



TRAMES

BULLETIN DU CENTRE D'ÉTUDES AIPCF

NUMÉRO 7 • JUILLET 2026

MONOGRAPHIE SPÉCIAL CONGRÈS GUADALAJARA 2026

NUMÉRO 7.

TRAMES

C'est avec enthousiasme que nous vous présentons un nouveau numéro de la lettre d'information « Tramas » de l'Association psychanalytique de la famille et du couple.

Il s'agit d'un numéro spécial entièrement consacré au prochain congrès international. Nous vous invitons à vous joindre à nous et à participer à cet important événement, qui se déroulera selon un format bimodal : en présentiel à Guadalajara, au Mexique, et en ligne.

Ce sera une occasion précieuse de continuer à créer des espaces d'échange, de réflexion et de dialogue autour des nouvelles configurations du couple et de la famille, en renforçant les liens entre collègues issus de réalités différentes.

SOMMAIRE

Introduction à ce numéro :
Lettre de Rosa Jaitin

Lettre de la présidente A.
Nicoló

Congrès de Guadalajara
(Mexique)

Centre d'études : groupes

Événements

Hommage

Païement des cotisations

COMITÉ DE RÉDACTION *TRAMES*

MEMBRES DU COMITÉ DE RÉDACTION

Rosa Jaitín
Luis Armando González
Anne Loncan
Diana Hidalgo
Luisa Moi

Coordinateur éditorial

Rosa Jaitín

Secrétaires de rédaction

Luis Armando González,
Diana Hidalgo, Luisa Moi

COMITÉ DE RÉDACTION

Responsable francophone

Anne Loncan

Responsables anglophones

Hervé Loncan

Responsable hispanophone

Diana Hidalgo

Gestionnaire de mise en page

Luisa Moi



PRÉSENTATION DU SEPTIÈME NUMÉRO

Chers collègues,

Ce numéro 7 de Tramas revêt une importance particulière, car il ouvre la voie au Xle Congrès international de l'AIPCF, qui sera l'occasion de réfléchir aux nouvelles configurations du couple et de la famille. La particularité de nos congrès est que tous les courants de la psychanalyse y ont leur place. Mais cette fois-ci, vous aurez la possibilité d'assister aux conférences et aux tables rondes avec une traduction simultanée en cinq langues (espagnol, français, anglais, italien et portugais).

Comme à l'accoutumée, Anna Nicolò, présidente de l'AIPCF, vous adressera un message dans ce Bulletin.

Vous aurez accès aux dernières informations concernant l'organisation du Xle Congrès, qui se tiendra en format hybride, à la fois en ligne et dans la belle ville de Guadalajara au Mexique.

Vous pourrez également vous faire une idée du travail continu du Centre d'études, qui présentera lors du pré-congrès le processus de production scientifique mené par les groupes de travail clinique et de recherche. Vous pourrez participer au débat de la table ronde du réseau de revues « Du papier à l'internet », auquel participeront de prestigieuses revues de psychanalyse, internationalement reconnues.

Tramas rend hommage à notre chère collègue lyonnaise, Martin Drevon, de la Société française de thérapie familiale psychanalytique, avec qui nous avons partagé des rencontres scientifiques, culturelles et fraternelles lors de nombreux congrès et journées de psychanalyse familiale.

Ce numéro 7 du Bulletin inaugure une nouvelle étape au cours de laquelle nous compterons sur l'ombre de la présence de René Kaës (1936-2026), dont le décès nous a profondément attristés, nous tous qui avons eu la chance de connaître de près ses qualités intellectuelles et humaines. Les cérémonies d'adieu ont été accompagnées de musiques cosmopolites : la Nocturne de Schubert, Blowin' in the Wind de Joan Baez, le Canto de los Andes de May Mari et la Polyphonie Corse de l'Agnus Dei, entre autres. René était un grand voyageur, amateur de musique et de cinéma.

Il a travaillé jusqu'au bout sur son dernier livre, Les douze et leur fondateur, qui l'a accompagné dans son départ.

Il nous a laissé un héritage varié : un site web public et ouvert à tous pour laisser une trace de sa production scientifique. Cet espace a été construit sous sa tutelle, afin de systématiser sa bibliographie avec la rigueur qui le caractérisait. Il l'a réalisé en collaboration avec deux collègues qui lui étaient chers, Guy Giménez et Christian Guérin. Avec son fils, Thomas Kaës, ils sont les gardiens de ce temple du savoir.

Mais René Kaës nous a également offert le cadeau inestimable de l'ouverture vers une nouvelle métapsychologie en psychanalyse, qu'il a qualifiée de « troisième type », afin d'inclure la traversée du monde contemporain dans nos liens. Son objectif était de poursuivre une voie permettant d'articuler la psychanalyse avec l'espace que nous habitons. Nous sommes soumis à une période de profondes transformations, où se multiplient les guerres et le climat d'incertitude créé par la biotechnologie et la biopolitique.

Ces contradictions nous révèlent une humanité capable de créer et d'aimer, mais aussi impuissante à empêcher la destruction perpétrée par des dirigeants insensibles à la souffrance. Nous savons que les déplacements massifs de population, les traumatismes psychiques, la destruction des liens familiaux et sociaux, ainsi que les catastrophes climatiques, ont des effets durables sur les sujets et les générations futures.

Aujourd'hui plus que jamais, renforçons nos liens scientifiques et d'amitié, en créant un espace partagé dans le respect de l'autre en tant que tel. Le prochain congrès nous offrira une nouvelle occasion de nous rencontrer. Nous vous attendons.

Je vous souhaite une agréable lecture de ce numéro.

