

Colloque de la revue Cliniques
et de Débats en Psychanalyse

L'insolence du symptôme



AVANT-PROPOS

*Vendredi 25 septembre 2020
Théâtre Déjazet*



ARGUMENT GENERAL

Le symptôme psychique est décidément insolent : d'aucuns voudraient le faire disparaître au plus vite, et pourtant souvent il résiste, se transforme, provoque. Tandis que du point de vue médical le symptôme n'est qu'un écart pathologique vis-à-vis de la norme, Freud a su reconnaître en lui un compromis résultant d'une conflictualité au sein de la psyché : un compromis entre désir et interdit mais aussi, au-delà du principe de plaisir, un « poste frontière » qui permet de défendre le Moi contre l'angoisse. La conservation des symptômes peut alors à l'extrême relever de la survie psychique. L'analyste se doit donc de distinguer les configurations où peut être dégagé le sens refoulé inhérent au symptôme de celles où il s'agit de contribuer à « créer » un sens à ce qui s'exprime à l'insu total du sujet. Véritable création, le symptôme s'inscrit en tout cas dans une relation intersubjective qui peut interroger les modalités du complexe d'Œdipe comme du lien primaire. Ce n'est donc que dans la relation transférentielle que sa dynamique peut être rejouée et déjouée. Car il ne s'agit pas tant bien sûr de se satisfaire de sa persistance que d'ouvrir vers d'autres modalités possibles d'être au monde, et pour cela la psychanalyse ne saurait faire l'impasse sur les versants érotiques et destructeurs de la pulsionnalité humaine.

A l'occasion de la parution du numéro de Débats en Psychanalyse (Puf) sur le symptôme en 2018 et de deux numéros de la revue *Clinique, paroles de praticien en institution* en 2021, les équipes éditoriales de ces publications s'associent lors de ce colloque pour proposer une réflexion commune qui s'adresse à la fois aux praticiens en cabinet et en institution.



OUVERTURE DU COLLOQUE

Charlotte Costantino

*Psychologue clinicienne, Psychanalyste membre de la SPP
Responsable du département de psychologie ORPEA-CLINEA,
Directrice de publication de la revue Cliniques*

BIBLIOGRAPHIE

Perrin-Costantino, C., Leandri, M.L., Bouhsira, J. (dir.). (2018). *Penser l'agir*. Paris: Puf.
Perrin-Costantino, C., Fejtő, K., Havas, R. (dir.). (2018). *Le symptôme*. Paris: Puf.
Perrin-Costantino, C. (2017). Transitionnalité, narrativité et traitement du traumatisme. De l'utilisation de la médiation conte dans les soins psychiques auprès des adolescents. *Revue française de psychanalyse*, 81, 109-120.

Isabelle Martin-Kamieniak

*Psychologue, Psychanalyste titulaire formateur de la SPP
Directrice de la collection Débats en Psychanalyse
Directrice adjointe de la Revue Française de Psychanalyse*

BIBLIOGRAPHIE

Martin-Kamieniak, I., Nayrou, F. (dir.). (2020). *Excitation*. Paris: Puf.
Martin-Kamieniak, I. (2017). Du traitement de l'urgence à la relance de la vie psychique. In E. Chauvet et L. Danon-Boileau (dir.), *Psychanalyse et terrorisme. L'effroi peut-il s'élaborer* (pp.119-129). Paris :Puf.
Martin-Kamieniak, I. (2016). La pire punition qu'on puisse s'infliger. Se taire et brûler de l'intérieur. *Revue française de psychanalyse*, 80, 669-683.

