.

Bibliographie

- Gauvrit N., Vannetzel L. (2018). Le haut potentiel intellectuel - Mise au point. *ANAE n° 154*. Paris : Pleiomedica.
- Gibello B. (2009). *L'enfant à l'intelligence troublée*. Paris : Dunod.
- Grégoire J., Lubart T. (2012). Hauts potentiels des enfants : Force ou faiblesse ? Identifier leurs aptitudes pour développer leurs talents. *ANAE n° 119*. Paris : Pleiomedica.
- de Kermadec M. (2011). *L'Adulte surdoué : Apprendre à faire simple quand on est compliqué*. Paris : Albin Michel.

Bibliographie (suite)

- Lecerf T., Reverte I., Coleaux L., Favez N. et Rossier J. (2010). Indice d'aptitude général pour le WISC-IV : Normes francophones. *Pratiques Psychologiques* 16(1), p. 109-121.

- Liratni M., Pry R. (2012). Profils psychométriques de 60 enfants à haut potentiel au WISC-IV. *Pratiques Psychologiques* 18(1), p. 63-74.
- de Parseval C. (2007). De Ferenczi à Winnicott : Le « nourrisson savant » et le faux self. *Le Coq-héron* n° 189 (2), p. 122-141. Toulouse : Érès.
- Siaud-Facchin J. (2008). *Trop intelligent pour être heureux ? L'adulte surdoué*. Paris : Odile Jacob.
- Terriot K., Ozenne R. (2015). L'échelle d'intelligence de Wechsler pour enfants, 5ème édition (WISC-V). *Approche Neuropsychologique des Apprentissages chez l'Enfant*. ANAE n°134, p. 95-102. Paris : Pleiomedica.
- Tordjman S., Kermarrec S. (2019). Mythes et réalités sur les enfants à haut potentiel intellectuel en difficulté: Les apports de la recherche. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, v 67 n° 3, p. 130-139.

La psychanalyse par le psychodrame

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Olivier Bonard

Psychiatre-psychothérapeute FMH, Psychanalyste formateur SSPsa, Lausanne

Le but du séminaire est de repérer les phénomènes déclenchés par la psychothérapie analytique à travers des mises en situation psychodramatique. Le séminaire s'adresse aux praticiens de la psychothérapie, débutants ou expérimentés, et s'appuiera sur des situations cliniques qu'ils présenteront.

Il s'agira moins de jeux de rôle que d'expériences identificatoires modulées par les participants modérés par le psychanalyste. Nous ferons des hypothèses sur le fonctionnement psychique des patients tels qu'il est sollicité par le transfert qu'ils font sur le thérapeute. Il est probable qu'au cours du psychodrame, le contre-transfert apparaisse au thérapeute, mais cette découverte ne sera pas dévoilée.

La vie psychique à travers la psychanalyse sera abordée de façon originale puisque mise en scène de façon dramatique. On découvrira combien se combinent dans cette pratique une culture originale spécifique à la psychanalyse ainsi qu'une culture générale, propre à la civilisation européenne ou peut-être humaine.

La formation comprendra deux rencontres de cinq unités (périodes de 45'). Nous découvrirons successivement comment le psychodrame aborde les processus inconscients à travers les façons qu'a la conscience d'appréhender et de mettre en scène : le temps, les contraires, l'espace, le corps, le symbole, Soi et l'Autre.

Bibliographie

- Dupeu J.-M. (2005). *L'intérêt du psychodrame psychanalytique*. Paris : PUF.
- Collectif (2014). Fenêtres sur le psychodrame psychanalytique. *Le Coq-Héron* 217. Toulouse : Érès.
- Amar N., Baayle G. et Salem I. (1988). *Formation au psychodrame analytique*. Paris : Dunod.
- Delaroche P. (2011). *Jouer pour de vrai : du psychodrame individuel à la psychanalyse*. Toulouse : Érès.
- Collectif Salem I. (2013). *Vues nouvelles sur le psychodrame psychanalytique*. Paris : Broché.
- Calevoi N., Darge E. (2008). *Le psychodrame psychanalytique méta-thérapeutique*. Bruxelles : De Boeck.

La cure psychanalytique de l'enfant (en tant que psychanalyse classique transposée)

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Jean-Michel Porret

Psychanalyste, membre titulaire du CIPA (Paris), Psychiatre et psychothérapeute d'enfants et d'adolescents FMH, Cugy.

Dès 1920 environ, soit une dizaine d'années après le travail de S. Freud retraçant « l'Analyse de la phobie d'un garçon de cinq ans » (1909), l'application de la psychanalyse aux enfants donna lieu à deux controverses. L'une d'elles émergea entre les conceptions de Mélanie Klein et celles d'Anna Freud concernant la manière de conduire la cure avec l'enfant. L'autre controverse opposa les analystes d'enfants aux analystes d'adultes qui contestèrent, pour diverses raisons, la possibilité d'accomplir un véritable travail analytique avec l'enfant. La théorie et la pratique actuelles de la cure analytique avec ce dernier dépendent des réponses qui sont apportées à cette double controverse.

Dans cette perspective, seront étudiés :

- Les aménagements du cadre et de la technique analytiques classiques qui s'avèrent nécessaires pour qu'un authentique travail analytique puisse se produire dans la cure de l'enfant; ce sont eux qui permettent d'attribuer à celle-ci la dénomination de "psychanalyse classique transposée".
- La cure des enfants névrosés et son déroulement principalement en fonction des paramètres que sont le type de jeu, le mode d'organisation du transfert et l'ensemble des interventions utilisées par l'analyste.
- La cure des enfants qui présentent des organisations non névrotiques et non franchement psychotiques et qui ne doivent pas être traités selon le même modèle que les enfants névrosés; l'insistance sera donc mise sur les différences et les particularités qui touchent dans ce cas les trois paramètres susmentionnés.

Bibliographie

- Freud S. (1935). *Cinq psychanalyses*. Paris : PUF (2004).
- Diatkine R. (1994). *L'enfant dans l'adulte ou l'éternelle capacité de rêverie* (en priorité les chapitres IX et XVI). Neuchâtel (CH). Paris: Delachaux et Niestlé.
- Freud A. (1946). *Le traitement psychanalytique des enfants*. Paris : PUF (2002).
- Klein M. (1927). Colloque sur l'analyse des enfants. *Essais de psychanalyse* p. 178-210. Paris : Payot (2005).
- Klein M. (1932). *La psychanalyse des enfants* (en priorité les chapitres I et II). Collection Quadrige. Paris : PUF (2013).
- Porret J.-M. (2015). *La cure psychanalytique de l'enfant*. Paris : L'Harmattan.
- Winnicott D. W. (1971). *Jeu et réalité* (surtout les chapitres I, III, V et VI), Paris : Gallimard.

Le Père dans la psychanalyse : nom, fonction et forme

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Hugues Paris

Psychiatre et psychothérapeute d'enfants et d'adolescents FMH, Psychiatre et psychothérapeute FMH, Psychanalyste FEDEPSY, Neuchâtel

La postmodernité vient nous interroger avec brutalité sur ce qui a semblé des siècles durant un élément constitutif de notre humanité, le père. Le père dont l'incarnation suprême est, ou fut, Dieu. Le slogan, "deux mères valent mieux qu'un père", les progrès de la science et des mœurs, avec la PMA et le mariage pour tous, ont-ils définitivement effacé le père ? Mais de quel père parlons-nous ? Et qu'est-ce qu'un Père pour la psychanalyse ?

Posons d'emblée qu'il y a des pères : géniteur, en fonction, carrent ou présent, symbolique ou bien réel, imaginaire s'il en est, ce "père, ce héros au regard si doux".

Que d'autre part la psychanalyse nous enseigne que le père est aussi une *fonction* ; fonction qui, nous le verrons, dépasse la personne du père, voire même son genre. Si Winnicott a introduit le concept de « mère suffisamment bonne », good enough mother, qu'en est-il d'un père « suffisamment bon » ? En quoi participe-t-il à la formation de la psyché de l'enfant dans ce procès œdipien qui n'a peut-être pas totalement perdu de son actualité ?

Le père dépasse la question du biologique pour nous introduire dans la nomination, et par là même dans le langage et la filiation. N'est-ce pas par hasard que la réplique de Dark Vader, « Luke, je suis ton père » fait basculer le héros et tout un récit, celui de la saga filmique de La Guerre des Etoiles, dans un conte initiatique universel ?

Autant de questions que nous déploierons en nous appuyant sur les textes fondateurs de la psychanalyse, mais aussi sur des illustrations cinématographiques ou romanesques.

Bibliographie

Bruno P. (2012). *Le père et ses noms*. Toulouse : Érès, psychanalyse-poche.

Delumeau J. (1990). *Histoire des Pères et de la Paternité*. Paris : Larousse.

Freud S. (1939). *L'Homme Moïse et la religion monothéiste*. Paris : Gallimard (1986).

Hurstel F. (1996). *La Déchirure paternelle*. Paris : PUF.

Korff-Sausse S. (2009). *Eloge des pères*. Paris : Hachette.

Lacan J. (1966). *Les psychoses* (séminaire III). Paris : Seuil (1981).

Legendre P. (1989). *Le crime du caporal Lortie*. Paris : Fayard.

Paris H., Stoecklin H. (2012). *Star Wars au risque de la psychanalyse*. Paris : Érès.

Ruffo M. (2009). *Chacun cherche un père*. Paris : Anne Carrière.

Winnicott D. W. (1989). *La crainte de l'effondrement et autres situations cliniques*. Paris : Gallimard (2000).

Les états et processus autistiques : logiques et apports

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Prof. Albert Ciccone

Psychologue, Psychothérapeute, Psychanalyste, Président de l'ALPACE, Lyon

Nous ferons le point sur la compréhension psychanalytique des états et des processus autistiques. Nous ferons des hypothèses sur ce que peuvent "raconter" les manœuvres autistiques. Nous nous intéresserons notamment à la violence dans les contextes autistiques. Nous envisagerons les apports de la connaissance de l'autisme à la psychopathologie en général, à la compréhension de certaines formes de souffrance psychique, et à la représentation du développement psychique précoce. Nous discuterons des effets de l'autisme sur la parentalité.

Bibliographie

Alvarez A. et al. (1999). *Autisme et Personnalité*. Larmor-Plage : Éditions du Hublot (2001).

Amy M.-D. et al. (2016). *Autismes : spécificités des pratiques psychanalytiques*.

Toulouse : Érès.

Ciccone A. (2014). *La Psychanalyse à l'épreuve du bébé. Fondements de la position clinique*. Nouvelle édition augmentée. Paris : Dunod.

Ciccone A., Lhopital M. (2019). *Naissance à la vie psychique - Troisième édition refondue, augmentée et mise à jour*. Paris : Dunod.

Ciccone A. et al. (2016). *Violences dans la parentalité*. Paris : Dunod.

Haag G. (2018). *Le Moi corporel. Autisme et développement*. Paris : PUF.

Meltzer D. (1975). *Explorations dans le monde de l'autisme*. Paris : Payot (1984).

Tustin F. (1981). *Les États autistiques chez l'enfant*. Paris : Seuil (1986).

Tustin F. (1990). *Autisme et Protection*. Paris : Seuil (1992).

Programme 2022-2023

L'autorité dans la famille

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Michel Lévy

Psychiatre, Psychanalyste, ancien Directeur FEDEPSY, Strasbourg

La première journée va être un survol de ce qu'est l'autorité dans la famille. Ce microcosme institutionnel est la première instance de socialisation. Le groupe familial reflète les données du malaise dans la civilisation. Le temps de l'adolescence est le paradigme de toute crise intra familiale. L'inconscient est le social, le Réel fait retour dans la famille devant les troubles de la symbolisation. La deuxième journée va être un atelier clinique où chaque étudiant sera libre de décrire un cas clinique problématique pour lui. Chacun pourra aussi partager ses propres questionnements sur les instances familiales et leurs rapports à la psychanalyse.

Bibliographie

Lacan J. (1984). *Les complexes familiaux*. Paris : Seuil.
Lacan J. (1957). *La relation d'objet*. Paris : Seuil.
Lacan J. (1966). *Autres écrits*. Paris : Seuil.
Freud S. (1905). *Trois essais sur la théorie sexuelle*. Paris : PUF (2010).
Freud S. (1920). *Névrose, psychose, perversion*. Paris : PUF (1973).
Freud S. (1971). *Malaise dans la civilisation*. Paris : PUF. (1989).