Rosa JAITIN
31 mai 2026

Rosa Jaitín
Pour le comité editorial



LETTRE DE LA PRÉSIDENTE DE L'AIPCF

Chers collègues,

Nous approchons à grands pas du congrès international de Guadalajara, qui réunira de nombreux collègues parmi le public, ainsi que tous ceux qui ont accepté d'y contribuer et nous ont soumis des propositions intéressantes et d'une grande valeur scientifique. C'est pour moi une grande fête et un immense honneur que notre congrès rassemble des contributions d'Espagnols, de Brésiliens, de Péruviens, de Colombiens, d'Anglais, de Français, d'Italiens, de Portugais, d'Américains, de Russes, de Roumains et bien d'autres encore. Les travaux seront traduits en cinq langues : l'anglais, le français, l'espagnol, le portugais et l'italien. Je tiens à remercier dans cette lettre tous ceux qui se sont engagés et s'engagent encore pour sa réalisation : tout d'abord Luis Armando Gonzalez, président du congrès, Cristina Calarasanu, notre secrétaire scientifique, Irma Morosini, directrice de la revue internationale de psychanalyse de couple et de famille (RIPCF), Rosa Jaitin, présidente du centre d'études, Eugenia de Oliveira, notre trésorière et les nombreuses autres personnes qui se sont engagées au sein des commissions et sont si nombreuses que je ne peux les mentionner ici. Notre congrès est dédié à René Kaës, récemment disparu. La directrice et le comité de rédaction de la RIPCF consacreront le prochain numéro à sa mémoire et à son œuvre. L'université de Guadalajara, ville qui accueille notre congrès, lui avait décerné par le passé le titre de docteur honoris causa. De nombreuses autres universités lui avaient décerné le même titre, de Bruxelles à Naples, en passant par Athènes et Buenos Aires. Nous avons perdu un maître, un pionnier dans notre domaine.. Je tiens ici à rendre hommage à ce grand personnage, féru de littérature aussi bien que de psychologie, non seulement pour ses qualités scientifiques, mais aussi pour ses qualités humaines, sa discrétion, sa présence affectueuse et aussi sa modestie. Cette dernière est une qualité extraordinaire que seuls les grands penseurs possèdent, des personnes qui n'ont pas besoin de mettre en avant leurs qualités et qui ne font preuve d'aucune arrogance, car leur valeur se reconnaît d'elle-même. J'espère que vous apprécierez le lien vers le site <https://www.rene-kaes.com/> que Thomas Kaës a créé en mémoire de son père ; vous y trouverez une bibliographie complète et pourrez consulter de nombreux articles de René Kaës.

Je remercie Thomas Kaës de m'avoir autorisé à diffuser ce lien.

J'espère vous voir nombreux à notre congrès, afin de pouvoir continuer à réfléchir ensemble et à grandir.

Anna Maria Nicolò
Présidente AIPCF

III. INFORMATIONS SUR LE CONGRÈS

INFORMATIONS COMPLÈTES SUR congres.aipcf.net

PRÉ-CONGRÈS EN LIGNE : MERCREDI 22 JUILLET

07:30	Partie 1	PREMIÈRE PARTIE – CENTRE d'ÉTUDES René Kaës (Conseil scientifique de l'AIPCF) - Groupes de réflexion clinique et de recherche	▼
09:45	Pause	Pause musicale (15 minutes)	
10:00	Partie 2 – A	DEUXIÈME PARTIE (A) · Présentation de la revue RIPPF	▼
11:15	Pause	Pause musicale (15 minutes)	
11:30	Partie 2 – B	DEUXIÈME PARTIE (B) · Bulletin TRAMES et Réseau des Revues du Centre d'Études René Kaës	▼
13:15	Conclusions	Conclusions de la pré-journée	▼

CONGRÈS : JEUDI 23 JUILLET

7 h 30	Ouverture	Ouverture du congrès	▼
7 h 40	Conférence	La psychanalyse du couple et de la famille face aux nouveaux défis de la culture et de la société	▼
8 h 10	Message spécial	Paroles de loin	▼
8 h 20	Plénière	PLÉNIÈRE 1 · Les couples et les familles dans un monde inquiétant	▼
10 h 15	Débat	Discussion avec la salle	
10 h 35	Pause	Pause	
10 h 55	Table Ronde	TABLE RONDE – DÉBAT 1 · L'intersection de l'identité, de la culture et de la psychanalyse aujourd'hui	▼
12 h 35	Débat	Discussion avec la salle	
13 h 05	Pause	Pause	
13 h 45	Table Ronde	Tables rondes thématiques	▼

CONGRÈS, VENDREDI 24 JUILLET

7 h 30	Message spécial	Paroles de loin	▼
7 h 40	Plénière	PLÉNIÈRE 2 · Défis psychanalytiques dans le travail avec des couples et familles diverses	▼
9 h 30	Débat	Discussion avec la salle	
9 h 50	Pause	Pause	
10 h 20	Table Ronde	TABLE RONDE – DÉBAT 2 · Modèles théoriques et cliniques en dialogue	▼
12 h 10	Débat	Discussion avec la salle	
12 h 40	Pause	Pause	
13 h 10	Table Ronde	Tables rondes thématiques	▼

DERNIER JOUR DU CONGRÈS, VENDREDI 25 JUILLET

7 h 30	Cérémonie	Assemblée générale de l'AIPCF	
9 h 30	Pause	Pause	
10 h 00	Message spécial	Paroles de loin	▼
10 h 10	Plénière	PLÉNIÈRE 3 · Outils techniques face à la clinique actuelle	▼
11 h 40	Débat	Discussion avec la salle	
12 h 00	Pause	Pause	
12 h 30	Table Ronde	TABLE RONDE – DÉBAT 3 · Formation actuelle en psychanalyse du couple et de la famille	▼
14 h 00	Débat	Discussion avec la salle	
14 h 30	Social	Interlude culturel	
15 h 00	Cérémonie	Clôture du congrès	

IV. GROUPES DE RÉFLEXION CLINIQUE

Groupe de réflexion clinique : Impact de l'époque sur la subjectivité et la pratique clinique. Impact des changements, des nouvelles subjectivités et des défis dans la pratique clinique.

Coordinatrice : Irma Morosini

Membres : Bárbara Bianchini (Italie) – Rocío Cabanzo (Colombie) – Susana Casaurang (Argentine) – María Grazia Giachin (Italie) – Fabrizia Giusti (Italie) – Ondina Greco (Italie) – Donatella Lisciotta (Italie) – Manuel Liss (Argentine) – Giuliana Marin (Italie) – Michela Melillo (Italie) – Irma Morosini (Argentine) – María Manuela Porto (Portugal) – Anastasia Tsamparli (Grèce)

Thème : Transformations sociales et culturelles et leurs répercussions sur les liens familiaux et de couple

Format : Travail en groupe

Mots-clés :

Changements dans la culture, la société et la famille – Nouveaux défis pour la pratique de la psychanalyse.



Résumé :

Évolution de la culture des relations sociales

Aujourd'hui, les relations virtuelles ont remplacé les relations réelles en face à face : les enfants et les jeunes vivent souvent plongés dans une réalité capable de créer des scénarios où ils peuvent se positionner de manière magique et omnipotente, sans se soucier des contraintes spatio-temporelles, car Internet est disponible sans limites. Ainsi, les relations se développent au sein d'un nouvel espace psychologique – la réalité virtuelle – où la frontière entre le fantasme interne et la réalité externe s'estompe. La « présence » de l'autre oscille entre présence et absence, donnant lieu à de nouvelles formes de subjectivité et de relation à l'autre.