CONFERENCE INTRODUCTIVE

Le symptôme aujourd'hui : le potentiel, le handicap et la forme de vie

Alain Ehrenberg

Sociologue, Directeur de recherches émérite au CNRS

ARGUMENT

La généralisation de la prise en charge en ambulatoire et de l'idée que le patient psychiatrique doit vivre dans la cité, d'une part, la diffusion des idées, valeurs et normes de l'autonomie individuelle, d'autre part, ont conduit à une transformation de la catégorie de symptôme. Celle-ci a inclus de nouveaux problèmes (comme les troubles cognitifs et ceux des interactions sociales) tandis qu'un tournant vers le potentiel de l'individu s'opérait, notamment avec la réhabilitation psychosociale et le rétablissement. La conférence explorera l'ensemble de ces changements.

BIBLIOGRAPHIE

Ehrenberg, A. (2018). *La mécanique des passions : cerveau, comportement, société*. Paris : Odile Jacob.

Ehrenberg, A., Granger, B. (2018). L'individualisme, la psychiatrie, la santé mentale : un itinéraire intellectuel. Entretien avec Alain Ehrenberg. *PSN*, 16, 13-23.

Ehrenberg, A. (2016). Santé mentale : quel cadre de réflexion pour quelle action ? *Esprit*, 12, 27-30.

Ehrenberg, A. (2010). *La société du malaise*. Paris : Odile Jacob.

« LE SYMPTÔME : UN MESSAGE EN QUÊTE D'UNE TRADUCTION »

Table ronde présidée par Elisabeth Ferreira

Psychologue clinicienne, Résidence Les artistes des Batignolles (ORPEA)

Référente du Département de Psychologie ORPEA-CLINEA

Discutante : Kalyane Fejtö

Psychanalyste membre de la SPP

BIBLIOGRAPHIE

De Cazanove, A., Fejtö, K. (2019). Entretien avec Arnaud Desplechin. *Revue française de psychanalyse*, 83, 1189-1202.

Fejtö, K. (2019). Maintenant il faut se quitter... de Catherine Chabert. *Revue française de psychanalyse*, 83, 927-934.

Perrin-Costantino, C., Fejtö, K., Havas, R. (dir.). (2018). *Le symptôme*. Paris: Puf.

Déchiffrer le symptôme dans le soin à plusieurs partenaires

Emmanuelle Chervet

Psychanalyste formatrice de la SPP, Secrétaire scientifique de la SPP

Psychiatre, ex-responsable de la consultation adolescents de l'ITTAC (Villeurbanne)

ARGUMENT

Si le soin institutionnel est nécessaire, c'est parce que le symptôme ne peut se transformer sur la scène de la conflictualité interne du patient, qu'il se diffracte dans la réalité environnante qu'il dérange et provoque. Il est alors souvent illusoire de proposer un dispositif psychothérapique où s'élaborerait une réalité psychique individuelle. Le déchiffrement du symptôme, souvent bruyant, est alors une gageure car il est nécessaire de construire les conditions d'une émergence subjective au sein d'une foule d'acteurs, les personnes significatives de l'entourage du patient, et plusieurs soignants. Pour eux tous, il s'agit de construire la possibilité d'une parole protégée des menaces immédiates, en résistant à s'inscrire dans des agirs empreints de non-sens, c'est-à-dire de désespoir. C'est le repérage des attitudes que suscite le patient chez les divers partenaires, selon la fonction de chacun, qui permettra de le comprendre. Cette démarche sera illustrée par une situation d'obligation de soin pour délinquance sexuelle d'un adolescent placé et entouré de nombreuses aides sociales et éducatives. Au départ une demande impérative formulée par le juge, aucune possibilité de parler du symptôme qui ne soit un champ de mines, patient multi traumatisés contraint par des défenses agies violentes... Il faudra pouvoir

suspendre la réponse thérapeutique, soutenir une position d'impuissance et de non-savoir, tout en proposant des espaces de rencontre à travers les rivalités interprofessionnelles activées par sa violence, pour parvenir à une reconnaissance du pouvoir limité de chacun d'en comprendre un aspect, et la prise en compte de ces positions qui permettra d'inventer le dispositif de soin.