Les expériences ludiques infantiles : enjeux, fonctions, destins

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Prof. Albert Ciccone
Psychologue, Psychothérapeute, Psychanalyste, Président de l'ALPACE, Lyon

Lorsqu'on évoque l'infantile en psychanalyse, on fait essentiellement référence aux expériences traumatiques, douloureuses, qui façonnent le développement de la personnalité. Mais on ne doit pas oublier les expériences heureuses qui, évidemment, sont aussi importantes. Nous explorerons les enjeux et les fonctions du ludique, chez le bébé, l'enfant, et chez tout sujet tout au long de la vie. Le jeu, et ses différents ingrédients (plaisir, surprise, étonnement, humour, métaphore...), est essentiel à la vie, à la croissance mentale. Le « moi ludique » est à la source de la créativité en général, permet d'affronter et de dépasser les tourments, les traumatismes, est le garant de l'espoir, de la confiance en soi et de la confiance dans le monde. Il est essentiel au travail du parent, comme du soignant, du psychanalyste, de l'éducateur, de tous ceux qui ont la responsabilité d'aider un autre (ou plusieurs autres) à grandir. La souffrance psychique, à tous les âges, est souvent l'effet d'expériences ludiques infantiles qui ont manqué ou ont été empêchées, et le soin psychique psychanalytique consiste à retrouver les conditions de possibilité du ludique.

Bibliographie

Alvarez A. (1992). *Une présence bien vivante*. Larmor-Plage : Éditions du Hublot (1997).
Bettelheim B. (1976). *Psychanalyse des contes de fée*. Paris : Robert Laffont (1999).
Ciccone A. et al. (2020). *Les Expériences ludiques infantiles – destins et traces*. Paris : Dunod.
Ciccone A., Lhopital, M. (2019). *Naissance à la vie psychique*. Troisième édition refondue, augmentée et mise à jour. Paris : Dunod.
Freud S. (1908). Le créateur littéraire et la fantaisie. *L'Inquiétante Étrangeté et Autres Essais*, 29-46. Paris : Gallimard (1985).

Bibliographie (suite)

Klein M. (1955). La technique psychanalytique du jeu : son histoire et sa signification. *La Psychiatrie de l'enfant*, vol. XXIV, fasc. 1, 197-221. (1981).
Marcelli D. (2000). *La Surprise, chatouille de l'âme*. Paris : Albin Michel.
Phillips A. (2018). L'importance de la communication précoce et ludique. Ciccone (dir), *Les Traces des expériences infantiles*, 81-98. Paris : Dunod.
Resnik S. (1994). *Espace mental*. Toulouse : Érès.
Resnik S. (2005). *Culture, Fantôme et Folie*. Rencontre avec Salomon Resnik, proposé par Pierre Delion. Toulouse, Érès.
Winnicott D.W. (1971). *Jeu et Réalité. L'espace potentiel*. Paris : Gallimard (1975).

Le rêve en psychanalyse

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Olivier Bonard
Psychiatre-psychothérapeute FMH, Psychanalyste formateur SSPsa, Lausanne

La formation vise à développer ses capacités de travailler grâce au rêve avec ses patients en psychothérapie de transfert. Partant de nos cliniques, nous parcourons le sommaire suivant :

Dormir pour rêver - l'élaboration psychique par le rêve - hypothèses neurologiques et psychanalytiques

Rêver pour dormir - l'équilibre pulsionnel en rêve

Rêver pour être son propre analyste en séance : le transfert de l'infantile

Freud et son auto-analyse par les rêves, ses découvertes et ses refus

Les gains narcissiques du rêve - les rêves d'angoisse – le sens de la répétition

La technique de l'interprétation du rêve en séance aujourd'hui

La métapsychologie construite sur le rêve

Rêver - renverser - revoir

Visibilité des processus primaires et des défenses secondaires - visibilité des défenses - l'identification

Quelques rêves de patients / quelques rêves à soi : l'échange groupal à travers les rêves

Bibliographie

Collectif (2007). Frondaisons et arborescence des rêves. Nouvelles perspectives. *Le Coq-Héron*, 191. Toulouse : Érès.
Collectif (2006). Regards sur le rêve. *Revue Libres cahiers pour la psychanalyse*, 14. Paris : In Press.

Freud S. (1900). *L'interprétation des rêves*. Paris : PUF (2003).

Tassin J. (2016). La mémoire vue par un neurobiologiste et à l'usage éventuel des psychanalystes. *Revue française de psychanalyse*, T.80, 2, 435-448. Paris : PUF.

Tassin J., Tisseron S. (2014). *Les 100 mots du rêve*. Paris : PUF.

Autisme : prodiges et vertiges de la psychanalyse

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Juan Pablo Lucchelli

Psychiatre, Psychanalyste, Ecole de la Cause freudienne et Association Mondiale de Psychanalyse, docteur en psychanalyse et en philosophie, Bienne

L'autisme, dans toutes ses variantes cliniques, est un trouble neurobiologique qui détermine un rapport singulier aux autres et au monde. Une fois l'origine organique admise, il est question pour les soignants, pédagogues et parents des autistes adultes et enfants de leur donner une place dans ce monde selon leur spécificité. Même si la psychanalyse a presque toujours confondu autisme et psychose infantile, un des premiers cas a été décrit par la psychanalyste Mélanie Klein (le fameux « cas Dick »). Par ailleurs, au début des années 50, quand en France on ne connaissait pratiquement pas le travail pionnier de Leo Kanner, Jacques Lacan, quant à lui, s'est intéressé au cas Dick, pour lequel il a développé un « modèle optique » de la personnalité. De manière étonnante, le psychanalyste devançait de quelques décennies les recherches actuelles à propos de l'autisme et de l'attention conjointe.

Ce cours propose essentiellement de comprendre l'autisme non pas comme un déficit, mais bien plutôt comme un variant à l'intérieur de l'humain. La psychanalyse, quant à elle, sera interrogée par d'autres disciplines telles que les sciences cognitives, mais aussi et surtout par l'autisme lui-même car en un sens il contredit la théorie psychanalytique. Si, d'une part, on proposera un traitement non psychanalytique de l'autisme, d'autre part, la psychanalyse va nous permettre de comprendre l'autisme comme un mode particulier d'intelligence affective bien au-delà des simples données cognitives.

Bibliographie

Attwood T. (2008). *Le syndrome d'Asperger et l'autisme de haut niveau*. Paris : Dunod.

Baron-Cohen S. (1995). *Mindblindness : An essay on autism and theory of mind*. Boston : The MIT Press.

de Halleux B. (collectif) (2010). *Quelque chose à dire à l'enfant autiste*. Paris : Éditions Michèle.

Grandin T. (1994). *Ma vie d'autiste*. Paris : Odile Jacob.

Klein M. (1978) « L'importance de la formation du symbole dans le développement du moi ». *Essais de Psychanalyse*. Paris : Payot.

Lacan J. (1975). *Le séminaire, Livre 1, Les écrits techniques de Freud*. Paris : Seuil.

Lucchelli J. P. (2018). *Autisme : quelle place pour la psychanalyse ?* Paris : Éditions Michèle.

Maleval J.-C. (2022). *La différence autistique*. Presses Universitaires de Vincennes.

Mottron L. (2006). *L'autisme : une autre intelligence*. Bruxelles : Mardaga.

Mottron L. (2016). *L'intervention précoce pour enfants autistes*. Bruxelles : Mardaga.

Appartenance culturelle, migration et fonctionnement psychique : théorie et clinique d'orientation psychanalytique

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignante

Dr Saskia Von Overbeck Ottino

Psychiatre et psychothérapeute enfants-adolescents et adultes FMH, Psychanalyste formatrice SSPsa – FEP – IPA, Genève

La clinique d'orientation psychanalytique avec des patients migrants nous a permis de découvrir comment le fonctionnement psychique de chacun est imprégné, modulé par des ingrédients culturels de son groupe d'appartenance.

Il est alors important en psychothérapie, de travailler aussi les résonances entre des ingrédients singuliers et des ingrédients culturels. De même, il est important de prendre en compte les mouvements transférentiels et contre-transférentiels particuliers à la situation transculturelle.

De plus, de nos jours, les patients migrants sont souvent des réfugiés fuyant les violences dans leur pays ou sur la route de l'exil. Là encore, il s'agit pour le thérapeute de s'accorder aux particularités des vécus de violence extrême et là encore. La théorie sera accompagnée de vignettes cliniques.

Bibliographie

Desvieux G. (1956). *Essais d'ethnopsychiatrie générale*. Paris : Gallimard (1971).

Freud S. (1919). *L'inquiétante étrangeté et autres essais*. Paris : Gallimard (1985).

Kaës R. (1998). « Une différence de troisième type ». In R. Kaës et al., *Différence culturelle et souffrance de l'identité*, pp. 1-19. Paris : Dunod.

Nathan T. (1986). *La folie des autres. Traité d'ethnopsychiatrie clinique*. Paris : Dunod.

Overbeck Ottino von S. (1999). Violences collectives et travail psychothérapique : nécessité d'une intégration des aspects individuels, familiaux et culturels. *Psychothérapies*, vol. 19, n° 4, pp. 235-245. Chêne-Bourg : Georg.

Bibliographie (suite)

Overbeck Ottino von S. (2008). Inconscient et culture: psychothérapie complémentariste. *Actualités psychosomatiques*, n° 11, pp. 109-128. Chêne-Bourg : Georg.

Overbeck Ottino von S. (2010). Entre jeu et réalité: psychothérapies d'enfants exposés à des violences collectives. *Clinique de l'exil : chroniques d'une pratique engagée, sous la direction de Goguikian Ratcliff B. et Strasser O.* Collection Médecine Société, Chêne-Bourg : Georg.

Overbeck Ottino von S. (2014). Corps privé, corps public : enjeux ethnopsychanalytiques.

Corps culturel, corps malade, pp. 73 – 91. Chêne-Bourg : Georg.

Rouchon J.-F., Reyre A., Taïeb O. et Moro M.R. (2009). L'utilisation de la notion de contre-transfert culturel en clinique. *L'autre, cliniques, cultures et sociétés*. Cairn Info 2009/1, vol. 10, pp. 80-89.

Santa Ana de I. (2015). Être adolescent loin de chez soi et des siens: subjectivation et remaniements identitaires. *L'autre, cliniques, cultures et sociétés*. Cairn Info 2015/2, vol. 16, pp. 161-171.

Approche psychanalytique et urgence psychiatrique : repenser l'agir

5 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Stéphane Saillant

Psychiatre et psychothérapeute FMH, Neuchâtel

Les urgences psychiatriques, que ce soit en tant qu'entité clinique (contenu) que comme lieu de soins (contenant) représentent un défi majeur dans la prise en charge des patients. Cet exercice met à l'épreuve les références théoriques et peuvent susciter un certain nombre de questionnement. En abordant la thématique de l'urgence psychiatrique et ses multiples facettes, ce cours propose de revisiter les liens entre approche psychanalytique et pratique clinique. Les sujets variés tels qu'entre autre l'agitation, les passages à l'acte, les gestes suicidaires ou encore la précarité, seront abordés et discutés avec les participants. L'approche sera principalement clinique, en mettant à contribution les participants qui sont encouragés à venir avec du matériel clinique de leur propre pratique. Ce cours souhaite donner une autre vision de la notion d'urgence.

Bibliographie

de Coulon N. (2021). *La Crise*. Lausanne : Éditions Antipodes (2^{ème} édition).

Racamier P. C. (1993). *Le psychanalyste sans divan : la psychanalyse et les institutions de soins psychiatriques*. Paris : Payot.

Quartier F. et coll. (2015). *L'accueil, un temps pour soigner*. Arcueil : Éditions John Libbey Eurotext.

Baillon G. (2011). *Quel accueil pour la folie ?* Nîmes : Champ Social Éditions.

L'anorexie et la boulimie : Leurs signes, leurs transferts

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Thierry Vincent

Psychiatre et psychothérapeute FMH, Psychanalyste FEDEPSY, Grenoble

Qu'est-ce que l'anorexie et la boulimie ? Comment comprendre cette clinique en grande majorité féminine qui semble évoluer sur un mode quasi épidémique, alors qu'une des préoccupations principales de la santé publique semble la lutte contre l'obésité ?

L'anorexie et ses troubles annexes invitent à un nouveau paradigme clinique et offre à la psychanalyse de nouveaux territoires de réflexion.

Le séminaire alliera enseignement et travail sur des situations cliniques.

Bibliographie

Brusset B. (1993). *L'assiette et le miroir*. Toulouse : Privat.

Freud S. et Breuer J. (1895). *Les études sur l'hystérie*. (trad. Bermann A.) Paris : PUF (1956).

Freyman J.-R. (1992). *Les parures de l'oralité*. Paris : Springer-Verlag France.

Kestemberg E. et J., Decobert S. (1972). *La faim et le corps*. Paris : PUF.

Lasègue J. (1984). De l'anorexie hystérique. *Etudes médicales*. T1. Paris : Asselin et C°.

Raimbault G. et Eliacheff C. (1989). *Les indomptables*. Paris : O. Jacob.

Vibert S. (2015). *Les anorexies mentales*. Paris : PUF.