Changements au sein de la famille, de ses valeurs et des relations entre parents et enfants

Au niveau familial, les enfants et les adolescents perçoivent les mondes en ligne comme des environnements omnipotents et illimités dans l'espace et le temps, avec un « monde » à leur disposition à la demande, semblable à la présence maternelle dans l'illusion de la petite enfance. Cette situation n'exclut pas le sentiment de malaise généralisé propre à l'adolescence, à la jeunesse et à l'âge adulte, résultant de la mise en évidence quotidienne de la rupture des garants métapsychiques et metasociaux (Kaës, 2005 ; 2012). L'absence croissante des valeurs symboliques du père et de la loi contribue à un individualisme et à un isolement social accrus. « Les crises de légitimité, l'incertitude, la soumission et la banalisation ont instauré un état général de ressentiment et d'impuissance... » (Silvia Amati, 2025).

L'universalité qui transcende la mondialisation engendre des formes de violence entre les cultures et privilégie l'adaptation. Nous nous adaptons – plus que nous ne le reconnaissons – parfois de manière absurde et paradoxale, ce qui défie notre pensée critique. Cette situation favorise l'acceptation de dirigeants autocratiques qui imposent leurs décisions. Face à la violence, on assiste à un mouvement régressif vers l'ambiguïté comme mécanisme de défense (José Bleger, 1967).

L'éducation s'est de plus en plus orientée vers un modèle de « mère virtuelle », constamment connectée mais émotionnellement distante et excessivement explicative. La structure œdipienne a cédé la place à une configuration familiale qui fonctionne comme une « bande de frères et sœurs » (Nicolò, 2025), ce qui remplace l'établissement traditionnel de limites, réduit les occasions pour les enfants d'apprendre de la solitude et de la réflexion intérieure, et renforce les « croyances inconscientes » (Britton, 2000 ; Morgan, 2010) selon lesquelles tout est possible, qu'il n'y a pas de limites et que seul le présent compte, détaché tant du passé que de l'avenir.

Des demandes différentes et de nouveaux défis pour la psychothérapie psychanalytique.

Et dans le domaine clinique ? Une réflexion approfondie s'impose sur l'impact de ces transformations et expériences sur les thérapeutes et les patients. D'une part, la possibilité de prendre en charge des patients en ligne offre une opportunité précieuse dans les situations où les rencontres en face à face sont difficiles, voire impossibles. Dans de tels contextes, c'est la continuité de la relation thérapeutique qui soutient le contact empathique et permet au processus thérapeutique de se dérouler. D'autre part, les neurosciences montrent clairement que le bien-être relationnel ancré dans l'interaction en face à face diffère de celui qui est médiatisé numériquement, car ce bien-être dépend de la qualité et de la richesse neuronale des interactions (plus importante pour les relations en face à face). (Balconi, 2025).

La prise de conscience de cette réalité permet au thérapeute, si le contact en face à face n'est pas possible, d'être plus attentif aux mouvements émotionnels avec le patient et aux facteurs susceptibles de les entraver. De nos jours, les thérapeutes travaillent principalement sur des pathologies limites telles que le narcissisme, les troubles alimentaires, les addictions aux drogues, les comportements d'automutilation chez les adolescents, les familles désunies et violentes, les fonctions altérées et les carences affectives. »

IV. GROUPES DE RÉFLEXION CLINIQUE

GROUPE DE RÉFLEXION CLINIQUE « Le Lien, à partir de la clinique sur trois continents DU CENTRE D'ÉTUDES DU CONSEIL SCIENTIFIQUE DE L'AIPPF.

Coordinatrice : Rocío Cabanzo ;

Membres : Patricia Alcalde, María Soledad Dawson, Lila Grandal, Ruth Levisky, Dina Oren, Tatiana Páez, Felisa Perry, Manuela Porto, Patricia Segurado, Ana Rosa Trachtenberg,

Titre : « Le lien vu sous l'angle clinique sur trois continents »

Mots-clés : la relation, théorie relationnelle, interventions cliniques dans une perspective relationnelle, superposition des logiques et subjectivité sociale.

Le Lien, à partir de la clinique sur trois continents »

Le lien, théorie du lien, interventions cliniques selon la perspective de la théorie du lien, superposition des logiques, subjectivité sociale.

L'objectif de ce travail est de partager des élaborations développées au cours de l'année 2025 par les trois commissions qui composent ce groupe. Seront mises en valeur différentes catégories — le lien, l'altérité, l'effet de présence, l'emprise, l'interférence, la différence et la nouveauté radicale, le principe d'incertitude ; les logiques de l'indétermination, des multiplicités, du décentrement identitaire, les logiques de l'Événement, la logique de « l'Entre » non pensée depuis l'intersubjectivité, les logiques du Un et du Deux superposées, la subjectivité sociale, entre autres — qui constituent la vaste épistémologie de la théorie du lien élaborée par J. Puget et I. Berenstein. Ces catégories seront transmises à travers des vignettes cliniques, étudiées spécifiquement par chaque commission autour de la problématique du « comment intervenir », à partir des outils possibles qu'ouvre cet autre horizon conceptuel.



Le groupe est composé par des collègues vivant en Colombie, en Israël, dans différentes régions du Brésil, au Pérou, au Portugal, en Espagne et en Argentine, ce qui implique des regards et des expériences issus d'une diversité culturelle qui enrichit la réflexion et l'exercice de faire place à l'autre dans le lien, produisant en soi-même un effet de décentrement identitaire et d'ouverture à «l'altérité».

La **Commission 1** est en train de travailler une vignette concernant une patiente ayant grandi dans un kibboutz religieux et ayant perdu son petit-fils, problématisant les dimensions politiques et sociales du trauma collectif, en travaillant notamment la catégorie "d'Événement" (nouveau radicalité).

La **Commission 2** est en train de présenter une vignette sur le travail thérapeutique développé avec un couple espagnol, qui a vécu dans différents pays. Ils présentent quelquefois des déploiements de violence comme emprise désubjectivante, attaques, alternant parfois avec des mouvements de reconnaissance et de désespoir. Le phénomène migratoire y est très présent. La violence dans le lien et les catégories d'emprise et d'altérité, entre autres, constituent des axes centraux de la réflexion théorico-clinique.

La **Commission 3** propose des réflexions à partir d'une vignette relatant le traitement d'une patiente adulte, qui problématise notamment la catégorie d'interférence, en rapport avec des circonstances politiques et institutionnelles générant des affects et des angoisses qui sont apportés et accueillis dans le cadre du traitement.