BIBLIOGRAPHIE

- Diatkine, G. (1983). *Les transformations de la psychopathie*. Paris : Puf.
- Diatkine, G. (1984). Chasseurs de fantômes : inhibition intellectuelle, problème d'équipe et secret de famille, in *La psychiatrie de l'enfant*.
- Chervet, E. (1992). Les entretiens avec les parents : engagements et déagements. *Neuropsychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*, 40.
- Chervet E. (2013) : Scènes familiales et consultation thérapeutique d'adolescents, in *La consultation*, dir. J. Bouhsira et M. Janin-Oudinot, Monographies de psychanalyse, Paris PUF
- Chervet E. (2018) : L'impatience d'Alice, in *RFP 2018-2*
- Chervet E. (2017) : Virulence des traces, in *Adolescence*, 2017-1
- Freud S. (1916d) : Quelques types de caractères dégagés par le travail psychanalytique, *OCF-P XV*, Paris PUF
- Winnicott D-W. (1956) : La tendance antisociale, in *De la pédiatrie à la psychanalyse*, Paris Payot.

Quand le psychanalyste travaille le symptôme au corps

Agnès Lauras-Petit

Psychomotricienne, Psychologue clinicienne, Psychanalyste membre de la SPP et SEPEA.

ARGUMENT

Bon nombre de nos patients, de par leur âge ou de par leur fragile structuration psychique ne peuvent accéder à leur vie interne. Leur problématique n'a pu se structurer en terme de conflit intrapsychique et ne semble pas pouvoir s'exprimer par le biais d'une symptomatologie repérable. Cette absence témoigne de défauts profonds de d'intégration de l'identité corporelle et de liaison de la pulsionnalité fondamentale. C'est sur l'existence d'un mal être existentiel, qui n'est parfois ressenti que par l'interlocuteur, que peut se focaliser leur plainte. Ce sera tout l'enjeu des abords corporels psychodynamiques que de traiter ce corporel brut, ces pathologies de l'informe, pour ouvrir à la figurabilité et aux premières symbolisations. Nous évoquerons en particulier les questions de la mise en place des auto-érotismes et de l'établissement d'un masochisme de vie.

Nous chercherons à préciser le cadre et les processus de ces cheminements thérapeutiques et à questionner le type d'engagement transférentiel et contre transférentiel qu'ils induisent. Nous illustrerons nos propos de différentes vignettes cliniques.

BIBLIOGRAPHIE

- Anzieu D. (sous la direction de), 1988 : Les enveloppes psychiques, Dunod
- Baranes JJ., 2012 : Langages et mémoire du corps en psychanalyse, Eres
- Botella C. et S., 2001 : La Figurabilité psychique, Delachaux et Niestlé
- Chouvier B., Roussillon R. (sous la direction de), 2008 : Corps, acte, symbolisations, De Boeck
- Debray R., Dejours C., Fedida P., 2002 : Psychopathologie de l'expérience du corps, Dunod
- Haag. G, 2018 : Le Moi corporel, PUF
- Konichakis A., Korff Sausse S. (sous la direction de), 2015 : Le Mouvement, In Press
- Lauras Petit A., in Boutinaud J. et Joly, F., 2019 : Thérapies psychomotrices, In press
- Lauras Patit A. (2009) Rythmes et contenants psychiques, Au commencement était le rythme. *Champ psychosomatique*. N°54 pp.104-130
- Lauras Petit A. (mai 2012) Saisir les mots par le corps, *L'Interprétation dans la cure avec l'enfant*. Tome LXXVI. pp.447-465.
- Lauras Petit A. (Nov 2019) Du massage thérapeutique au message, Ce que nous dit la peau. *Revue Santé Mentale*. N° 242. pp.38-44.
- Lavallée G. (janvier 2007) Où suis-je ? La naissance psychique. *Revue Française de Psychanalyse*. Tome LXXI. pp. 115-134.
- Le Poulichet S., 2003 : Psychanalyse de l'informe, Aubier
- Lombardi R. (2012). Corps, affects, pensée, Sentir le corps *Psychanalyse et psychose*. N°2 pp.219-239
- Mac Dougall J., trad. 1989 : Théâtres du corps, Folio
- Prat R. (Janvier 2007) La préhistoire de la vie psychique, La naissance psychique. *Revue Française de Psychanalyse*. Tome LXXI. pp.97-115.
- Suarez Labat H. (Mai 2012) Des barrières autistiques aux limites, *L'Interprétation dans la cure avec l'enfant*. Tome LXXVI. pp. 436-447