Vincent T. (2000). *La jeune fille et la mort, Soigner les anorexies graves*.

Strasbourg : Arcanes (ouvrage dirigé). (rééd. et augmenté). Toulouse : Arcanes-Èrès (2002).

Vincent T. (2000). *L'anorexie*. Paris : O. Jacob.

Vincent T. (2008). *Un chemin où se perdre (les soins aux patients boulimiques)*. Toulouse : Arcanes-Èrès.

Les enjeux des écrans pour l'enfant et l'adolescent

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Hugues Paris

Psychiatre et psychothérapeute d'enfants et d'adolescents FMH, Psychiatre et psychothérapeute FMH, Psychanalyste FEDEPSY, Neuchâtel

Que se cache-t-il derrière nos écrans pour les enfants et les adolescents ? Comment comprendre intégrer, réguler, utiliser même, les nouvelles technologies que véhiculent ces écrans ?

Car derrière l'écran se retrouve de multiples objets, des technologies dont les usages sont extrêmement différents : dans un premier temps nous en ferons une typologie technologique mais aussi métapsychologique.

Nous étudierons la place des écrans et de leurs usages dans la construction du sujet en tant qu'espace transitionnel post-moderne. Nous nous intéresserons ici particulièrement aux travaux de Serge Tisseron.

Nous interrogerons ensuite sur les possibles pathologies qui pourraient être générées par l'abus de ces écrans. A la suite des travaux de Daniel Marcelli, nous développerons le syndrome d'exposition précoce et excessive aux écrans (epee)

Bibliographie

Tisseron S. (2011). *Comment Hitchcock m'a guéri - Que cherchons-nous dans les images ?* Paris : Hachette.

Stora M. (2018). *Et si les écrans nous soignaient ? Psychanalyse des jeux vidéo et autres plaisirs digitaux*. Collection Cyber-psychologie. Toulouse : Érès.

Programme 2023-2024

Désarroi dans la filiation/désarroi dans la différence des sexes

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Thierry Vincent

Psychiatre et psychothérapeute FMH, Psychanalyste FEDEPSY, Grenoble

Des conflits identitaires (et politiques) ont éclaté en Europe à propos du mariage homosexuel, de l'adoption homoparentale de la procréation médicalement assistée pour les couples homosexuels, voire de la Gestation pour Autrui. De nombreux services psychiatriques accueillant des adolescents.es témoignent actuellement du nombre d'entre eux.elles désireux.ses de changer de sexe. Toutes ces manifestations sociales, médicales, philosophiques semblent remettre profondément en cause, les idées traditionnelles liées à l'identité sexuelle, la différence des sexes, les rôles dévolus classiquement aux hommes et aux femmes et plus avant, le processus de filiation. Des prises de position abruptes et contradictoires ont été prises sur ces questions parfois de la part même de psychanalystes.

Mais au fond qu'est-ce qu'une mère, un père, un homme, une femme, au sens psychanalytique du terme ? Nous travaillerons ces questions dans ce séminaire autour de textes de Freud et de Lacan mais aussi à l'aide des réflexions de quelques philosophes ou de sociologues.

Bibliographie

- Badinter E. (1992). *XY de l'identité masculine*. Paris : O. Jacob.
Badinter E. (2001). *Le conflit, la femme et la mère*. Paris : Hachette.
Bourdieu P. (1998). *La domination masculine*. Paris : Seuil.
Croix L. et Pommier G. (2017). *Pour un regard neuf sur le genre et les parentalités*. Toulouse : Érès.
Eribon D. (1999). *Réflexion sur la question Gay*. Paris : Fayard.
Freud S. (1905). *Trois essais sur la théorie de la sexualité*. Paris : PUF (2010).
Foucault M. (1997). *Histoire de la sexualité*. Paris : Gallimard.
Lacan J. (1981). *Séminaire III « Les psychoses »*. Paris : Seuil.
Platon. *Le banquet*. Paris : Flammarion (2007).
Preciado P. B. (2020). *Je suis un monstre qui vous parle*. Paris : Grasset
Schneider M. (2002). *Big Mother*. Paris : O. Jacob.
Théry I. (2007). *La distinction des sexes une nouvelle approche de l'égalité* : Paris : O. Jacob.
Tort M. (2005). *Fin du dogme paternel*. Paris : Aubier.
Vincent T. (2002). *L'indifférence des sexes*. Paris : Arcanes Érès.

La psychanalyse par le psychodrame

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Olivier Bonard

Psychiatre-psychothérapeute FMH, Psychanalyste formateur SSPsa, Lausanne

Le but du séminaire est de repérer les phénomènes déclenchés par la psychothérapie analytique à travers des mises en situation psychodramatique. Le séminaire s'adresse aux praticiens de la psychothérapie, débutants ou expérimentés, et s'appuiera sur des situations cliniques qu'ils présenteront.

Il s'agira moins de jeux de rôle que d'expériences identificatoires modulées par les participants modérés par le psychanalyste. Nous ferons des hypothèses sur le fonctionnement psychique des patients tels qu'il est sollicité par le transfert qu'ils font sur le thérapeute. Il est probable qu'au cours du psychodrame, le contre-transfert apparaisse au thérapeute, mais cette découverte ne sera pas dévoilée.

La vie psychique à travers la psychanalyse sera abordée de façon originale puisque mise en scène de façon dramatique. On découvrira combien se combinent dans cette pratique une culture originale spécifique à la psychanalyse ainsi qu'une culture générale, propre à la civilisation européenne ou peut-être humaine.

La formation comprendra deux rencontres de cinq unités (périodes de 45'). Nous découvrirons successivement comment le psychodrame aborde les processus inconscients à travers les façons qu'a la conscience d'appréhender et de mettre en scène : le temps, les contraires, l'espace, le corps, le symbole, Soi et l'Autre.

Bibliographie

- Dupeu J.-M. (2005). *L'intérêt du psychodrame psychanalytique*. Paris : PUF.
Collectif (2014). Fenêtres sur le psychodrame psychanalytique. *Le Coq-Héron 217*. Toulouse : Érès.
Amar N., Baayle G. et Salem I. (1988). *Formation au psychodrame analytique*. Paris : Dunod.
Delaroche P. (2011). *Jouer pour de vrai : du psychodrame individuel à la psychanalyse*. Toulouse : Érès.
Collectif Salem I. (2013). *Vues nouvelles sur le psychodrame psychanalytique*. Paris : Broché.
Calevoi N., Darge E. (2008). *Le psychodrame psychanalytique méta-thérapeutique*. Bruxelles : De Boeck.

Le Père dans la psychanalyse : nom, fonction et forme

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Hugues Paris

Psychiatre et psychothérapeute d'enfants et d'adolescents FMH, Psychiatre et psychothérapeute FMH, Psychanalyste FEDEPSY, Neuchâtel

La postmodernité vient nous interroger avec brutalité sur ce qui a semblé des siècles durant un élément constitutif de notre humanité, le père. Le père dont l'incarnation suprême est, ou fut, Dieu. Le slogan, "deux mères valent mieux qu'un père", les progrès de la science et des mœurs, avec la PMA et le mariage pour tous, ont-ils définitivement effacé le père ? Mais de quel père parlons-nous ? Et qu'est-ce qu'un Père pour la psychanalyse ?

Posons d'emblée qu'il y a des pères : géniteur, en fonction, carrent ou présent, symbolique ou bien réel, imaginaire s'il en est, ce "père, ce héros au regard si doux".

Que d'autre part la psychanalyse nous enseigne que le père est aussi une *fonction* ; fonction qui, nous le verrons, dépasse la personne du père, voire même son genre. Si Winnicott a introduit le concept de « mère suffisamment bonne », *good enough mother*, qu'en est-il d'un père « suffisamment bon » ? En quoi participe-t-il à la formation de la psyché de l'enfant dans ce procès œdipien qui n'a peut-être pas totalement perdu de son actualité ?

Le père dépasse la question du biologique pour nous introduire dans la nomination, et par là même dans le langage et la filiation. N'est-ce pas par hasard que la réplique de Dark Vader, « Luke, je suis ton père » fait basculer le héros et tout un récit, celui de la saga filmique de La Guerre des Etoiles, dans un conte initiatique universel ?

Autant de questions que nous déploierons en nous appuyant sur les textes fondateurs de la psychanalyse, mais aussi sur des illustrations cinématographiques ou romanesques.

Bibliographie

Bruno P. (2012). *Le père et ses noms*. Toulouse : Érès, psychanalyse-poche.

Delumeau J. (1990). *Histoire des Pères et de la Paternité*. Paris : Larousse.

Freud S. (1939). *L'Homme Moïse et la religion monothéiste*. Paris : Gallimard (1986).

Hurstel F. (1996). *La Déchirure paternelle*. Paris : PUF.

Korff-Sausse S. (2009). *Eloge des pères*. Paris : Hachette.

Lacan J. (1966). *Les psychoses* (séminaire III). Paris : Seuil (1981).

Legendre P. (1989). *Le crime du caporal Lortie*. Paris : Fayard.

Paris H., Stoecklin H. (2012). *Star Wars au risque de la psychanalyse*. Paris : Érès.

Ruffo M. (2009). *Chacun cherche un père*. Paris : Anne Carrière.

Winnicott D. W. (1989). *La crainte de l'effondrement et autres situations cliniques*. Paris : Gallimard (2000).

Les états et processus autistiques : logiques et apports

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Prof. Albert Ciccone

Psychologue, Psychothérapeute, Psychanalyste, Président de l'ALPACE, Lyon

Nous ferons le point sur la compréhension psychanalytique des états et des processus autistiques. Nous ferons des hypothèses sur ce que peuvent "raconter" les manœuvres autistiques. Nous nous intéresserons notamment à la violence dans les contextes autistiques. Nous envisagerons les apports de la connaissance de l'autisme à la psychopathologie en général, à la compréhension de certaines formes de souffrance psychique, et à la représentation du développement psychique précoce. Nous discuterons des effets de l'autisme sur la parentalité.

Bibliographie

Alvarez A. et al. (1999). *Autisme et Personnalité*. Larmor-Plage : Éditions du Hublot (2001).

Amy M.-D. et al. (2016). *Autismes : spécificités des pratiques psychanalytiques*.

Toulouse : Érès.

Ciccone A. (2014). *La Psychanalyse à l'épreuve du bébé. Fondements de la position clinique*. Nouvelle édition augmentée. Paris : Dunod.

Ciccone A., Lhopital M. (2019). *Naissance à la vie psychique - Troisième édition refondue, augmentée et mise à jour*. Paris : Dunod.

Ciccone A. et al. (2016). *Violences dans la parentalité*. Paris : Dunod.

Haag G. (2018). *Le Moi corporel. Autisme et développement*. Paris : PUF.

Meltzer D. (1975). *Explorations dans le monde de l'autisme*. Paris : Payot (1984).

Tustin F. (1981). *Les États autistiques chez l'enfant*. Paris : Seuil (1986).

Tustin F. (1990). *Autisme et Protection*. Paris : Seuil (1992).

Être ou avoir un corps : entre plaisir, douleur et silence

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Prof. Alain Ferrant

Psychologue, Psychothérapeute, Psychanalyste, Membre titulaire de la SPP (IPA), Lyon

1) Nous sommes un corps et nous avons un corps jusqu'à la fin de notre vie. Corps source, corps douleur, corps à traduire, à maîtriser, corps plaisir et parfois corps malade. A la fin, le corps perd sa vitalité et nous lâche. On parle alors de « travail du vieillir ». Le corps peut être un allié, un ennemi, un traître ou une zone neutre.

2) Quelle est la place du corps en psychanalyse ? Quel est son destin ? Le corps est d'abord écarté dans le dispositif psychanalytique. Allongé sur le divan, il passe par le filtre des représentations verbales. Parallèlement, on voit apparaître des thérapies dites corporelles (Rebirth, Cri Primal, Training Autogène etc.) qui mettent en travail cet impensé, ou ce refoulé, de l'approche psychanalytique. C'est, entre autres, par la psychosomatique et par le dispositif psychodramatique que le corps trouve sa place en psychanalyse.

Bibliographie

Corbin A., Courtine J.-J. et Vigarello G. (2006). *Histoire du corps. 3 T.* Paris : Seuil.

Dejours C. (2003). *Le corps d'abord.* Paris : Payot.

Dejours C. (2009). Corps et psychanalyse. *L'information psychiatrique, T.3, 85.*

Georgieff N. (2013). L'adolescence à l'épreuve de la neurobiologie. *Adolescence, 31.*

Roussillon R. (2014). *Manuel de psychologie et de psychopathologie clinique générale.* Paris : Masson.

Valon P. (2017). Au psychodrame, les analystes se donnent le droit de rire. *Revue Française de psychanalyse, T.1, 81.* Paris : PUF.