Nous souhaitons que, lors de la présentation, se crée un climat de pensée avec les participants, un climat créatif et de proximité, où puissent également s'ajouter des expériences et des récits issus d'autres pratiques cliniques à travers le monde. En incluant la diversité des réalités et des circonstances qui nous habitent, nous proposons des « apports pour construire ensemble un espace clinique et académique pluriel, solide et actuel », et des « apports pour faire progresser notre discipline face aux évolutions contemporaines », ainsi que le propose l'appel à ce Congrès.

Les concepts désignés par "lo vincular" et 'ajenidad', issus de la perspective originale de I. Berenstein et J. Puget ont été traduits par "le lien" et "altérité", comme il est habituel dans les écrits psychanalytiques en français.

IV. GROUPES DE RÉFLEXION CLINIQUE

La clinique en situation : la Ligne d'Écoute comme dispositif thérapeutique d'urgence téléphonique

Coordinatrice : Hilda Fuentes Navarro

Membres : Claudia Neyra, Karen Black, Patricia Alcalde, Lya Seminario, Marco Aurelio Gonzales, Jorge Lecaros, Vivian Stowers

Résumé:

La Ligne d'Écoute : « Je t'écoute, tu t'écoutes » est un dispositif de prise en charge thérapeutique téléphonique orienté vers l'intervention en situations d'urgence subjective. Elle émerge en réponse aux transformations contemporaines du malaise et à la nécessité de dispositifs cliniques flexibles capables d'accueillir des formes de souffrance qui surgissent de manière abrupte, sans demande préalablement élaborée ni cadres cliniques traditionnels. Ces consultations se présentent souvent comme des expériences de débordement, de désorganisation et de sentiment d'absence d'issues possibles.

Le dispositif propose une modalité de prise en charge brève, allant d'un à quatre entretiens téléphoniques d'une durée comprise entre quarante-cinq minutes et une heure. Son objectif central est de permettre au consultant d'entrer en contact avec les différentes lignes qui composent sa souffrance actuelle et, à partir de là, de rendre possible une issue subjectivement viable. Ces issues peuvent se manifester par l'initiation d'un processus thérapeutique, une orientation vers un traitement pharmacologique, une prise de décision dans les sphères relationnelle, familiale ou professionnelle, ou encore une réorganisation vitale ouvrant de nouveaux possibles.

La proposition s'inscrit dans une clinique de l'urgence en situation, où l'intervention ne vise ni une élaboration prolongée ni la reconstruction de l'histoire, mais consiste à opérer au moment même de l'urgence. Dans cette perspective, la clinique est pensée comme clinamen, entendue comme un changement de direction introduisant une coupure ou une action au sein d'une situation vécue comme fermée ou sans alternatives. Intervenir implique d'accueillir la parole, de cerner l'urgence et de produire un déplacement possible permettant de soulager la saturation subjective.



L'une des hypothèses centrales du dispositif est que de nombreuses expériences contemporaines de malaise s'organisent autour du sentiment de ne pas avoir été vues ni entendues. La souffrance est ainsi liée à l'absence d'un autre disponible pour accueillir ce qui fait douleur. En ce sens, l'écoute téléphonique constitue un outil clinique spécifique, dans lequel la voix acquiert une valeur centrale pour nommer, ordonner et donner forme à ce qui fait irruption de manière chaotique.

La méthodologie d'intervention est située et non protocolisée. Les techniques de travail ont été construites collectivement par l'équipe thérapeutique à partir de l'expérience clinique et dans un dialogue permanent avec les contraintes de la réalité. Le travail vise à cartographier les univers existentiels du consultant, en identifiant les nœuds de la souffrance, les points de plus grande intensité et les ressources disponibles, même lorsque celles-ci ne se présentent pas de manière évidente.

Enfin, la Ligne d'Écoute constitue un engagement clinique, éthique et politique du soin. Elle ne se propose pas de se substituer à d'autres traitements, mais d'intervenir au moment critique afin d'ouvrir une orientation possible et de renforcer, lorsque cela est envisageable, les réseaux de soutien. Dans des contextes de fragilisation des liens sociaux, ce dispositif offre un lieu de parole là où l'urgence menace de laisser le sujet sans issue. De plus, l'expérience du dispositif montre qu'une intervention brève, éthique et située peut produire des effets significatifs, en rétablissant la possibilité de penser, de décider et de demander de l'aide dans des moments de vulnérabilité subjective extrême, individuelle et collective, propres au monde contemporain.

Mots-clés :

Urgence subjective ; clinique en situation ; dispositif thérapeutique téléphonique ; écoute ; soin ; intervention clinique.

IV. GROUPES DE RÉFLEXION CLINIQUE

Les triangles amoureux comme structures relationnelles émergentes : désir, droit et subjectivation à l'époque contemporaine »

Coordination : Roberta Gorischnik

Secrétaire : Andrea Razzetti

Membres : Gisela Saint Paul, Maximo Agüero, Soledad Campo Caracoche, Gimena Falcone

Triangles amoureux

Ce travail aborde les triangles amoureux comme des configurations relationnelles émergentes qui interpellent les modes traditionnels de lien sexuel et affectif. Leur approche à partir d'une perspective psychanalytique relationnelle permet de repenser les modes contemporains de subjectivation, la circulation du désir et, en particulier, les modalités actuelles du rapport à la loi, à la tiercéité et à la norme. Dans un contexte historique et contemporain marqué par des transformations sociopolitiques, des avancées technologiques, de nouveaux discours sur le genre et de profondes modifications des organisations familiales, les triangles amoureux apparaissent comme des émergents culturels qui questionnent les binarismes, les hiérarchies et les logiques œdipiennes classiques.

Ces configurations ne peuvent être pensées comme la somme de relations dyadiques, car elles constituent un agencement relationnel dynamique qui institue une expérience partagée, soutenue par des accords conscients et des pactes inconscients. Cela permet de problématiser la notion d'origine pour la penser davantage comme un événement qui surgit et produit quelque chose d'inédit et d'imprévisible dans l'expérience relationnelle.



L'une des principales transformations introduites par les triangles amoureux concerne la circulation du désir, qui cesse de s'organiser autour de l'exclusivité d'un objet unique pour se déployer de manière partagée, simultanée ou alternée. Cela oblige à repenser l'économie libidinale, la jalousie, la possessivité et les investissements narcissiques, au-delà d'une logique centrée uniquement sur la propriété de l'autre. La présence du tiers est constitutive du lien, mettant sous tension les notions traditionnelles de fidélité, d'appartenance et de hiérarchie, et remettant en cause le concept du tiers exclu.