« LE SYMPTOME : ETRE OU AVOIR ? »

Table ronde présidée par Mariane Veilleux

*Psychologue clinicienne, Clinique l'Alliance CLINEA, Responsable pédagogique APSPI
Référente du Département de Psychologie ORPEA-CLINEA*

Discutant : Christophe Ferveur

*Psychologue clinicien (FSEF), Psychanalyste membre de la SPP, Président du Réseau de Soins Psychiatriques et
Psychologiques pour les Etudiants (RESPPET), Enseignant à l'EPP Paris.
Consultant Préventions des Risques Psychosociaux des personnels des Universités de Paris. Formateur APEP*

BIBLIOGRAPHIE

- Ferveur, C. (2018). Du loisir de s'ennuyer. *Cliniques*, 15, 95-104.
- Braconnier A., Ferveur, C. (2017). Garder le cap psychanalytique aujourd'hui. *Revue française de psychanalyse*, 81, 525-540.
- Ferveur, C. (2017). Imaginer, créer, être. *Revue Française de Psychanalyse*, 81, 3, 25-41.
- Ferveur, C. (2016). Accords et dissonances : Chant choral et médiation thérapeutique. *Cliniques*, 11, 25-41.

La mélancolie : être ou avoir ?

Jean-Nicolas Despland

*Psychiatre, Psychothérapeute, Psychanalyste membre de l'EFPP, professeur ordinaire UNIL et Directeur de
l'institut universitaire de psychothérapie, CHUV, Lausanne.*

ARGUMENT

Rebaptisée dépression au début du XX^{ème} siècle et réduite à un modèle biomédical suite à la découverte des neurotransmetteurs, la mélancolie renvoie à une pluralité de lectures, mais aussi à une grande unité tout au long de son histoire. Elle est tout à la fois maladie, modèle étiologique (la théorie des humeurs), théorie de la personnalité (les tempéraments), réflexion sur la créativité et le génie (le problème XXX du Pseudo-Aristote), voire incarnation visible du péché lorsqu'elle a coïncidé avec l'acédie à la fin du moyen-âge.

Les recherches récentes ont dissipé cette illusion réductrice et soulignent sa complexité. La dépression est marquée tout autant par une vulnérabilité constitutionnelle, des traumatismes infantiles que par la démonstration de l'activité complémentaire des psychothérapies et des antidépresseurs pour les patients les plus atteints. Les enjeux de l'étude lausannoise sur l'efficacité d'une psychothérapie psychanalytique en 12 séances pour les patients dépressifs hospitalisés et du projet en cours portant sur les patients dépressifs chroniques seront discutés dans cette perspective.

BIBLIOGRAPHIE

- Pigeaud, J. (2012). Pour une histoire de la mélancolie. In : Cabrol G. (dir.). *La dépression* (pp 37-53). Paris: Puf.
- de Roten, Y., Ambresin, G., Herrera, F., Fassassi, S., Fournier, N., Preisig, M., Despland, J.N. (2017). Efficacy of an adjunctive brief psychodynamic psychotherapy to usual inpatient treatment of depression: Results of a randomized controlled trial. *Journal of affective disorders*, 209, 105-113.
- Linder, A., Widmer, D., Fitoussi, C., de Roten, Y., Despland, JN. et Ambresin, G. (2018). Les médecins généralistes face à la « dépression chronique ». Représentations et attitudes thérapeutiques. *Revue française des affaires sociales*, 4, 239-258.