Wildlöcher D., Perier A. et Georgieff N. (2017). *Conversations psychanalytiques avec Daniel Wildlöcher.* Paris : Odile Jacob.

Idées et gestes suicidaires dans les institutions de soins psychiques : quelle(s) place(s) pour la complexité de la rencontre avec le patient et la subjectivité ?

5 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Stéphane Saillant

Psychiatre et psychothérapeute FMH, Neuchâtel

La rencontre clinique avec un patient suicidaire est hautement complexe de par plusieurs mécanismes qui se mettent très rapidement en jeu, dès que le contact s'opère dans la séance en face-à-face. Non seulement la question elle-même du suicide vient interroger le patient sur sa propre représentation de la mort, mais encore cette problématique vient interroger (et souvent percuter) les soignants sur cette même thématique, rendant la rencontre complexe et semée d'embûches. L'objectif principal de ce cours est de pouvoir entre autre apprendre à aborder non seulement les aspects transférentiels, mais largement les aspects contre-transférentiels. Loin de l'idée que ce cours donne des réponses « toutes faites », l'ambition est de pouvoir explorer d'autres manières d'aborder la question suicidaire en clinique.

Bibliographie

Shea S. C. (2008). *Evaluation du potentiel suicidaire : comment intervenir pour prévenir.* Paris : Elsevier Masson.

Vandevorde J. (2013). *Psychopathologie du suicide.* Paris : Dunod.

Dorogi Y., Saillant S, & Michaud L. (2019). Les enjeux de la rencontre avec la personne suicidaire. Apports du Groupe romand prévention suicide (GRPS). *Revue Médicale Suisse 2019 Mar 20; 15(643), 644-649.* Genève : Médecine et Hygiène.

Sous la direction de Laurent Michaud & Charles Bonsack (2017). *Prévention du suicide : rencontrer, évaluer et intervenir.* Genève : Médecine et Hygiène.

5. DESCRIPTIFS DES COURS DU MODULE 5 – Elaborations approfondies, propres à la pratique psychothérapeutique psychanalytique – Abord des autres approches psychothérapeutiques

Programme 2019-2020

Entre première rencontre et fin de traitement : un processus

15 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignants

Mme Myriam Vaucher

Psychothérapeute reconnue au niveau fédéral, Psychologue spécialiste en psychothérapie FSP, Psychothérapeute EFPP, Psychanalyste SSPsa, Vevey

M. Jean Pierre Waber

Psychothérapeute reconnu au niveau fédéral, Psychologue spécialiste en psychothérapie FSP, Psychanalyste SPPsa, Lausanne

De la première rencontre à la mise en place d'une psychothérapie (Jean-Pierre Waber)

Tout se joue dans le premier entretien. Ensuite ça se déploie.

A partir de situations cliniques, nous explorerons ce qui se joue dans un premier entretien, ce qui s'est déjà joué lors de la première rencontre, ce que le patient met en scène, la place assignée au psychothérapeute et ce que ce dernier peut en comprendre. Nous verrons en quoi ces mouvements déterminent la possible mise en place d'un espace psychothérapeutique.

Fin de traitement (Myriam Vaucher)

« On sait quand ça commence, mais Dieu sait quand ça va finir ! » Pourtant dès la première rencontre s'enclenche un processus qui va vers sa fin, naturelle ou résultat d'une rupture agie par le patient, causée par le départ du psychothérapeute ou son changement de service, justifiée par des éléments de réalité ou par l'intervention de tiers. Dans certaines psychothérapies néanmoins, la fin semble impossible à imaginer. A partir de situations cliniques, nous réfléchissons sur les enjeux de fin de psychothérapie et sur ce qui peut être élaboré par le psychothérapeute seul ou avec son patient.

Processus (Myriam Vaucher et Jean Pierre Waber)

Déclenché par une disposition d'écoute particulière, le processus psychothérapeutique va vers une construction passant par la régression dans l'intimité de la relation psychothérapeutique. Prenant naissance dans ce qui se joue lors de la première rencontre, ce processus génère un espace-temps ouvrant sur du nouveau, du pas encore pensé, du pas encore représenté. Il conduit les protagonistes du traitement vers leur séparation. Elle advient lorsqu'il est temps. Thérapeute et patient redeviennent alors les étrangers qu'ils ont toujours été.

A partir d'apports théorique et de matériel clinique, nous réfléchissons les grandes étapes d'une psychothérapie.

Bibliographie

Quinodoz, D. (2002). Les mots touchent dès les entretiens préliminaires, in *Les mots qui touchent, le fait psychanalytique*, 121-134. Paris : PUF.

Quinodoz, D. (2002). Les mots touchent font vivre le temps, in *Les mots qui touchent, le fait psychanalytique*, 169-182. Paris : PUF.

Baldacci J.-L. (2016). *L'analyse avec fin*. Petite bibliothèque de psychanalyse. Paris : PUF.

4 concepts psychanalytiques d'André Green

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Nicolas de Coulon

Psychiatre et psychothérapeute FMH, Membre superviseur EFPP, Psychanalyste formateur SSPsa – FEP – IPA

André Green est un des psychanalystes français qui a le plus marqué l'évolution de la pensée et de la pratique psychanalytique des dernières décennies. Après sa disparition, il est en voie de devenir un « classique », reconnu aussi internationalement grâce à son bilinguisme anglais-français et à ses efforts pour introduire, dans le domaine francophone, la pensée d'auteurs anglo-saxons tels que Winnicott et Bion. Ses apports restent malgré tout assez méconnus et ce séminaire se propose de faciliter l'introduction à sa lecture et à l'utilisation clinique de son approche.

Période 1 : le complexe de la mère morte

Période 2 : De la limite à la double limite

Période 3 : Le travail du négatif

Période 4 : La pulsion de mort et la fonction désobjectalisante.

Bibliographie

Green A. (1983). Le complexe de la mère morte, in *Narcissisme de vie, narcissisme de mort*. Paris : Minuit (Texte à lire pour celles et ceux qui aimeraient se préparer).

Green A. (1990). La double limite, in *La folie privée, psychanalyse des cas-limites*. Paris : Minuit.

Green A. (1993). *Le travail du négatif*. Paris : Minuit.

Green A. (2007). *Pourquoi les pulsions de destruction ou de mort ?* Paris : Panama.

Collection "Cyclo", (ISBN 2755701447) ; nouvelle édition revue, (ISBN 978-2-916120-201). Paris : Ithaque (2010).

Pirlot G. (2015). *André Green. Dialogues et cadre psychanalytiques*. Paris : PUF.

Les apports de Bion à la pratique et à la théorie de la pratique psychanalytique

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Prof. Albert Ciccone

Psychologue, Psychothérapeute, président de l'ALPACE, Lyon

Bion a eu une influence considérable sur la pratique psychanalytique et la théorie de la pratique. Ses conceptions quant aux groupes, ses travaux sur la psychose, son modèle du développement des pensées, tout comme ses réflexions philosophiques continuent d'imprégner les pratiques de nombreux psychanalystes ou soignants qui se réfèrent à la psychanalyse.

Nous nous intéresserons à ces apports, ainsi qu'à la manière dont certains élèves de Bion (comme Salomon Resnik ou Donald Meltzer) ont développé sa pensée, ont construit leur propre théorie de la pratique psychanalytique et ont à leur tour influencé de nombreux praticiens des générations actuelles.

Bibliographie

Bion W.R. (1961). *Recherches sur les petits groupes*, trad. fr.. Paris : PUF (1982).

Bion W.R. (1962). *Aux sources de l'expérience*, trad. fr.. Paris : PUF (1979).

Bion W.R. (1963). *Éléments de la psychanalyse*, trad. fr.. Paris : PUF (1979).

Bion W.R. (1967). *Réflexion faite*, trad. fr.. Paris : PUF (1983).

Bion W.R. (1974-1977). *Entretiens psychanalytiques*, trad. fr.. Paris : Gallimard (1980).

Bion W.R. (1978). *Quatre discussions avec Bion*, trad. fr.. Paris : Ithaque (2006).

Bion W.R. (1983). *Séminaires italiens. Bion à Rome*, trad. fr.. Paris : In Press (2005).

Bion W.R. (2005). *Bion à la Tavistock*, trad. fr.. Paris : Ithaque (2010).

La technique psychanalytique: écoute, transfert et mise en acte

5 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignante

Mme Myriam Vaucher

Psychothérapeute reconnue au niveau fédéral, Psychologue spécialiste en psychothérapie FSP,
Psychothérapeute EFPP, Psychanalyste SSPsa, Vevey

Centré sur la lecture de textes fondamentaux relatifs à la technique psychanalytique, ce séminaire mettra en relation clinique et théorie autour des notions de l'écoute, de la mise en acte et du transfert dans le processus psychothérapeutique.

Bibliographie

Lectures requises

Freud S. (1912). Remémoration, répétition et perlaboration, in *La Technique Psychanalytique*, 105-115. Paris : PUF (1953).

Kahn L. (2015). *L'écoute de l'analyste, de l'acte à la forme*. (chap 1, Traitement de la surface, l'attention excitée). Paris: PUF.

Bibliographie complémentaire (cf. www.spsyaj.ch/programme).

Préparation demandée

Lectures requises et apporter un verbatim de séances de psychothérapie ou d'entretiens cliniques.

Atelier clinique

5 unités (période de 45 minutes)

Enseignant

Dr Michel Lévy

Psychiatre, psychanalyste FEDEPSY, Strasbourg

Pour cette journée chaque participant est invité à apporter un cas clinique qui lui poserait problème. Ou plus simplement, chacun pourra venir avec ses questions les plus diverses sur la clinique ou sur la technique psychanalytique.

Il s'agit d'une mise en commun de réflexions et de problèmes sous la forme interactive de discussions et dialogues.

*Analyse du film: Cold War de P. Pawlikowski

5 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Michel Lévy

Psychiatre, psychanalyste, directeur de la FEDEPSY, Strasbourg

Exploration de l'amour et de ses impossibles dans une époque impossible (les années 50 entre Pologne stalinienne et Paris bohème): le Réel dans la passion, l'insatisfaction entre déception et espoir, l'incompatibilité des désirs, l'angoisse des séparations comme des retrouvailles...

Qu'est-ce qu'un sentiment amoureux et pourquoi peut-il être tenace ?

*Symposium

8 unités (périodes de 45 minutes)

Le virtuel; fantasme ou réalité?

Le virtuel psychique, le virtuel numérique et le regard du psychanalyste dans sa considération sociétale.

La virtualisation du réel, actuel, fantasmé, rêvé ; ce règne de l'image, de l'imaginaire s'accommode-t-il d'avec le désir individuel ?

Les 4 conférences de ce symposium s'articuleront autour de ce thème requestionnant la notion du lien, du rapport au pulsionnel et les mécanismes associés à cette connexion du virtuel dans nos pratiques, dans nos traitements psychothérapeutiques et psychanalytiques.

Dr Liliane Schaffner

Psychiatre et psychothérapeute FMH, Membre Psychanalyse am Werk, Berne

« Hello, mon nom est Sophia, je suis un robot, j'aimerais changer le monde afin qu'il devienne meilleur »

Prof. Alain Ferrant

Psychologue, psychothérapeute, psychanalyste SPP (IPA)

Le fantasme : notre réalité virtuelle interne

Dr Michel Lévy

Psychiatre, psychanalyste, directeur de la FEDEPSY

Le nouvel opium

Dr Thierry Vincent

Psychiatre et psychothérapeute FMH, psychanalyste FEDEPSY, Grenoble

Des phobies scolaires aux Hakikimori, réflexions sur la cyberdépendance

Approche psychanalytique de la destructivité

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Nicolas de Coulon

Psychiatre et psychothérapeute FMH, Membre superviseur EFPP, Psychanalyste formateur SSPsa – FEP – IPA

La destructivité joue un rôle fondamental dans le fonctionnement psychique même si elle n'est pas toujours reconnue comme telle. Clairement présente dans l'œuvre freudienne dès la seconde métapsychologie (deuxième topique) qui distingue entre pulsion de vie et pulsion de mort, elle se voit régulièrement écartée des réflexions qui privilégient la libido. L'abord clinique des organisations psychotiques ou limites impose toutefois de la prendre en considération. Il est donc important de nous familiariser avec ses diverses manifestations et de nous préparer à en tenir compte dans nos approches thérapeutiques ; nous travaillerons aussi à partir d'exemples cliniques issus de la pratique de l'enseignant et des participants.

Périodes 1 et 2 : Les théories psychanalytiques de la destructivité : Freud, Ferenczi, Mélanie Klein, Bion W.R., André Green.

Périodes 3 et 4 : Applications dans les soins : Repérages cliniques et réponses thérapeutiques.

Bibliographie

Freud S. (1920). Au-delà du principe de plaisir. *Essais de psychanalyse*. Paris : Payot (1981).