Dans une perspective multidimensionnelle, ce travail propose d'aborder ces configurations selon plusieurs dimensions, intrasubjective, intersubjective et transsubjective, sachant que les processus de subjectivation s'inscrivent dans des contextes historiques, culturels et sociaux déterminés, où la multiplicité, la diversité et l'incertitude constituent des marques de l'époque. En dialogue avec Freud, Aulagnier et Kaës, sont repris les développements relatifs au malaise dans la culture, aux défaillances des garants métasociaux et métapsychiques, ainsi qu'au rôle des alliances inconscientes et des pactes dénégatifs comme organisateurs du lien.

Le travail articule également ces réflexions avec une éthique du soin et de l'amour, en s'appuyant sur la conception d'Alain Badiou de l'amour comme événement, risque et construction dans le temps. Penser l'amour et la sexualité à trois implique de soutenir l'ouverture à l'altérité, à l'incomplétude et à la différence, en tension avec une culture traversée par des logiques de contrôle, de sécurité et de consommation.

Enfin, la dimension juridique et sociale des triangles amoureux est abordée, en soulignant comment ces configurations dépassent les cadres normatifs existants, encore organisés selon des logiques binaires et patriarcales. Loin de pathologiser ces expériences, cette recherche propose de les penser comme des pratiques relationnelles émergentes qui, tout en exprimant les transformations culturelles contemporaines, agissent comme des agents instituants de nouvelles formes de lien social et de production de subjectivité.

Mots-clés : Triangles amoureux; Tiercéité ; Psychanalyse relationnelle ; Configurations relationnelles émergentes ; Subjectivation.

IV. GROUPES DE RÉFLEXION CLINIQUE

Groupe de réflexion clinique: Traversée du lien dans l'urgence hospitalière. Traduction psychanalytique

Coordinatrice : Dr María Laura Diez (Argentine).

Membres : Amelia Pimenta (Portugal), Silvia Rodríguez (Pérou), Márcia de Abreu (Portugal), Rita Paixao (Portugal)

Traversée du lien dans l'urgence hospitalière. Traduction psychanalytique

Auteur et Coordinateur : Dra. María Laura Diez (Argentina)

Membres: Amelia Pimenta (Portugal), Silvia Rodríguez (Perú), Márcia de Abreu (Portugal), Rita Paixao (Portugal)

La psychanalyse a élargi son champ d'application à la médecine (chirurgie cardiovasculaire, oncologie, médecine clinique) ; par conséquent, son action professionnelle s'intègre à l'institution hospitalière.

L'imminence d'une hospitalisation, d'une intervention chirurgicale ou d'un traitement inattendu – et même la proximité d'une mort possible et imprévisible – bouleversent la routine du patient et affectent le rôle de son partenaire et de sa famille.

L'urgence somatique et le choc du traumatisme, en raison de leur nature perturbatrice, mettent le psychanalyste sous tension et l'amènent à réfléchir à de nouvelles postures techniques.

Si nous envisageons le travail en équipe (médecin-psychanalyste), nous convenons que le patient consulte le médecin pour qu'il objectivise son symptôme organique et diagnostique sa maladie, tempérant ainsi son angoisse. Au delà de ces aspects, la consultation de l'analyste rend sa dignité à la douleur psychique.

D'un point de vue épistémologique, alors que la médecine se fonde sur la généralisation nomothétique et la classification universelle des pathologies, la psychanalyse opère et s'appuie sur l'éthique du singulier, privilégiant l'événement subjectif et la formation de l'inconscient.



Pour le médecin, le récit des symptômes définit la maladie. Pour le psychanalyste, la maladie est le symptôme d'une douleur psychique et remplit une fonction, devenant la solution à une signification insupportable.

Du point de vue médical, l'urgence hospitalière se définit comme l'apparition inattendue d'un problème de santé d'origine diverse et de gravité variable qui nécessite une assistance immédiate afin de rétablir l'équilibre organique et vital ; et, d'un point de vue psychanalytique, dans « cette » urgence hospitalière, éminemment somatique, où le corps est menacé ou lance un avertissement, se produit la désintrication de l'équilibre interpulsionnel qui interpelle les défenses psychiques et désorganise l'homéostasie subjective.

Lorsque la maladie frappe, l'analyste doit s'attacher à neutraliser la terreur et à engager un processus d'élaboration qui désactive l'étouffement, où être sujet de la famille n'implique pas de mourir en son sein pour se taire ou de mourir pour pouvoir parler.

Désenkyster et dévoiler les contenus transgénérationnels des secrets de famille peut produire un effet de nouveauté relationnelle et favoriser, dans l'empathie, un processus de recherche de sens. Comment travailler sur un moment précis et favorable, qui ne soit pas un événement à évacuer, violent et sans retour ? Que signifie cette urgence pour le couple et/ou la famille ? Comment passer du chaos à l'urgence subjective, où le patient et sa famille commencent à s'impliquer dans leur propre malaise ?

Cet espace d'échange propose l'étude de cas à partir de ce qui est évident et de ce qui interroge. En même temps, la construction d'un dialogue fondé sur l'adresse dialectique – un échange ingénieux, créatif et créateur avec le médecin – évite l'isolement de chacun dans sa discipline et promeut l'intégration de notre tâche dans le groupe institutionnel, tout en soulignant la pertinence de la psychanalyse.

Mots clés : urgence hospitalière – émergence subjective – désintrication pulsionnelle – traversée du lien – groupe institutionnel

IV. GROUPES DE RÉFLEXION CLINIQUE

Thérapie multifamiliale. Les 25 ans du groupe multifamilial au Portugal : les quatre piliers de l'intervention

Auteurs : Paula Godinho, Teresa Fialho, Maria João Centeno

Mots-clés : groupe multifamilial, confiance de base, communication intrafamiliale, interdépendance et capacités de mentalisation

Membres : Berdaitz Juaristi, César Capelo (Espagne); Sophie Elliot, Nicolas Rabain (France); Paula Godinho, Carina Brito da Mana, Inês Pinto (Portugal); Svyetana Hiers, Olga Papsueva Alexandra Sckachova, Tatiana Aleks, Natalia Kuzina , Maria Minasyan, Marina Peverth, Marina Resketnicova, Tatiana Popovic , Tamara Gergaulova (trad.) (Russie).

Les profondes transformations socioculturelles et technologiques des dernières décennies ont entraîné un changement paradigmatique dans l'organisation et le fonctionnement des familles, donnant lieu à de nouvelles configurations familiales et imposant de nouveaux défis qui exigent le développement de compétences adaptatives efficaces.

