

PREMIERE RENCONTRE :

Le vendredi 19 mars 2021 de 9 H à 12 h 30 par zoom

Ceux qui ont rencontré un réel traumatisme

Première partie : Traitements du traumatisme

Présidence par Hervé CASTANET

La morsure par Patrick ROUX

À partir du texte de Freud *Au-delà du principe de plaisir* (1920), une nouvelle conception du traumatisme se fait jour. Elle oppose terme à terme les névroses de transfert aux *névroses traumatiques*. Un cas clinique nous permettra de distinguer nettement les deux tableaux.

Les marques de la guerre par Renée ADJIMAN

Il s'agit de présenter une expérience clinique de groupe, avec des personnes âgées de 60 à 90 ans qui, lorsqu'elles étaient enfants, ont été cachées pendant la Shoah pour échapper à la déportation. Comment *chaque un* peut-il renouer avec les signifiants de son histoire ?

Le trauma comme processus par Élisabeth PONTIER

Tout désordre doit-il trouver sa cause dans un événement traumatique ? Cette question prend un tour particulier chez Zélie : celui d'une certitude délirante. Notre orientation soutiendra ce qui, dans sa solution, est moins assujéti au sens mais d'avantage à une pragmatique.

Trauma et signifiant par Sylvie BERKANE-GOUMET

Le signifiant attaché à un trauma joue parfois de son équivoque pour s'attraper à un autre réseau signifiant. Agathe a pu en faire l'expérience. Une fois les pistes brouillées, elle peut donner libre cours à ses terreurs tout en occultant le trauma qui en est la source.

Deuxième partie : Actualités du traumatisme

Conversation clinique entre **Frédéric PAUL**, professeur agrégé, chef du service de Psychiatrie (hôpital Laveran-Marseille) et **Jean-Louis MORIZOT**, professeur agrégé, ex-chef du service de Psychiatrie (hôpital Desgenettes-Lyon), animée par **Hervé CASTANET**.

Organisation de la rencontre : Dominique PASCO

Comment faire en institution avec le mal-être contemporain

Trois matinées de formation en visioconférence

1. Ceux qui ont rencontré un réel **traumatique**
2. Ceux qui sont en situation d'**exclusion**
3. Ceux qui **passent à l'acte**



Vers l'institution

Les institutions médicales, éducatives, médico-sociales reçoivent aujourd'hui des patients dont la prise en charge est extrêmement difficile. Qu'il s'agisse d'enfants, d'adolescents ou d'adultes, les symptômes et les modalités relationnelles qu'ils entraînent, produisent un sentiment d'impuissance, notamment lorsque le rappel de la loi, voire les pouvoirs de la parole, n'opèrent plus. Il arrive qu'ils ne soient plus en mesure d'interpréter l'offre de l'institution comme une aide. Une part du sujet se refuse à entrer dans le discours de l'Autre – qu'il ne peut justifier que d'un « c'est plus fort que moi ». Sous les espèces de la fugue ou du passage à l'acte, les structures se heurtent à un impossible.

La tâche qui incombe aux professionnels est de plus en plus lourde : pris entre les différentes options thérapeutiques et les contraintes économiques de l'institution, comment s'orienter dans la pratique ? Comment répondre à ces situations

« d'urgence subjective » ? Posons une hypothèse : la « résistance » du sujet est la conséquence de cet impossible. D'où la démarche clinique de la psychanalyse : elle part de ce qui est insupportable pour le sujet, de ce qui l'envahit ou le persécute selon les cas et dont il n'arrive pas à se défendre.

Comment repérer la part pulsionnelle qui détermine, pour chacun, sa façon de faire lien avec l'Autre, de s'en débrancher ? De la réponse se déduit un dispositif de travail qui tient compte des traits d'étrangeté que présente le sujet. C'est ainsi que la psychanalyse se sert de ce qui fait symptôme comme d'un levier. Le pari clinique est de viser le sujet là où la personne ne peut rien dire de ce qui lui arrive. Quels sont les détails de son lien aux objets, au corps et à l'Autre ? Le dispositif répond à la logique singulière du cas. Les personnes accueillies et professionnels auront alors chance d'y trouver une aide contre l'angoisse pour mieux supporter l'impossible.