Klein M. (1957). *Envie et gratitude*. Paris : Gallimard (1968).

Winnicott D.W. (1950). L'agressivité et ses rapports avec le développement affectif. *De la pédiatrie à la psychanalyse*. Paris : Payot (1969).

Green A. (2010). *Pourquoi les pulsions de destruction ou de mort ?* Paris : Ithaque.

Perelberg R. (2004). *Violence et suicide*. Paris : PUF.

L'intériorisation (Verinnerlichung) en clinique et en théorie psychanalytique

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

M. Jean Pierre Waber

Psychothérapeute reconnu au niveau fédéral, Psychologue spécialiste en psychothérapie FSP, Psychanalyste SPPsa, Lausanne

Dans un article qui a fait date, « The Waning of the Oedipus Complex » (1979), Hans Loewald, un auteur peu connu en pays francophones, soulève une question importante concernant le Complexe d'Œdipe: Que signifie le fait de dire que les relations d'objet œdipiennes sont intériorisées dans le processus d'organisation du surmoi?

Nous essaierons de suivre son argument d'un processus métamorphique, restituant les relations œdipiennes perdues sous forme de relations intrapsychiques structurelles, où la mise en place du surmoi réhabilite l'autorité parentale sous une forme transformée, c'est-à-dire reprise par un enfant responsable de lui-même et de sa place dans la succession des générations.

Cette « autre perspective », complémentaire de celle de Freud, pourrait approfondir et consolider notre perlaboration contre-transférentielle dans l'analyse et la compréhension de processus non-névrotiques.

En l'absence de traduction française de l'article originel, nous baserons notre exploration théorique sur celui de Thomas Ogden dans l'Année Psychanalytique Internationale 2007:

Bibliographie

Ogden T. (2007). « Lire Loewald : Œdipe revisité ». Cairn. Info 2007/1, 45-59. (www.cairn.info/revue-l-annee-psychanalytique-internationale-2007-1-page-45.htm).

Kahn L. (2004). Le petit primitif et l'enfant culturel, in *Cures d'enfance*. Paris : Gallimard.

La sublimation

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignante

Dr Liliane Schaffner

Psychiatre et psychothérapeute FMH, Membre Psychanalyse am Werk, Berne

En psychanalyse, le mot *sublimation* décrit un processus psychique inconscient qui rend compte, pour Freud, de l'aptitude de la pulsion sexuelle à remplacer un objet sexuel par un objet non sexuel (connoté de certaines valeurs et idéaux sociaux) et à échanger son but sexuel initial contre un autre but, non sexuel, sans perdre notablement en intensité. (Chemama R., Vanderersch B. : Dictionnaire de la Psychanalyse, Larousse)

Au long de son œuvre, Freud revient encore et toujours à la sublimation, sans toutefois parvenir à une théorie constituée à ce sujet. Il est connu qu'il a détruit tout un essai consacré à cette thématique. D'autres auteurs après lui ont repris la question, dont Lacan, qui fut le premier à en élaborer des fondements théoriques cohérents.

Malgré la confusion dont elle fait l'objet, nous ne pouvons cependant nous passer de la discussion de la sublimation, qui garde tout son intérêt surtout à une époque comme la nôtre, où l'articulation de la pulsion tend de plus en plus à une jouissance illimitée des pulsions partielles, ou, dû par exemple à des mesures comme le confinement que nous vivons actuellement, il est fort possible que le traitement de la pulsion exige des modifications importantes.

Au cours du séminaire nous aborderons les points de vue théoriques de Freud et de Lacan concernant la pulsion et la sublimation, sans négliger les aspects cliniques et sociaux en rapport à ce sujet.

Bibliographies

- Freud S. (1908). « *La morale sexuelle civilisée* » et *la maladie nerveuse des temps modernes*. Altramenta (bibliothèque en ligne) (2011).
- Freud S. (1910). *Un souvenir d'enfance de Léonard de Vinci*. Paris : Gallimard (1927).
- Freud S. (1915). *Pulsions et destins des pulsions*. Paris : Gallimard (1986).
- Porge E. (2018). *La sublimation, une érotique pour la psychanalyse*. Toulouse : Érès.
- Duras M. (1964). *Le ravissement de Lol V. Stein*. Paris : Gallimard, collection « Folio ».

L'interprétation

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Prof. Alain Ferrant

Psychologue, Psychothérapeute, Psychanalyste, Membre titulaire de la SPP (IPA), Lyon

La notion d'interprétation, dans le domaine psychanalytique, renvoie à trois dimensions complémentaires et indissociables ; - Interpréter c'est donner du sens, c'est signifier. Mais le sens, en psychanalyse, n'est jamais uniforme : il n'y a pas un sens mais plusieurs sens possibles dans la mesure où on ne rencontre pas de butée ultime. Cette perspective renvoie aux notions d'associativité, de symbolisation et de représentation. De plus, on interprète habituellement en mots, mais on peut interpréter en gestes et en actes, par exemple dans le psychodrame psychanalytique.

Interpréter c'est jouer. Le sens commun associe l'interprétation d'une œuvre musicale ou d'une pièce de théâtre à un jeu. Le jeu implique la dimension de la transitionnalité. Engager un travail analytique, au sens large, c'est engager un jeu à mi-chemin entre réalité et rêve. Jouer c'est faire semblant pour de vrai et incarner. La dimension du corps est partie prenante du travail interprétatif.

Interpréter c'est enfin donner sens au transfert. Classiquement, interpréter le transfert c'est référer ce qui se passe dans l'ici et maintenant de la séance à un autre temps et un autre lieu. Il faut cependant distinguer le transfert « pour » interpréter et le transfert « à » interpréter. Deux notions essentielles doivent être prises en considération : l'après-coup et la répétition. Interpréter le transfert suppose de comprendre ce qui se transfère et comment ça se transfère.

Bibliographie

- Chouvier B., Roussillon R. et al. (2008). Corps, acte et symbolisation. Paris : Dunod.
- Dejours C. (2021). "L'énigme psychosomatique, essai de conceptualisation". *Revue française de psychosomatique* n° 60, pp. 65-84. Paris : PUF.
- Denis P. (2021). "Cris, crises, et réaction thérapeutique négative". *Revue française de psychanalyse*, T LXXXV, 4, pp. 879-888. Paris : PUF.
- Freud S. (1923). Le moi et le ça. *OCF-P XVI*. Paris : PUF (1991).
- Freud S. (1937). Constructions dans l'analyse. *OCF-P XX*. Paris : PUF (2010).
- Roussillon R. et al. (2015). *Manuel de psychologie et de psychopathologie clinique générale*. Paris : Masson.
- Winnicott D.-W. (1971). *Jeu et réalité*. Paris : Gallimard (1975).
- Revue :
Le Présent de la Psychanalyse. *Le refoulement en héritage*. (Janvier 2020, 03).
Revue Française de Psychanalyse. *Interpréter* (Décembre 2017). Tome LXXXI, 5.
Revue Française de Psychanalyse. *L'enfant modèle* (Mars 2020). Tome LXXXIV, 1.

Interpréter en psychanalyse et en psychothérapie

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Nicolas de Coulon

Psychiatre et psychothérapeute FMH, Superviseur EFPP, Psychanalyste formateur SSPsa – FEP – IPA, Lausanne

L'interprétation est au centre de la méthode et de la technique psychanalytique. Elle se définit d'une première manière par la mise en évidence du sens latent d'un matériel psychique, avec l'intention d'en toucher la part inconsciente. C'est à propos du rêve que Freud s'est d'abord révélé comme un interprète avant de considérer l'intervention du psychanalyste comme relevant généralement et fondamentalement de l'interprétation. Celle-ci est alors devenue le *mode d'action psychanalytique* par excellence. Elle s'est aussi enrichie et diversifiée au fil du développement des théories et techniques issues du modèle freudien.

Les questions que nous aimerions soulever sont les suivantes : Qu'est-ce qu'une interprétation ? et en particulier une interprétation de transfert ? Qu'interprète-t-on, quand et comment ? Quels types d'interprétations peut-on distinguer ? Y a-t-il différentes écoles ? Y a-t-il une différence entre psychothérapie et cure de divan à cet égard ? Comment interpréter avec nos patients-limites ? Pour tenter d'y répondre, nous suivrons les thèmes :

Périodes 1 et 2 : Freud et l'interprétation des rêves. L'interprétation « classique ». Interpréter le transfert. Les principaux courants relatifs au style de l'interprétation.

Périodes 3 et 4 : Interprétations et constructions. Interpréter dans les situations limites. Les étapes de l'interprétation. Interpréter dans le contre-transfert.

Lectures demandées

Donnet Jean-Luc (2004). Interpréter le transfert. Sous la direction de Nayrou F. et Pragier G. Paris : PUF.

Strachey J. (1999). La nature de l'action thérapeutique de la psychanalyse. Sous la direction de Pragier G. *Interprétation I, un processus mutative pp. 33-64*. Paris: PUF. <https://www.cairn.info/interpretation-i--9782130499206-page-33.htm>

Bibliographie

- Baranes J.-J. et Sacco F. (2002). *Inventer en psychanalyse, construire et interpréter*. Postface d'André Green. Paris : Dunod. Collection inconscient et culture.
- de Coulon N. (2011). Le chemin des souvenirs perdus. In *Manzano J. & Abella A. La construction en psychanalyse*, pp.197-207. Paris : PUF. Le fil rouge.
- Freud S. (1900). *L'Interprétation du rêve*. Paris : PUF. Collection Quadrige.

Evaluation des psychothérapies psychanalytiques : evidence-b(i)ased practices

5 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Yves de Roten

Docteur en psychologie, Maître d'enseignement et de recherche, Privat-docent, Responsable du Centre de recherche en psychothérapie, Université de Lausanne

L'examen du statut empirique des psychothérapies psychanalytiques démontre la place occupée par cette forme de psychothérapie dans la pratique basée sur les données probantes (Evidence-Based Practice), une voie empruntée par la psychologie et la médecine depuis de nombreuses années. Cependant, ce modèle méthodologique, basée sur les essais randomisés contrôlés (ERC), est sensible à plusieurs biais – des limites en d'autres termes – qu'il est important de savoir repérer. Le modèle de la triangulation des preuves, basés sur une diversité de méthodes scientifiquement fondées, apporte une solution pour contrôler ces biais et offre de nouvelles perspectives sur la distinction fondamentale pour le clinicien entre efficience (efficacité d'un traitement établi dans des situations contrôlées) et utilité (apport pour la pratique clinique).

Jacques Barber, dans un article publié en 2009, qui reprend son discours en tant que président de la *Society for Psychotherapy Research*, met en lumière trois conflits de base qui agitent encore et toujours la recherche : Est-ce que les ERC sont une bénédiction ou une calamité? Est-ce que le changement en psychothérapie est affaire d'alliance ou de technique? Est-ce que c'est le patient ou le thérapeute qui détermine les résultats? En examinant chacun de ses conflits, nous chercherons à montrer en quoi la recherche actuelle constitue une véritable science clinique utile au clinicien.

Bibliographie

- Barber J. (2009). *Toward a working through of some core conflicts in psychotherapy*. *Psychotherapy Research*, 19, 1-12. USA (Montana) : Kessinger Publishing.
- Despland J.-N., de Roten Y., & Kramer U. (2018). *L'évaluation des psychothérapies*. Paris : Lavoisier.
- Hogland P. (2014). *Exploration of the patient-therapist relationship in psychotherapy*. *American Journal of Psychiatry*, 171, 1056-66.
- Leichsenring F., Leweke F., Klein S., & Steinert C. (2015). *The empirical status of psychodynamic psychotherapy - An update: Bambi's alive and kicking*. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 84, 129-148.
- Stricker G., Marvin R. & Goldfried M. R. (2019). *The gap between science and practice: A conversation*. *Psychotherapy*, 56(1), 149-155.

La vérité dans le transfert

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Michel Lévy

Psychiatre, Psychanalyste, ancien Directeur FEDEPSY, Strasbourg

1. L'amour de la vérité

La vérité s'éprouve comme indicible et pourtant elle fait beaucoup parler !

Dans l'étrange lien transférentiel, quelqu'un s'adresse à un autre en lui prêtant un savoir. Ainsi l'analysant espère tandis que l'analyste parie. Quel sera le résultat ? Un peu plus de lumière sur les entraves à l'action, sur les limites de la parole et le poids du passé mnésique. Nous étudierons les ponts entre vérité et guérison des erreurs de jugement.

Bibliographie

- Israël L. (2005). *L'homme malade de la parole. Le médecin face au désir*. Paris : Arcanes Érès.
- Freud S. (1901). *Analyse finie et infinie. Résultats, Idées, Problèmes*. Paris : PUF (1985).
- Freud S. (1937). *Psychopathologie de la vie quotidienne*. Paris : PUF (2001).
- Lacan J. (1970). *L'envers de la psychanalyse, "Analyse et vérité"*. *Quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse*. Paris : Seuil (1991).