Ce sont principalement les familles présentant des vulnérabilités psychosociales, marquées par des traumatismes, des dysfonctionnements relationnels familiaux et de graves troubles de la communication, qui sont confrontées aux plus grandes difficultés, lesquelles se traduisent par une souffrance psychique considérable chez un ou plusieurs de leurs membres.



La psychanalyse multifamiliale développée par Jorge García Badaracco propose une compréhension de la souffrance psychique comme un phénomène fondamentalement relationnel et intersubjectif, inscrit dans un réseau de relations marqué par des interdépendances pathologiques et pathogènes, ainsi que par des défaillances dans les processus de séparation-individuation.

Dans cette perspective, le symptôme individuel est compris comme l'expression d'un fonctionnement pathologique partagé, dans lequel les liens familiaux jouent un rôle central dans la persistance de la souffrance.

L'intervention thérapeutique implique donc une approche qui vise à dépasser le cadre individuel et à faire du groupe un espace privilégié de transformation, en atténuant l'intensité de l'angoisse et en favorisant la transformation du langage du symptôme en un langage symbolique et significatif, susceptible d'être élaboré et transformé.

Le groupe multifamilial, dispositif thérapeutique central de cette approche, en réunissant dans un même espace thérapeutique patients, proches et thérapeutes, favorise la réflexion, la résonance intersubjective et la communication partagée, se constituant ainsi en un « Esprit élargi » – un grand esprit pensant – (J. García Badaracco, 2000), dans lequel la capacité de « penser avec les autres » permet à l'esprit de s'étendre sans perdre son autonomie.

Le groupe multifamilial agit comme un contenant psychique, contribuant à la reconstruction des quatre piliers fondamentaux de l'architecture familiale :

1. (Re)construction de la confiance, en favorisant des liens sécurisants.
2. (Re)structuration de la communication intrafamiliale, en rétablissant ou en corrigeant les dysfonctionnements communicationnels.
3. Développement de limites saines, en transformant les interdépendances pathologiques et pathogènes et en favorisant les processus de séparation-individuation.
4. Développement de la pensée réflexive (capacités de mentalisation), orientée vers une meilleure compréhension de ses propres états mentaux et de ceux des autres, favorisant l'empathie, la régulation émotionnelle et la responsabilité subjective.

En résumé, le groupe multifamilial, inspiré de la psychanalyse multifamiliale de Jorge García Badaracco, se présente comme un dispositif thérapeutique et préventif d'une grande importance clinique et institutionnelle, dont les résultats ont été démontrés dans la restructuration du fonctionnement familial, renforçant ainsi la capacité des familles à répondre de manière adaptative aux défis de notre époque.

1. Quelqu'un avec qui aller au bout du monde

La recherche croissante de nouvelles relations amoureuses chez les personnes âgées reflète l'allongement de l'espérance de vie, l'évolution de la perception de la vie de couple et la vision de la vieillesse comme une opportunité de réaliser des objectifs et des rêves qui ne se sont pas concrétisés auparavant.

Cette étude qualitative et interprétative, fondée sur une perspective psychanalytique, examine l'expérience de la recherche d'une nouvelle relation amoureuse chez les personnes âgées, à partir d'entretiens approfondis menés auprès de douze participants. Bien que le sujet ait été exploré sous divers angles, nous n'avons trouvé aucune étude abordant le processus de recherche en lui-même. Les positions de Klein et les développements d'Ogden ont servi de base théorique à la présente étude, dont l'objectif était d'explorer l'expérience consciente et inconsciente de la recherche d'une nouvelle relation intime chez les personnes âgées et d'approfondir la compréhension de la dynamique émotionnelle en jeu, avec des implications pour le travail clinique auprès des personnes âgées.

Les données ont été recueillies au moyen d'entretiens ouverts et analysées en deux étapes. La première étape a consisté en une analyse structurée, au cours de laquelle nous avons examiné la manière dont la personne interrogée racontait son histoire. La deuxième étape consistait en une analyse de contenu, qui a mis en évidence des thèmes tant conscients que inconscients.

Les résultats mettent en évidence deux thèmes centraux communs à tous les participants : l'anxiété et les difficultés liées à la recherche d'un nouveau partenaire ; et le fort désir de tomber amoureux, de « ressentir des papillons dans le ventre ».

Les résultats mettent en évidence deux thèmes centraux communs à tous les participants : l'anxiété et les difficultés liées à la recherche d'un nouveau partenaire ; et le fort désir de tomber amoureux, de « ressentir des papillons dans le ventre ».

Les résultats mettent également en évidence trois modes de fonctionnement psychologique différents lors de la recherche de nouvelles relations amoureuses :

- Les chercheurs déterminés – « Je finirai par le trouver » – : ces participants étaient déterminés à obtenir la relation qu'ils désiraient.
- Les chercheurs passifs – « Si par hasard ça tombe du ciel » – : ces participants ont adopté une attitude passive après les déceptions et les blessures émotionnelles subies au cours du processus de recherche. Leur récit reflétait un « récit factuel », centré principalement sur les événements et les actions, avec une réflexion émotionnelle minimale et sans capacité d'introspection évidente.
- Les chercheurs ambivalents – « Je le souhaite, mais... » : ces participants éprouvaient des conflits et des inhibitions. Ils recherchaient le partenaire « parfait », craignaient de prendre la mauvaise décision, mais craignaient également de mettre fin à leur recherche. Leur récit présentait des caractéristiques des deux modes précédents. La majorité des participants appartenait à ce groupe. Leur récit reflétait un « récit factuel », centré principalement sur les événements et les actions, avec une réflexion émotionnelle minimale et sans capacité d'introspection évidente.

Nous avons découvert que la manière dont les personnes interrogées racontaient leurs expériences reflétait une organisation psychique sous-jacente ; la structure de leurs récits fonctionnait comme une sorte de « texte de l'inconscient ». Les « chercheurs déterminés » présentaient des caractéristiques de la position dépressive, telles que la subjectivité, l'introspection et la tolérance à la complexité. Les « chercheurs passifs » présentaient des traits associés à la position paranoïde-schizoïde, tels que le fonctionnement automatique et non réflexif. Les « chercheurs ambivalents » présentaient des caractéristiques des deux positions.

Le désir de tomber amoureux, l'un des dénominateurs communs de toutes les personnes interrogées dans le cadre de cette étude, est lié à la position paranoïde-schizoïde, caractérisée par la scission, le fantasme et la régression, mais qui, en même temps, procure un sentiment de vitalité et d'énergie particulièrement significatif chez les personnes âgées. La position dépressive s'est révélée essentielle pour établir une nouvelle relation stable. La capacité à alterner entre ces positions permet à la fois d'entamer et de maintenir de nouvelles relations amoureuses chez les personnes âgées.