Le caractère du symptôme et le symptôme du caractère

Vassilis Kapsambelis

*Psychiatre, Psychanalyste, membre de la SPP,
Directeur du centre de psychanalyse de l'ASM13*

ARGUMENT

La clinique psychiatrique contemporaine a tendance à traiter les « troubles de la personnalité » comme des entités cliniques à part entière, leur reconnaissant des critères symptomatiques dans lesquels le trait de personnalité tient la place qu'occupe le symptôme dans les descriptions cliniques habituelles. La tradition médicale qui soutient cette démarche, et qui remonte aux humeurs hippocratiques, méconnaît la différence de nature entre « trait de caractère » et « symptôme », chacun renvoyant à des mécanismes psychiques différents : formation réactionnelle dans le premier cas, formation de compromis dans le second. Cette différence a plusieurs conséquences au niveau de l'insight, de l'état fonctionnel du moi, de la répartition de l'économie psychique entre pôle narcissique et pôle objectal, le symptôme de caractère s'avérant d'une nature fort différente de celle du symptôme au sens courant du terme.

BIBLIOGRAPHIE

- Revue française de psychanalyse. (2014). *Caractère*, 78, (4).
- Revue française de psychanalyse. (1972). *Résistance et caractère*, 36, (2).
- Kestemberg, E. (1953). Problèmes diagnostiques et cliniques posés par les névroses de caractère. *Revue française de Psychanalyse*, 17, (4), 496-517.
- Institut de Psychanalyse, 7^{ème} Séminaire de perfectionnement : Caractère et névrose. (1966). *Revue française de Psychanalyse*, 30, (3), 295-344.

« LE ROC DU SYMPTÔME »

Table ronde présidée par Léa Mercier

*Psychologue clinicienne, Responsable pédagogique Imagora Formation
Référente du Département de Psychologie ORPEA-CLINEA*

Discutant : Roland Havas

Psychiatre, Psychanalyste membre de la SPP

BIBLIOGRAPHIE

- Perrin-Costantino, C., Fejtö, K., Havas, R. (dir.). (2018). *Le symptôme*. Paris: Puf.
Havas, R. (2018). Autoérotisme, formes et objets autistiques. *Revue française de psychanalyse*, 82, 710-718.
Havas, R. (2017). L'enfer du musicien. *Revue française de psychanalyse*, 81, 444-450.
Havas, R. (2011). De Charybde en Scylla. *Cliniques*, 2, 80-96.

1, 2, 3... Symptôme !

Marie-Laure Léandri

*Psychologue clinicienne. Psychanalyste membre de la SPP.
Psychanalyste au CCTP-Centre Jean Favreau, au CEJK,
Ancienne directrice de la Monographie du Centre Binet.*

ARGUMENT

« Faute de savoir se guérir, que l'enfant sache être malade ; cet art supplée à l'autre, et souvent réussit beaucoup mieux ». Jean-Jacques Rousseau, *L'Émile*.

Ce plaidoyer de Rousseau en faveur de l'art d'être malade ne peut qu'intéresser le psychanalyste avec l'enfant. Pour autant, le travail du psychanalyste ne peut être entendu comme un art de la guérison ; le symptôme de l'enfant n'est pas à guérir, mais il renseigne souvent utilement sur le conflit interne sous-jacent et sur les équilibres instanciers insatisfaisants. Retrouver, voire parfois trouver le chemin entravé de la satisfaction, cela demande à l'enfant de supporter un moment de déséquilibre de l'organisation actuelle, dans le transfert sur son analyste, « la température plus élevée de l'expérience vécus de transfert » indiquait Freud .