2. Moi la vérité, je parle

Les formations de l'inconscient expriment l'embarras de la réalité psychique. Entre la domination du principe de plaisir, l'inadéquation du signifiant à la chose, les rêves et les fantasmes, un clivage de la vérité se dessine par le refoulement. La réalité psychique qui donne une impression de stabilité ne résiste que très mal face au réel. Et ce réel, que l'analyste prend aussi en charge lorsqu'un traumatisme a surgi, ne ment jamais.

Bibliographie

- Freud S. (1937). *Clivage du moi dans les processus de défense. Résultats, Idées, Problèmes*. Paris : PUF (1985).
- Freud S. (1900). *Injection faite à Irma. Interprétation des rêves*. Paris : PUF.
- Lacan J. (1966). *La chose freudienne. Écrits*. Paris : Seuil.
- Lacan J. (1971). *D'un discours qui ne serait pas du semblant*. Paris : Seuil.

*Fondamentaux des systèmes juridiques, sociaux et sanitaires et leurs institutions dans la pratique psychothérapeutique

5 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignants

Mme Simone Montavon Vicario

Psychothérapeute reconnue au niveau fédéral, Psychologue spécialiste en psychothérapie FSP, Porrentruy

M. Olivier Voïrol

Psychothérapeute reconnu au niveau fédéral, Psychologue spécialiste en psychothérapie FSP, La Chaux-de-Fonds

Seront abordés et discutés en commun, notamment;

Le cadre juridique et le cadre social au sein du système de santé suisse avec les lois fédérales et cantonales,

Les contextes professionnels de la pratique des psychologues exerçant la psychothérapie avec différentes populations,

Les droits et obligations ainsi que les différents modèles d'emploi (institutions, pratique privée) des psychologues-psychothérapeutes,

Les rapports avec les autres professionnels.

Tout en considérant la déontologie, les limitations et devoirs de communications, etc...

Bibliographie

Loi sur les professions de la psychologie, LPsy du 18 mars 2011 (RS 935.81).

Ordonnance sur les professions de la psychologie, OPsy du 15 mars 2013 (RS 935.811).

Ordonnance du DFI sur l'étendue et l'accréditation des filières de formation postgrade des professions de psychologie AccredO-LPsy du 25 novembre 2013 (RS 935.811.1).

Enquête structurelle sur la psychothérapie effectuée par des psychologues en Suisse. Etude BASS (2012.)

Code de déontologie FSP.

*Analyse de la série « Black Mirror » (extraits choisis)

5 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Michel Lévy

Psychiatre, Psychanalyste, ancien Directeur FEDEPSY, Strasbourg

Dans la suite du symposium dernier et dans le prolongement des séminaires de cette année sur le père, la mère et la famille, nous allons visionner quelques extraits de la série « Black Mirror ».

Le futur n'est pas loin, l'omniprésence de la surveillance et l'intelligence artificielle modifient déjà les rapports sociaux, familiaux et politiques.

L'avenir n'est ni utopique ni dystopique, il n'est pas encore écrit et dépendra de ce que nous sommes aujourd'hui.

La responsabilité de chacun est engagée et le futur nous ressemblera...

Un débat suivra la projection.

Programme 2021-2022

La question de la psychanalyse appliquée

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr John Lippens

Psychiatre et psychothérapeute FMH, Membre superviseur EFPP, Lausanne

« L'artiste et l'œuvre, comme le rêve, ouvrent à la douleur les portes de la visibilité et par là de la séduction; de même le commentaire littéraire ou esthétique, sans lequel l'œuvre n'a pas d'achèvement. Et ce, non en découvrant sa raison, mais en lui ôtant de sa force. »

Jean-Claude Rolland, Quatre essais sur la vie de l'âme.

Freud, déjà, convoquait la littérature, les mythes et la culture, que ce soit pour consolider ses hypothèses théoriques ou décoder des rêves touffus, considérant alors les éléments de culture comme "une seconde méthode, auxiliaire, d'interprétation". Il ne se priva pas non plus du mouvement inverse, qui consiste à utiliser les outils psychanalytiques pour mieux saisir une œuvre. Cette deuxième option est généralement qualifiée de psychanalyse appliquée, exercice qui fait partie d'un axe théorique dit herméneutique, cherchant à dégager le(s) sens d'œuvres inépuisables de significations.

Mais qu'analyse-t-on quand on s'aventure ainsi extra-muros ? L'histoire psychique du créateur, alors qu'il n'est pas là pour nous en dire plus ? Non, c'est l'œuvre qui nous parle, scène d'un drame, éventuellement traduisible en termes de métapsychologie. C'est elle que l'on va pétrir, nous donnant accès à des mondes hétérogènes, dans une expérience de jeu sérieux qui nous transforme. C'est elle, codage d'une pensée enfouie, qui nous mettra en lien avec des expériences humaines fondamentales comme l'absence, la peur, le désir, la mort.

Le rapport des psychanalystes à la culture est varié, certains l'utilisant comme illustration de leurs thèses, comme Green (matricide, patricide), David (bisexualité psychique), Wajcman (narcissisme), Lacan (objet a), ou Anzieu (Moi-peau).

D'autres (ou les mêmes) ont forgé des concepts à partir d'œuvres ou d'actes créateurs : le complexe d'Œdipe (Freud), l'objet esthétique (Meltzer), l'oscillation métaphoro-métonymique (Rosolato), le scanning (Ehrenzweig), l'ego alter (Gagnebin), le corps de l'œuvre (Anzieu), les schèmes d'enveloppe et de transformation (Tisseron), l'associativité formelle (Brun)...

Il y en a aussi qui rencontrent les artistes (Fischer et Abramovic)...

Et il y a même des artistes qui forgent des néo concepts psy pour expliquer leur démarche (paranoïa critique de Dali) etc.

Nous allons nous plonger dans ce foisonnement et nous interroger sur la nécessité d'une lecture psychanalytique des œuvres d'art. Cela amène-t-il quelque chose ? Ne vaut-il pas mieux laisser le choc de l'image faire son travail directement sur les artères du cœur, comme le disait la photographe Diana Michener ?

Ou est-ce l'occasion d'une pratique humble, qui renverserait l'acception commune de la psychanalyse appliquée, en mettant l'accent sur l'impact mutatif des œuvres sur les analystes ? C'est à ce parcours que je vous convie, dans l'espoir de la reconversion d'un geste agressif et colonisateur en psychanalyse enrichie : ce n'est plus la psychanalyse qui envahit un domaine, c'est la culture qui la pénètre pour la rendre plus fertile. Un mouvement plus féminin, de fécondation par l'œuvre...

Bibliographies (non exhaustive...)

Assoun P.-L. (2009). L'œuvre en effet. La posture freudienne envers l'art ». *Cliniques méditerranéennes* n° 80, p. 27 à 39. Toulouse : Érès.

Kroff-Sausse S. (2004). Quelques réflexions psychanalytiques sur le body art. *Champ psychosomatique* n° 36, p. 171 à 183. Paris : L'Esprit du temps.

Coblence F., Dechaud-Ferbus M. (2003) Argument. *Revue française de psychanalyse* no 67, p. 405-407. DOI 10.3917/rfp.672.0405 (sur l'esthétique et la psychanalyse).

Coutinho Jorge M. A. (2015). Témoignages de l'inconscient. *Insistance* n° 9, p. 151 à 162. Toulouse : Érès.

Anati E. (2006). Structure de l'art et structure de l'esprit. *Diogène* n° 214, p. 95 à 115. Paris : PUF.

Lacan J. (1973). *Les quatre concepts de la psychanalyse* (séminaire XI). Paris : Seuil.

Fischer J. (2018). Psychoanalyst meets Marina Abramovic. Zurich : Scheidegger & Spiess.

Nasio J.-D. (2014). Art et psychanalyse. Paris : Payot & Rivages.

des Cars L. (2013). *Le petit dictionnaire Vallotton en 21 obsessions*. Réunion des musées nationaux. Paris : Gallimard.

Le Poulichet S. (1996). *L'art du danger : de la détresse à la création*. Paris : Anthropos.

Chouvier B., Brun A. (2011). *Les enjeux psychopathologiques de l'acte créateur*. Bruxelles : de Boeck.

Brun A. (2018). *Aux origines du processus créateur*. Toulouse : Érès.

Anzieu D. (1981). *Le corps de l'œuvre*. Paris : Gallimard.

Mc Dougall J. et al. (2008). *L'artiste et le psychanalyste*. Paris : PUF.

Cauquelin A. (2018). *Les théories de l'art*. Paris : PUF, Que sais-je ?

Desprats-Pequignot C., Masson C. (2008). *Métamorphoses contemporaines : enjeux psychiques de la création*. Paris : L'Harmattan.

Gagnebin M. (1994). *Pour une esthétique psychanalytique*. Paris : PUF.

Masson C. (2000). La fabrique de la poupée chez Hans Bellmer. Paris : L'Harmattan.

Ehrenzweig A. (1971). *L'ordre caché de l'art*. Paris : Gallimard.

Entre transfert et contre-transfert : travail à partir de la série "En thérapie"

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignants

Mme Myriam Vaucher

Psychothérapeute reconnue au niveau fédéral, Psychologue spécialiste en psychothérapie FSP, Psychanalyste SSPsa, Psychothérapeute EFPP, Vevey

Dr Stylianos Charalampakis

Psychiatre et psychothérapeute FMH, Psychothérapeute EFPP, ARPAG, Lausanne

Ce cours croisera les conceptions freudiennes et lacaniennes des transfert et contre-transfert, en regard de ce qui est mis en scène dans la série "En thérapie", d'Éric Toledano et Olivier Nakache.

Nous nous intéresserons en particulier :

à la façon dont opèrent transfert et contre-transfert dans le cycle d'Adel, le policier (épisodes 2, 7, 12, 17, 22, 27, 30, 31)

à l'implication sur le contre-transfert de ce qui se déroule dans l'espace de supervision (épisodes 5, 10, 15, 20, 25, 32, 35)

à la fonction de la théorie comme condition et possible entrave à l'écoute de ce qui se joue.

Le visionnement préalable de la série est requis avant la participation au cours.

Bibliographie

Freud S. (1914). Remémoration, répétition et perlaboration, et Sur la dynamique du transfert et Remarques sur l'amour de transfert. *La Technique Psychanalytique*. Paris : PUF (1953).

Freud S. (1915). *Vue d'ensemble des névroses de transfert*. Paris : Gallimard Folio (1986) ou *Métapsychologie*. OCF XIII. Paris : PUF (1988).

Gantheret F. (2018). Transfert. « Pensée rêvante ». *Topique de l'instant*. Paris : Gallimard.

Godfrind J. (1993). *Les deux courants du transfert*. Paris : PUF.

Godfrind J. (2019) *Psychanalyse, au-delà de la parole... le corps*. Toulouse : Érès.

Guillen F. (2010). La chair du transfert. *Psychanalyse* n° 17, p. 5-15. <https://doi.org/10.3917/psy.017.0005> (www.cairn.info/revue-psychanalyse-2010-1-page-5.htm).

Lacan J. (1960-1961). *Le transfert* (séminaire VIII). Paris : Seuil « Le champ freudien » p. 12 (1991).

Le négatif du transfert

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Nicolas de Coulon

Psychiatre et psychothérapeute FMH, Membre superviseur EFPP, Psychanalyste formateur SSPsa – FEP – IPA

La notion de travail du négatif peut-elle s'appliquer au transfert ? Au-delà des formes reconnues du transfert négatif et de la réaction thérapeutique négative, l'auteur propose de suivre la transposition inconsciente sur le psychanalyste dans les aléas du creux, du blanc, du contraire, de la destruction, dans toutes les formes de la négativité. Ceci introduit aux possibilités de sortie d'une conception trop "positive" du transfert pour en aborder différents aspects chez les états-limites.

Période 1 : le travail du négatif en psychanalyse : définitions et concepts de base

Période 2 : Freud et la réaction thérapeutique négative

Période 3 : le négatif du transfert

Période 4 : le négatif dans la thérapie psychanalytique des états-limites

Des illustrations cliniques seront fournies par les participants et l'animateur.

Bibliographie

de Coulon N. (2018). Le négatif du transfert. *Revue française de psychosomatique*, n° 53, p. 81-100.

de Coulon N. (2016). La négativité du transfert. *Des psychanalystes en séance, glossaire clinique de psychanalyse contemporaine*.

Paris : Gallimard, Folio Essais.

Freud S. (1925). La négation (die Verneinung). *OCF-P XVII*. Paris : PUF (2006).

Green A. (1993). Le travail du négatif. Paris : Les Éditions de Minuit.