Mots-clés : Nouvelles relations intimes, troisième âge, position paranoïde-schizoïde, position dépressive, vitalité.

1. Recherche portant sur des outils projectifs groupaux familiaux et institutionnels

Recherche portant sur des outils projectifs groupaux familiaux pour mesurer l'impact de la maladie grave sur le groupe famille

Cette recherche a pour but d'identifier l'impact de la maladie sur le groupe familial à travers l'étude du vécu de la maladie par les différents membres de la famille, l'évaluation de la structure et de la dynamique familiale après la première phase de traitement (de 6 mois à moins de 3 ans de l'annonce du diagnostic). Dans ce contexte, l'outil de génographie projective et de spatiographie projective familiale apparaissent comme pertinents pour étudier le fonctionnement du groupe familial et ses remaniements liés à la maladie.

IV. GROUPES DE RECHERCHE

A. Groupe de recherche : Recherche portant sur des outils projectifs groupaux familiaux pour mesurer l'impact de la maladie grave sur le groupe famille

Coordinatrices : Almudena Sanahuja et Magalie Bonnet-Llompart

Membres : Magalie Bonnet-Llompart, Almudena Sanahuja, Bouteloup Margaux, Mathieu-Nicot Florence

Cette recherche a pour but d'identifier l'impact de la maladie sur le groupe familial à travers l'étude du vécu de la maladie par les différents membres de la famille, l'évaluation de la structure et de la dynamique familiale après la première phase de traitement (de 6 mois à moins de 3 ans de l'annonce diagnostique). Dans ce contexte, l'outil de génographie projective et de spatiographie projective familiale apparaissent comme pertinents pour étudier le fonctionnement du groupe familial et ses remaniements liés à la maladie.



IV. GROUPES DE RECHERCHE

B. Groupe de recherche : Couples et familles d'aujourd'hui La psychanalyse face à la diversité des configurations

Coordinateur: Alberto Eguier

Membres: Amélia Pimenta (PT), Raffaella Fischetti (IT), Ana Marques Lito (PT), Juan González Rojas (ES), Deolinda Costa (PT), Lucia Balello (IT), Carles Testor (ES), Paloma de Pablos (ES)

Parcours actuel de notre travail dans le cadre des « Recherches sur la psychanalyse de couple : interventions et interprétations »

Après la dernière présentation de nos travaux dans ce Bulletin, ce groupe de réflexion clinique et de recherche du Centre d'études AIPCF continue de se concentrer sur l'étude des interventions et des interprétations.

Nous savons qu'il existe aujourd'hui une grande diversité de configurations relationnelles de couple qui exige une approche reconnaissant la complexité des échanges verbaux et non verbaux, ainsi que la dimension intersubjective qui se déploie dans l'espace analytique.

La parole de l'analyste n'est pas un instrument neutre, mais un acte porteur de résonances, de silences et d'effets. Le thème lui-même suscite un intérêt particulier dans la mesure où il s'agit de quelque chose de nouveau (novateur) et en même temps de complexe en raison de la nature du sujet, c'est-à-dire l'oralité même de l'analyste, ses mots, ses doutes, ses déviations et tout ce que cela peut impliquer. L'oralité devient un lieu où se condensent à la fois les résonances inconscientes de l'analyste et les urgences du couple.



Ce thème nous amène à nous interroger sur nous-mêmes en tant qu'analystes de couple, sur les limites des interventions, sur le type de langage utilisé, depuis les modes classiques d'interprétation (interprétations structurées) jusqu'aux interventions les plus extravagantes (les plus créatives) ; Nous souhaitons poursuivre la réflexion sur le point d'urgence en tant qu'objet de travail de l'interprétation ainsi que sur la capacité créative de l'analyste (ce qui fait irruption dans la séance et exige une réponse créative).

L'interprétation peut ouvrir des voies inédites permettant au couple de se reconnaître dans ses contradictions et de trouver de nouvelles façons d'élaborer les conflits ; la capacité créative de l'analyste est fondamentale pour soutenir la complexité des configurations de couple actuelles et implique une disposition à écouter l'inattendu et ainsi pouvoir le transformer. L'interprétation ne s'épuise pas au moment de son énonciation. Le concept d'après-coup nous permet de réfléchir à la manière dont certains énoncés acquièrent un sens rétrospectivement, reconfigurant l'expérience du couple dans le temps. Même dans l'oralité de l'analyste, dans ses déviations ou ses doutes, ils peuvent être resignifiés a posteriori, ouvrant de nouvelles voies d'élaboration pour le couple.

Nous concluons que dans notre travail, nous ne pouvons tirer de conclusions fermées ou très strictes ; ce sujet nous échappe quelque peu dans la mesure où les paroles de l'analyste ne peuvent être analysées de manière exacte, voire sacrée. Quoi qu'il en soit, nous nous trouvons au cœur de l'analyse de la complexité des interprétations, ce qui est un thème de la modernité car il traduit les fondements sensoriels du langage utilisé par l'analyste.

IV. GROUPES DE RECHERCHE

C .Groupe de recherche: Quelqu'un avec qui aller au bout du monde.

Coordinatrice: Dina Oren

Membres: Miri Lange, Iris Lere Reshef, Anat Ben Salmon, Felisa Perry, Smadar Ben Porat.