BIBLIOGRAPHIE

- Denis P., De l'âge bête, La période de latence, Paris, PUF, collection Quadrige, 2011
Diatkine R., Simon J., La psychanalyse précoce, Paris, PUF, collection Quadrige, 1972
Diatkine R., « Du normal et du pathologique dans l'évolution mentale de l'enfant », in La psychiatrie de l'enfant, 1967, vol.X, fasc.1, PUF

Symptôme extra-psychique, mise en scène du corps dans la clinique contemporaine

Pablo Votadoro

Psychiatre, Psychanalyste Institut Mutualiste Montsouris, Chercheur associé au CRPMS Paris VII

ARGUMENT

Parler du symptôme extra psychique serait une façon d'assumer la sortie d'une méthodologie médicale individualisante pour prendre en compte la part relationnelle. Cette part incluant les liens affectifs, mais plus largement à l'environnement socioculturel. Dans ce mouvement, il s'agit d'assumer que le comportement peut être considéré comme symptomatique, dans la mesure où la réalité est une notion propre au sujet. Cela s'avère une approche particulièrement opérante pendant la phase qui se construit corporellement dans un rapport à l'environnement, qui va d'ailleurs lui donner sa forme d'adolescence. Sous ce prisme le spectre des nouveaux symptômes qui vont de l'ordalie à l'anorexie, en passant par les scarifications dévoilent autrement leurs logiques subjectives. La part oblatrice s'avère de ce point de vue, bien moins évocatrice d'une autodestruction que d'une réparation, c'est à dire moins en rapport à un défi à l'autorité qu'un défi lancé à la sollicitude.

BIBLIOGRAPHIE

- Votadoro, P. (2019). La haine sous contrat : soigner l'anorexie à l'hôpital. *Adolescence*, 37, 247-267.
- Votadoro, P. (2019). Médicaments psychotropes au quotidien d'un service de psychiatrie pour adolescents au début du XXI siècle. In M. Bergès-Bouines, JM. Forget (dir.), *Le bonheur des enfants sur ordonnance ?* (pp. 61-83). Toulouse : érès.
- Votadoro, P. (2019). Jours sans fin, la jouissance anorexique. *Perspectives Psy*, 58, 92-100.

« LE SYMPTÔME : UN TROUBLE FETE »

Table ronde présidée par Anaïs Devaux

Psychologue clinicienne, Clinique Villa des Pages CLINEA
Référente du Département de Psychologie ORPEA-CLINEA

Discutant : Alain Braconnier

Psychiatre-Psychanalyste, ASM 13

BIBLIOGRAPHIE

- Braconnier, A. (2019). *La menace dépressive à l'adolescence*. Toulouse : érès.
Braconnier, A. & Golse, B. (2018). *Destructivité et exaltation : Du bébé à l'adolescent*. Toulouse : érès.
Marty, F. (2009). *Les grandes problématiques de la psychologie clinique*. Paris : Dunod.

Le symptôme en psychopathologie du travail : entre réalité psychique et réalité sociale.

Isabelle Gernet

Psychologue clinicienne

Maître de conférence en psychologie clinique, laboratoire PCPP Université de Paris

ARGUMENT

La survenue de décompensations psychopathologiques en lien avec le travail et les symptômes qui les caractérisent interrogent le clinicien/analyste tant du point de vue de l'étiologie des symptômes, que du point de vue de leur « traitement ».

Si la forme symptomatique de la décompensation ne s'organise pas toujours autour de la thématique du travail, l'analyse clinique des enjeux psychiques du travail révèle la place centrale, pour le fonctionnement psychique, du rapport subjectif à l'activité de travail, en particulier au regard des enjeux relatifs à la sublimation.

La clinique en psychopathologie du travail permet, aussi de mener une discussion sur la pratique à partir de la référence à la psychanalyse (comme théorie, mais aussi comme méthode de traitement d'après la définition de Freud de 1923). Comment mener l'analyse de la conflictualité intrapsychique aux prises avec les transformations sociales et notamment la transformation majeure des contraintes de travail aujourd'hui ? Comment appréhender le travail psychique déployé par le patient, mais aussi le travail déployé par l'analyste clinicien, lui-même aux prises avec les contraintes sociales ?