*Atelier de psychothérapie comparée

8 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignants.es

Mme Noémie Gachet Bensimhon

Psychologue-clinicienne, Psychanalyste, Strasbourg

M. Claudio Carneiro

Psychothérapeute reconnu au niveau fédéral, Psychologue spécialiste en psychothérapie FSP, Lausanne

M. Bertrand Crottet

Psychothérapeute reconnu au niveau fédéral, Psychologue spécialiste en psychothérapie FSP, Bulle

Mme Daniela Dunker Scheuner

Psychothérapeute reconnue au niveau fédéral, Psychologue spécialiste en psychothérapie FSP, Lausanne

Dr Hugues Paris

Psychiatre et psychothérapeute d'enfants et d'adolescents FMH, Psychiatre et psychothérapeute FMH, Psychanalyste FEDEPSY, Neuchâtel

Dr Sofia Tsaknaki

Psychiatre-psychothérapeute FMH, Lausanne

L'atelier rassemble les étudiants du CERFASY et du SPsYAJ.

Sur la base de vignettes cliniques présentées par les participants, les formateurs donneront leurs éclairages sur la compréhension et la prise en charge de ces patients selon les trois axes ; TCC, systémique et psychanalytique.

Il vise à questionner chaque participant sur son identité de psychothérapeute selon son approche ainsi qu'à développer le dialogue inter-axes. Une alternance de travail en petits groupes et en plénum rythmera cette journée.

Chacun aura au préalable préparé une vignette clinique d'une dizaine de minutes.

Bibliographie

Duruz N., Gennart, M. (sous la direction de) (2002). *Traité de psychothérapie comparée*. Chêne-Bourg : Médecine et Hygiène.

*Analyse de la série "En thérapie" (extraits choisis)

5 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Michel Lévy

Psychiatre, Psychanalyste, ancien Directeur FEDEPSY, Strasbourg

Pour illustrer les séminaires de 1^{er} et 2^e cycles de cette année, nous prendrons quelques épisodes de la série "En thérapie". Nous y verrons la solitude de l'analyste sur son fauteuil, la façon nécessairement personnelle de diriger un travail, la détresse humaine d'origine imaginaire ou réelle et en filigrane cette lancinante question : pourquoi parler ?

L'après-midi sera consacrée à un débat avec les participants pour interroger tout aspect de la clinique.

*Symposium

6 unités (périodes de 45 minutes)

Les abus sexuels ; l'inceste dans quels souvenirs ?

De la genèse du mythe oedipien aux réels des souvenirs, la psychanalyse est à l'épreuve de toutes les réalités liées aux abus sexuels, à l'inceste.

Nos experts psychanalystes vont discourir et s'interpeller à ces propos tus et débattus.

Prof. Alain Ferrant

Psychologue, Psychothérapeute, Psychanalyste, Membre titulaire de la SPP (IPA), Lyon
Relation d'emprise, inceste et meurtre d'âme

Dr Michel Lévy

Psychiatre, Psychanalyste, ancien Directeur FEDEPSY, Strasbourg

Inceste : blessure et cicatrice

Dr Thierry Vincent

Psychiatre et psychothérapeute FMH, Psychanalyste FEDEPSY, Grenoble

Après l'inceste, le cheminement de la parole

Programme 2022-2023

L'interprétation

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Prof. Alain Ferrant

Psychologue, Psychothérapeute, Psychanalyste, Membre titulaire de la SPP (IPA), Lyon

La notion d'interprétation, dans le domaine psychanalytique, renvoie à trois dimensions complémentaires et indissociables ;
- Interpréter c'est donner du sens, c'est signifier. Mais le sens, en psychanalyse, n'est jamais uniforme : il n'y a pas un sens mais plusieurs sens possibles dans la mesure où on ne rencontre pas de butée ultime. Cette perspective renvoie aux notions d'associativité, de symbolisation et de représentation. De plus, on interprète habituellement en mots, mais on peut interpréter en gestes et en actes, par exemple dans le psychodrame psychanalytique.

Interpréter c'est jouer. Le sens commun associe l'interprétation d'une œuvre musicale ou d'une pièce de théâtre à un jeu. Le jeu implique la dimension de la transitionnalité. Engager un travail analytique, au sens large, c'est engager un jeu à mi-chemin entre réalité et rêve. Jouer c'est faire semblant pour de vrai et incarner. La dimension du corps est partie prenante du travail interprétatif.

Interpréter c'est enfin donner sens au transfert. Classiquement, interpréter le transfert c'est référer ce qui se passe dans l'ici et maintenant de la séance à un autre temps et un autre lieu. Il faut cependant distinguer le transfert « pour » interpréter et le transfert « à » interpréter. Deux notions essentielles doivent être prises en considération : l'après-coup et la répétition. Interpréter le transfert suppose de comprendre ce qui se transfère et comment ça se transfère.

Bibliographie

Chouvier B., Roussillon R. et al. (2008). Corps, acte et symbolisation. Paris : Dunod.

Dejours C. (2021). "L'énigme psychosomatique, essai de conceptualisation". *Revue française de psychosomatique* n° 60, pp. 65-84. Paris : PUF.

Denis P. (2021). "Cris, crises, et réaction thérapeutique négative". *Revue française de psychanalyse*, T LXXXV, 4, pp. 879-888. Paris : PUF.

Freud S. (1923). Le moi et le ça. *OCF-P XVI*. Paris : PUF (1991).

Freud S. (1937). Constructions dans l'analyse. *OCF-P XX*. Paris : PUF (2010).

Roussillon R. et al. (2015). *Manuel de psychologie et de psychopathologie clinique générale*. Paris : Masson.

Winnicott D.-W. (1971). *Jeu et réalité*. Paris : Gallimard (1975). Revues :

Le Présent de la Psychanalyse. *Le refoulement en héritage*. (Janvier 2020, 03).

Revue Française de Psychanalyse. *Interpréter* (Décembre 2017). Tome LXXXI, 5.

Revue Française de Psychanalyse. *L'enfant modèle* (Mars 2020). Tome LXXXIV, 1.

L'intériorisation (Verinnerlichung) en clinique et en théorie psychanalytique

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

M. Jean Pierre Waber

Psychothérapeute reconnu au niveau fédéral, Psychologue spécialiste en psychothérapie FSP,
Psychanalyste SPPsa, Lausanne

Dans un article qui a fait date, « The Waning of the Oedipus Complex » (1979), Hans Loewald, un auteur peu connu en pays francophones, soulève une question importante concernant le Complexe d'Œdipe: Que signifie le fait de dire que les relations d'objet œdipiennes sont intériorisées dans le processus d'organisation du surmoi?

Nous essaierons de suivre son argument d'un processus métamorphique, restituant les relations œdipiennes perdues sous forme de relations intrapsychiques structurelles, où la mise en place du surmoi réhabilite l'autorité parentale sous une forme transformée, c'est-à-dire reprise par un enfant responsable de lui-même et de sa place dans la succession des générations.

Cette « autre perspective », complémentaire de celle de Freud, pourrait approfondir et consolider notre perlaboration contre-transférentielle dans l'analyse et la compréhension de processus non-névrotiques.

En l'absence de traduction française de l'article originel, nous baserons notre exploration théorique sur celui de Thomas Ogden dans l'Année Psychanalytique Internationale 2007:

Bibliographie

Ogden T. (2007). « Lire Loewald : Œdipe revisité ». Cairn. Info 2007/1, 45-59. (www.cairn.info/revue-l-annee-psychanalytique-internationale-2007-1-page-45.htm).

Kahn L. (2004). Le petit primitif et l'enfant culturel, in *Cures d'enfance*. Paris : Gallimard.

Le style du psychothérapeute

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignants

Mme Myriam Vaucher

Psychothérapeute reconnue au niveau fédéral, Psychologue spécialiste en psychothérapie FSP, Psychothérapeute EFPP, Psychanalyste SSPsa, Vevey

Dr Stylianos Charalampakis

Psychiatre et psychothérapeute FMH, Psychothérapeute EFPP, ARPAG, Lausanne

Chaque psychothérapeute a son style. Il est fait des théories auxquelles il se réfère; de son parcours; de ses rencontres; de ses expériences cliniques ou personnelles; de ses valeurs; de sa personnalité; de sa manière d'être au monde; de sa propre psychanalyse ou psychothérapie.

Développer son propre style, c'est s'approprier ce qu'on a reçu, ce qui nous a formé ou transformé, pour en faire une chose à soi.

Ce cours vise à permettre une réflexion sur ce qui se dessine comme son style propre et sur les orientations que cela peut impliquer dans sa pratique à venir.

Les formateurs reviendront sur leur propre parcours tentant de rendre compte de ce qui les a conduits vers leur style actuel.

La présentation de séquences vidéos permettra une approche comparative de différents styles et une interrogation commune sur « ce qui fait le style d'un psychothérapeute ».

Bibliographie

Duruz N. (1994). *Psychothérapie ou psychothérapies*. Paris : Delachaux Niestlé.

Gabbard G. O. et Ogden T. H. (2010). Devenir psychanalyste. *L'Année psychanalytique internationale*. Paris : In Press » Cairn Info 2010/1, vol. 2010, pp. 195-214.

www.cairn.info/revue-l-annee-psychanalytique-internationale-2010-1-page-195.htm

Pontalis J.-B. (1986). *L'amour des commencements*. Paris : Gallimard, collection Folio (1994).

Press J. (2019). Le processus théorisant et l'informe. *Expériences de l'informe chapitre IX*. Paris : In Press

Evaluation des psychothérapies psychanalytiques : evidence-b(i)ased practices

5 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Yves de Roten

Docteur en psychologie, Maître d'enseignement et de recherche, Privat-docent, Responsable du Centre de recherche en psychothérapie, Université de Lausanne

L'examen du statut empirique des psychothérapies psychanalytiques démontre la place occupée par cette forme de psychothérapie dans la pratique basée sur les données probantes (Evidence-Based Practice), une voie empruntée par la psychologie et la médecine depuis de nombreuses années. Cependant, ce modèle méthodologique, basée sur les essais randomisés contrôlés (ERC), est sensible à plusieurs biais – des limites en d'autres termes – qu'il est important de savoir repérer. Le modèle de la triangulation des preuves, basés sur une diversité de méthodes scientifiquement fondées, apporte une solution pour contrôler ces biais et offre de nouvelles perspectives sur la distinction fondamentale pour le clinicien entre efficacité (efficacité d'un traitement établi dans des situations contrôlées) et utilité (apport pour la pratique clinique).

Jacques Barber, dans un article publié en 2009, qui reprend son discours en tant que président de la *Society for Psychotherapy Research*, met en lumière trois conflits de base qui agitent encore et toujours la recherche : Est-ce que les ERC sont une bénédiction ou une calamité? Est-ce que le changement en psychothérapie est affaire d'alliance ou de technique? Est-ce que c'est le patient ou le thérapeute qui détermine les résultats? En examinant chacun de ses conflits, nous chercherons à montrer en quoi la recherche actuelle constitue une véritable science clinique utile au clinicien.

Bibliographie

Barber J. (2009). *Toward a working through of some core conflicts in psychotherapy*.

Psychotherapy Research, 19, 1-12. USA (Montana) : Kessinger Publishing.

Despland J.-N., de Roten Y., & Kramer U. (2018). *L'évaluation des psychothérapies*. Paris : Lavoisier.

Hoglund P. (2014). *Exploration of the patient-therapist relationship in psychotherapy*. *American Journal of Psychiatry*, 171, 1056-66.

Leichsenring F., Leweke F., Klein S., & Steinert C. (2015). *The empirical status of psychodynamic psychotherapy - An update: Bambi's alive and kicking*. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 84, 129-148.

Stricker G., Marvin R. & Goldfried M. R. (2019). *The gap between science and practice: A conversation*. *Psychotherapy*, 56(1), 149-155.

Le changement en psychothérapie psychanalytique : facteurs communs et/ ou agents spécifiques

5 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Yves de Roten

Docteur en psychologie, Maître d'enseignement et de recherche, Privat-docent, Responsable du Centre de recherche en psychothérapie, UNIL.

L'évaluation de l'efficacité des différentes formes de psychothérapie a conduit à un constat troublant : toutes démontrent un effet similaire. Comment comprendre ce « paradoxe de l'équivalence » ? De quoi dépend l'efficacité d'une psychothérapie ?

du patient ou du thérapeute, de facteurs communs ou d'agents spécifiques ? Ces questions, qui touchent au processus de changement à l'œuvre en psychothérapie, font l'objet de multiples controverses scientifiques. Sans chercher une réponse définitive, en maintenant ces oppositions vivantes, la recherche ambitionne d'apporter une lumière originale et finalement utile au clinicien sur ces questions.