Organisation de la formation

Horaires : 9 h 00 à 12 h 30

- > **Conférence théorico-clinique, de 9 h à 10 h 30** : dispensée par les enseignants de la Section clinique sur le thème, des notions (outils) seront dépliées et argumentées puis elles seront articulées à la clinique avec une vignette.
- > **Pragmatique du cas en institution, de 10 h 30 à 12 h 30** : exposé de cas issus de la pratique en institution des intervenants et discussion.



1. Le 19 mars 2021

Ceux qui ont rencontré un réel traumatique

À l'origine de l'expérience analytique, le réel s'est présenté à Freud sous la forme de quelque chose d'inassimilable – le trauma psychique – qui lui a fait poser l'hypothèse d'une origine accidentelle¹. Le trauma réveillerait un événement réel du passé, le plus souvent à caractère sexuel. Mais avec les névroses de guerre², Freud va s'affronter à quelque chose qui va au-delà du sens sexuel. En s'appuyant sur cette clinique de l'urgence, il est amené à créer un nouveau concept : la compulsion de répétition. C'est un aspect de la pulsion qui est au-delà du principe de plaisir³. Le sujet est confronté à des situations extrêmes et doit parfois mettre entre parenthèses la loi du désir pour sa survie. La guerre, par exemple, dénuce la fragilité du lien entre symbolique, imaginaire et réel en mettant à mal les cadres de la réalité auxquels nous nous fions d'ordinaire. Il faut donc distinguer les névroses de transfert et les névroses traumatiques.

Ce qui rend l'accompagnement des patients atteints de SPT⁴ particulièrement difficile est que l'on ne peut rien prévoir des conséquences psychiques sur un sujet à partir de l'événement lui-même. Pas de généralisation possible. L'approche analytique est structuraliste – nous avons des concepts pour nous orienter – mais in fine, c'est l'histoire du sujet et sa position inconsciente qui éclairent en chaque cas le ressort du traumatisme. Cela permet au clinicien de penser une manœuvre de la cure ou – plus modestement – une intervention analytique. Nous approfondirons ces questions à partir d'exemples issus de la pratique clinique.

1. Lacan J., *Le Séminaire, livre XI, Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse*, Paris, Seuil, 1973, p. 55.

2. Freud a eu lui-même à se prononcer sur la gravité de certains cas de traumatisme de guerre.

3. Freud S., « Au-delà du principe de plaisir », *Essais de psychanalyse*, Paris, Petite Bibliothèque Payot, 1990.

4. Syndrome post-traumatique.

BULLETIN D'INSCRIPTION « VERS LES INSTITUTIONS »
Un code zoom pour rejoindre la matinée en visioconférence vous sera adressé.

Il est possible de s'inscrire à une, deux ou aux trois matinées de formation :

- 1. **Le 19 mars 2021 : CEUX QUI ONT RENCONTRÉ UN RÉEL TRAUMATIQUE**
- 2. **Le 16 avril 2021 : CEUX QUI SONT EN SITUATION D'EXCLUSION**
- 3. **Le 4 juin 2021 : CEUX QUI PASSENT À L'ACTE**

Montant de l'inscription (cocher la case)

- Prise en charge par l'institution – L'ensemble de la formation : 150 €
- Prise en charge par l'institution – La demi-journée : 50 €
- À titre personnel – Les trois demi-journées : 90 €
- À titre personnel – La demi-journée : 30 €

Madame ou Monsieur (rayer mention inutile)

M^{me} ou M. Nom : Prénom :

Adresse personnelle :

Adresse électronique : Tél. :

Nom et adresse de l'institution :

Adresse électronique : Tél. :

Chèque à établir à l'ordre d'UFORCA et à envoyer à l'adresse Section clinique d'Aix-Marseille,
5 rue Vallence, 13008 Marseille

Inscription possible par mail à l'adresse suivante : sectionclinique.aixmarseille@gmail.com

Inscrit à datadock