BIBLIOGRAPHIE

- Edrei B ; Gernet I. (2018), « Le travail de pensée sur le politique peut-il prétendre à un statut psychothérapeutique ? », *Travailler*, 40, 35-52
Dejours C. (2009), *Travail vivant*, Tome 1, *Sexualité et travail*, Paris, Payot
Freud S. (1890), « Traitement psychique (traitement d'âme) », in *Résultats, Idées, problèmes*, Paris, PUF, 1-23

Gernet I. (2018), « Travail de la pensée et imaginaire social », in Dejours C. Tessier H. (dir), Laplanche et la traduction : une théorie inachevée. Le mytho-symbolique : aide ou obstacle à la traduction ? Paris, PUF,
Laplanche J., (1999), « Sublimation et/ou inspiration », in Entre séduction et inspiration : l'homme, Paris, PUF

L'institution poste frontière

Catherine Ducarre

*Psychologue clinicienne, Psychanalyste membre de la SPP
Référente du Département de Psychologie ORPEA-CLINEA*

ARGUMENT

Poste frontière à occupation mixte, ainsi Freud désignait le symptôme, ainsi peut-on concevoir l'institution psychiatrique : complexe, inconfortable, nécessaire. Elle sépare le patient de son environnement et de ses objets tout en exerçant une fonction maternelle contenante. Elle vise à libérer le sujet de ce qui l'entrave psychiquement tout en normalisant son comportement. Souvent la fragile et incertaine frontière sur laquelle elle se tient se rigidifie en clivages, idéalisation, dénis et fait d'elle un bastion qui entretient résistances et dépendance. Outre les groupes de parole et les médiations, les réunions soignants-soignés sont un dispositif privilégié pour que son rôle de poste frontière prenne tout son sens : incarner des éléments conflictuels que le sujet ne serait pas à même de confronter et rassembler, produire in vivo des signes permettant de les figurer, ouvrir ou rouvrir ainsi la possibilité d'un espace intermédiaire...chez les soignés comme chez les soignants.

BIBLIOGRAPHIE

- Anzieu, D. (1984). *Le groupe et l'inconscient*. Paris : Dunod.
Azoulay, J. (1970). Sur une tentative de psychanalyse appliquée. In J. Chambrier-Slama (dir.), *Jacques Azoulay, textes fondateurs* (pp. 95-115). Paris : In Press, 2016.
Bion, W. (1962). *Aux sources de l'expérience*. Paris : Puf, 1979.
Delion, P. (2016). *La fonction phorique*. <https://bsp-ebp.be/2015/06/25/18-mars-2016-pierre-delion-la-fonction-phorique/>
Ducarre, C. (2011). Comment contenir ce qui nous est étranger: Les réunions soignants-soignés à Orgemont. *Cliniques*, 1, 78-92.
Ducarre, C. (2018). La psychanalyse en institution psychiatrique: clivage, conflit, conflictualité. *Cliniques*, 16, 66-84.
Ducarre, C. (2018). Le symptôme comme compromis entre pulsion et lien d'attachement. In *Débats en psychanalyse : Le Symptôme*, 53-68.
Kaës, R. et al. (1987). *L'institution et les institutions*. Paris : Dunod.
Kaës, R. (2009). *Les alliances inconscientes*. Paris : Dunod.
Penot, B. (2015). Travailler psychanalytiquement à plusieurs et avec la famille en hôpital de jour pour adolescents. *Cliniques*, 10, 83-94.
Racamier, P.C. (1990). En psychanalyste et sans séances. *Revue Française de Psychanalyse*, 5, (54), 1165-1183.

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

Roussillon, R.. *La fonction sémaphorisante du site analytique et des dispositifs analysants*.
<https://reneroussillon.com/cadre-dispositif/la-fonction-semaphorisante1-du-site-analytique-et-des-dispositifs-analysants/>