Nous allons examiner plus spécifiquement la question du poids respectif des facteurs communs et des agents spécifiques en examinant les contributions de la recherche concernant trois mécanismes majeurs du changement en psychothérapie psychanalytique : l'insight, en particulier dans le cadre du transfert, les émotions du patient et les défenses contre leur expression, enfin la nature de la relation thérapeutique qui permet à la thérapie de progresser et finalement de réussir. Les recherches effectuées depuis plus de 20 ans à l'Institut universitaire de psychothérapie de Lausanne sur les liens entre interventions du thérapeute et construction, maintien et résolution des ruptures de l'alliance thérapeutique nous serviront de guide.

Bibliographie

- Barber J. P. & Sharpless B. A. (2015). On the future of psychodynamic therapy research. *Psychotherapy Research*, 25(3), 309-320.
- de Roten Y. (2021). Évaluation ou déévaluation ? Quelques malentendus entre chercheurs et cliniciens sur la recherche empirique. *Psychothérapies*, 41(4), 209-217.
- Despland J.-N., de Roten Y. & Kramer U. (2018). *L'évaluation des psychothérapies*. Paris : Lavoisier.
- Hersoug, A. G., Ulberg R. & Høglend P. (2014). When Is Transference Work Useful in Psychodynamic Psychotherapy? Main Results of the First Experimental Study of Transference Work (FEST). *Contemporary Psychoanalysis*, 50(1-2), 156-174.
- Muran J. C. & Eubanks C. F. (2021). *Therapist performance under pressure: Negotiating emotion, difference, and rupture*. American Psychological Association.

4 concepts psychanalytiques d'André Green

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Nicolas de Coulon

Psychiatre et psychothérapeute FMH, Membre superviseur EFPP, Psychanalyste formateur SSPsa – FEP – IPA

André Green est un des psychanalystes français qui a le plus marqué l'évolution de la pensée et de la pratique psychanalytique des dernières décennies. Après sa disparition, il est en voie de devenir un « classique », reconnu aussi internationalement grâce à son bilinguisme anglais-français et à ses efforts pour introduire, dans le domaine francophone, la pensée d'auteurs anglo-saxons tels que Winnicott et Bion. Ses apports restent malgré tout assez méconnus et ce séminaire se propose de faciliter l'introduction à sa lecture et à l'utilisation clinique de son approche.

Période 1 : le complexe de la mère morte

Période 2 : De la limite à la double limite

Période 3 : Le travail du négatif

Période 4 : La pulsion de mort et la fonction désobjectalisante.

Bibliographie

- Green A. (1983). Le complexe de la mère morte, in *Narcissisme de vie, narcissisme de mort*. Paris : Minuit (Texte à lire pour celles et ceux qui aimeraient se préparer).
- Green A. (1990). La double limite, in *La folie privée, psychanalyse des cas-limites*. Paris : Minuit.
- Green A. (1993). *Le travail du négatif*. Paris : Minuit.
- Green A. (2007). *Pourquoi les pulsions de destruction ou de mort ?* Paris : Panama.
- Collection "Cyclo", (ISBN 2755701447) ; nouvelle édition revue, (ISBN 978-2-916120-201). Paris : Ithaque (2010).
- Pirlot G. (2015). *André Green. Dialogues et cadre psychanalytiques*. Paris : PUF.

*Analyse du film « Parasite »

5 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Michel Lévy

Psychiatre, Psychanalyste, Psychanalyste FEDEPSY, Strasbourg

Nous commenterons ce film du sud-coréen Bong Joon-ho, palme d'or 2019 et 4 oscars 2020, pour illustrer les séminaires de cette année.

Nous y verrons les paroxysmes de l'identification et les ravages dans le champ de l'autorité intrafamiliale, sur fond de lutte des classes. Parce que l'inconscient est social et politique, il ne sait pas ce qu'il fait...

L'après-midi, comme à l'accoutumée, sera consacré à un large débat.

Programme 2023-2024

Le transfert de Freud à Lacan

10 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Juan Pablo Lucchelli

Psychiatre, Psychanalyste, Ecole de la Cause freudienne et Association Mondiale de Psychanalyse, Dr en psychanalyse et en philosophie, Bienne

Le transfert constitue un des concepts clés révélés par la psychanalyse, à tel enseigne qu'il ne saurait y avoir de psychanalyse sans transfert. Ce concept crucial, à travers lequel opère la cure analytique, s'est pourtant présenté à Freud comme une résistance au traitement. Il a été donc important, dans l'expérience clinique, de distinguer différents types de transfert selon qu'ils se déclinent comme une résistance à la cure, comme le point pivot de l'acte analytique ou encore comme répétition. Quant à Lacan, il a introduit des modifications importantes dans sa conception du transfert, par rapport à Freud et surtout aux autres courants analytiques. Il a ainsi distingué le transfert de la répétition, mais aussi modifié la séquence des événements dans la cure, mettant à l'épreuve la maxime selon laquelle, pour pouvoir interpréter, il faut qu'un transfert solide s'établisse, considérant qu'il y a là paradoxe. Ainsi, et sur ce point suivant Freud à la lettre, pour Lacan le transfert est indissociable de l'expérience subjective de l'amour, donnant ainsi naissance à son concept de « désir de l'analyste ». Ce cours est adressé à tous ceux intéressés par la psychanalyse ou ayant une activité clinique analytique.

Ce séminaire sera l'occasion de reprendre les cas classiques chez Freud, mais aussi de partager avec le public sa propre expérience ainsi que celle de l'enseignant à partir de la pratique clinique.

Bibliographie

Cottet S. (1996). Freud et le désir du psychanalyste. Paris : Seuil.
Freud S. (1904-1919). La technique psychanalytique, Paris : PUF (2013).
Freud S. (1962). Cinq psychanalyse, Paris : PUF.
Lacan J. (1960-1961). Le séminaire : livre VIII, Le Transfert. Paris : Seuil.
Lucchelli J. P. (2009). Le Transfert, de Freud à Lacan. Rennes : PUR.

Questions autour de la pratique psychanalytique

5 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr John Lippens

Psychiatre et psychothérapeute FMH, Membre superviseur EFPP, Lausanne

Le but de ce cours est de pouvoir partager les interrogations que nous pouvons avoir en tant que psychothérapeutes, que ce soit au niveau du processus thérapeutique (technique, théorie, difficultés transférentielles/contre-transférentielles) de l'administratif (comme les particularités de l'établissement en tant qu'indépendant ou la manière de rédiger les rapports pour l'assurance maladie ou l'AI) ou du juridique (nouvelles conditions de la LAMAL au niveau de la qualité ou système de prescription, par exemple).

Cela implique une participation active des étudiants, qui sont priés de réfléchir à des sujets qui leur tiennent à cœur et qui pourraient faire l'objet de discussions en groupe.

Entre la supervision de groupe et la foire aux questions, cette séance particulière se veut conviviale, dans l'espoir de susciter des échanges francs et enrichissants.

*Évaluer ses psychothérapies à l'aide de questionnaires

5 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Yves de Roten

Docteur en psychologie, Maître d'enseignement et de recherche, Privat-docent, Responsable du Centre de recherche en psychothérapie, UNIL.

L'utilisation de questionnaires pour l'évaluation des psychothérapies est devenue une exigence dans le cadre de la formation. Quel intérêt scientifique et clinique d'utiliser ces instruments ? Ce séminaire sera l'occasion de présenter les instruments choisis pour l'évaluation des psychothérapies au cours de votre formation, d'en envisager les avantages, les risques et les biais et plus généralement de penser l'intégration de la recherche et de la clinique en psychothérapie psychanalytique.

Bibliographie

Castonguay L. G., Youn S. J., Xiao H., Muran J. C. & Barber J. P. (2015). Building clinicians researchers partnerships : Lessons from diverse natural settings and practice-oriented initiatives. *Psychotherapy Research*, 25(1), pp. 166-184.
Despland J. N., de Roten Y. & Kramer U. (2018). *L'évaluation des psychothérapies* (chapitre 7. Recherches orientées sur la pratique). Paris : Lavoisier.
Lambert M. J., Gregersen A. T. & Burlingame G. M. (2004). The Outcome Questionnaire-45. In Maruish M. E. (Ed.). *The use of psychological testing for treatment planning and outcomes assessment: Instruments for adults*, pp. 191-234. Mahwah : Lawrence Erlbaum Associates Publishers. OQ 45.2 measures. <https://www.oqmeasures.com/oq-45-2/>.

*Psychothérapie et assurances

5 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant.e

Mme Simone Montavon Vicario

Psychothérapeute reconnue au niveau fédéral, Psychologue spécialiste en psychothérapie FSP, Porrentruy

M. Olivier Voirol

Psychothérapeute reconnu au niveau fédéral, Psychologue spécialiste en psychothérapie FSP, La Chaux-de-Fonds

Quelles sont les lois et les ordonnances qui régissent l'exercice de la psychothérapie dans le cadre des assurances sociales ?

Dans ce nouvel horizon lié à l'ordonnance fédérale ; » Modification de l'OAMal et de l'OPAS concernant la nouvelle réglementation de la psychothérapie pratiquée par des psychologues », mise en vigueur dès le 1^{er} juillet 2022, quel changement actuel et à venir pour les remboursements des psychothérapies ? Y a-t-il un impact sur la qualité des prises en charge ? Est-ce que le cadre est affecté ? Quels sont les enjeux, quelles sont les perspectives en demeure ?

Ce cours interactif donnera place à toutes vos questions, remarques et propositions associées aux différentes pratiques et selon les populations ainsi que les lieux de pratique, institutionnel ou privé.

*Atelier de psychothérapie comparée

8 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignants.es

M. Jean-Jacques Bessard

Psychothérapeute reconnu au niveau fédéral, Psychologue spécialiste en psychothérapie FSP, La Chaux-de-Fonds

M. Claudio Carneiro

Psychothérapeute reconnu au niveau fédéral, Psychologue spécialiste en psychothérapie FSP, Lausanne

M. Bertrand Crottet

Psychothérapeute reconnu au niveau fédéral, Psychologue spécialiste en psychothérapie FSP, Bulle

Mme Daniela Dunker Scheuner

Psychothérapeute reconnue au niveau fédéral, Psychologue spécialiste en psychothérapie FSP, Lausanne

Dr Hugues Paris

Psychiatre et psychothérapeute d'enfants et d'adolescents FMH, Psychiatre et psychothérapeute FMH, Psychanalyste FEDEPSY, Neuchâtel

Dr Sofia Tsaknaki

Psychiatre-psychothérapeute FMH, Lausanne

L'atelier rassemble les étudiants du CERFASY et du SPsyAJ.

Sur la base de vignettes cliniques présentées par les participants, les formateurs donneront leurs éclairages sur la compréhension et la prise en charge de ces patients selon les trois axes ; TCC, systémique et psychanalytique.

Il vise à questionner chaque participant sur son identité de psychothérapeute selon son approche ainsi qu'à développer le dialogue inter-axes.

Une alternance de travail en petits groupes et en plénum rythmera cette journée.

Chacun aura au préalable préparé une vignette clinique d'une dizaine de minutes.

Bibliographie

Duruz N., Gennart, M. (sous la direction de) (2002). *Traité de psychothérapie comparée*.

*Analyse du film « Jusqu'à la garde » César 2019

5 unités (périodes de 45 minutes)

Enseignant

Dr Michel Lévy

Psychiatre, Psychanalyste, ancien directeur FEDEPSY, Strasbourg

Ce film illustrera les séminaires de l'année. Qui ment, qui dit vrai ?

Comment ne pas se faire écraser émotionnellement, psychologiquement par la société, par la parole de l'autre ? Problèmes de divorce et déchirure, l'enfant au milieu comme toujours, les erreurs de la justice, la sincérité qui ne prouve jamais rien...

Comme à l'accoutumée, après-midi débat : dans notre métier, comment faisons-nous face à la dissimulation, à la violence, à la dérive intime et sociale ?

*Symposium

8 unités (périodes de 45 minutes)

Le temps du rêve

Qu'est devenue l'intrigue du rêve dans le travail et l'interprétation ?

De « la voie royale vers l'inconscient » aux apports des sciences actuelles dans la pratique psychothérapeutique et psychanalytique, que reste-t-il de sa fascination ?

Nos conférenciers experts psychanalystes vont partager leurs pensées et éveiller nos réflexions.

Dr Olivier Bonard

Psychothérapeute FMH, Psychanalyste formateur SSPsa, Lausanne

Rêver, revivre

Prof. Alain Ferrant

Psychologue, Psychothérapeute, Psychanalyste, Membre titulaire de la SPP (IPA), Lyon

Le contrebandier

Dr Michel Lévy

Psychiatre, Psychanalyste, ancien directeur FEDEPSY, Strasbourg

La réalité est un rêve

Dr Thierry Vincent

Psychiatre et psychothérapeute FMH, Psychanalyste FEDEPSY, Grenoble

Même pas dans tes rêves !

*Cours communs aux étudiants de 1^{er} cycle – Modules 1-2