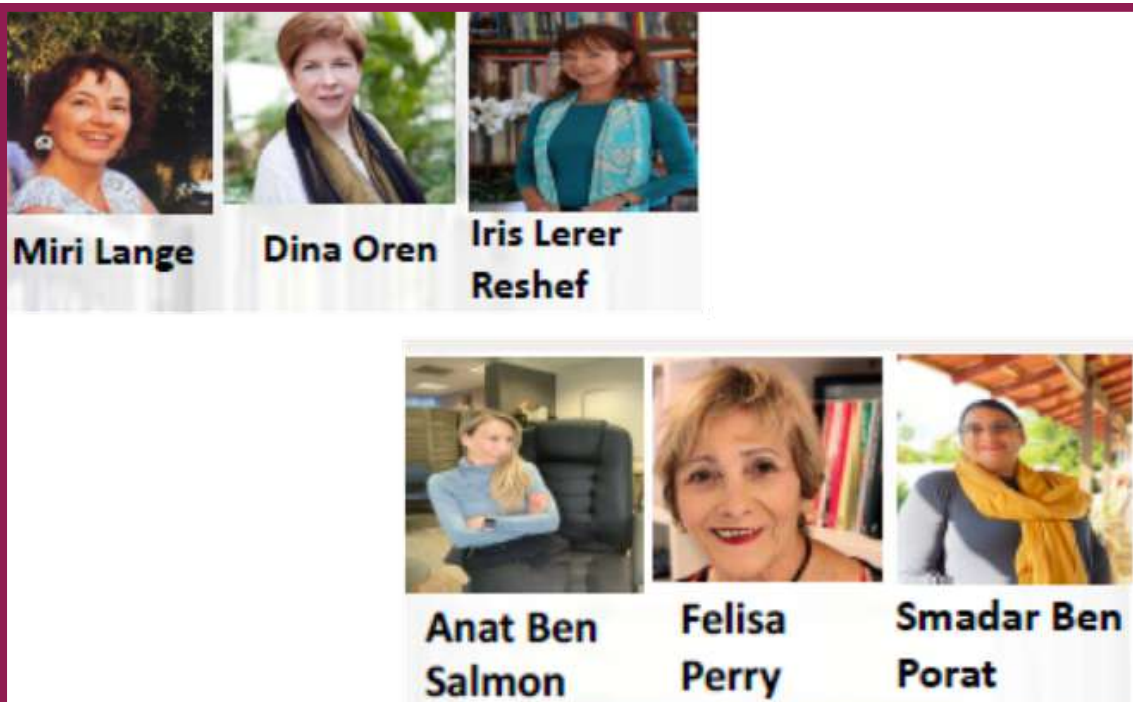
Résumé

La recherche croissante de nouvelles relations amoureuses chez les personnes âgées reflète l'allongement de l'espérance de vie, l'évolution de la perception de la vie de couple et la vision de la vieillesse comme une opportunité de réaliser des objectifs et des rêves qui ne se sont pas concrétisés auparavant.

Cette étude qualitative et interprétative, fondée sur une perspective psychanalytique, examine l'expérience de la recherche d'une nouvelle relation amoureuse chez les personnes âgées, à partir d'entretiens approfondis menés auprès de douze participants. Bien que le sujet ait été exploré sous divers angles, nous n'avons trouvé aucune étude abordant le processus de recherche en lui-même.

Les positions de Klein et les développements d'Ogden ont servi de base théorique à la présente étude, dont l'objectif était d'explorer l'expérience consciente et inconsciente de la recherche d'une nouvelle relation intime chez les personnes âgées et d'approfondir la compréhension de la dynamique émotionnelle en jeu, avec des implications pour le travail clinique auprès des personnes âgées.

Les données ont été recueillies au moyen d'entretiens ouverts et analysées en deux étapes. La première étape a consisté en une analyse structurale, au cours de laquelle nous avons examiné la manière dont la personne interrogée racontait son histoire. La deuxième étape consistait en une analyse de contenu, qui a mis en évidence des thèmes tant conscients qu'inconscients. Les résultats mettent en évidence deux thèmes centraux communs à tous les participants : l'anxiété et les difficultés liées à la recherche d'un nouveau partenaire ; et le fort désir de tomber amoureux, de « ressentir des papillons dans le ventre ».



Les résultats mettent en évidence deux thèmes centraux communs à tous les participants : l'anxiété et les difficultés liées à la recherche d'un nouveau partenaire ; et le fort désir de tomber amoureux, de « ressentir des papillons dans le ventre ». Les résultats mettent également en évidence trois modes de fonctionnement psychologique différents lors de la recherche de nouvelles relations amoureuses : Les chercheurs déterminés – « Je finirai par le trouver » – : ces participants étaient déterminés à obtenir la relation qu'ils désiraient. Les chercheurs passifs – « Si par hasard ça tombe du ciel » – : ces participants ont adopté une attitude passive après les déceptions et les blessures émotionnelles subies au cours du processus de recherche. Leur récit reflétait un « récit factuel », centré principalement sur les événements et les actions, avec une réflexion émotionnelle minimale et sans capacité d'introspection évidente. Les chercheurs ambivalents – « Je le souhaite, mais... » : ces participants éprouvaient des conflits et des inhibitions. Ils recherchaient le partenaire « parfait », craignaient de prendre la mauvaise décision, mais craignaient également de mettre fin à leur recherche. Leur récit présentait des caractéristiques des deux modes précédents. La majorité des participants appartenait à ce groupe. Leur récit reflétait un « récit factuel », centré principalement sur les événements et les actions, avec une réflexion émotionnelle minimale et sans capacité d'introspection évidente. Nous avons découvert que la manière dont les personnes interrogées racontaient leurs expériences reflétait une organisation psychique sous-jacente ; la structure de leurs récits fonctionnait comme une sorte de « texte de l'inconscient ». Les « chercheurs déterminés » présentaient des caractéristiques de la position dépressive, telles que la subjectivité, l' introspection et la tolérance à la complexité. Les « chercheurs passifs » présentaient des traits associés à la position paranoïde-schizoïde, tels que le fonctionnement automatique et non réflexif. Les « chercheurs ambivalents » présentaient des caractéristiques des deux positions.

Le désir de tomber amoureux, l'un des dénominateurs communs de toutes les personnes interrogées dans le cadre de cette étude, est lié à la position paranoïde-schizoïde, caractérisée par la scission, le fantasme et la régression, mais qui, en même temps, procure un sentiment de vitalité et d'énergie particulièrement significatif chez les personnes âgées. La position dépressive s'est révélée essentielle pour établir une nouvelle relation stable. La capacité à alterner entre ces positions permet à la fois d'entamer et de maintenir de nouvelles relations amoureuses chez les personnes âgées. Mots-clés : Nouvelles relations intimes, troisième âge, position paranoïde-schizoïde, position dépressive, vitalité.

Réseau international de revues 2026

Revue AIPPF

Irma MOROSINI

<https://aipcf.net/revue/>

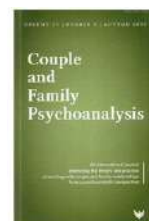


Revue Couple and family Psychoanalysis

(Tavistock, London)

James Poulton- Perrine MORAN

<https://tavistockrelationships.org/journal-of-couple-and-family-psychoanalysis>



Revue La Época

(Sociedad Psicoanalítica Argentina)

Roxana Meygide de Schargorodsky

<https://laepoca.apa.org.ar/Revistas>



Revue de Psicoanálisis de la Asociación Psicoanalítica Argentina

Laura Katz

<http://apa.opac.ar/greenstone/cgi-bin/library.cgi?a=p&p=about&c=revapa>



APDEBA Revue

Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires

Graciela ANDRES

<https://www.psicoanalisisapdeba.org>



Revue de Psicoanálisis de las Configuraciones Vinculares

<https://aappg.org/revista-de-la-aappg/>

Liliana Levy, Silvia Luchessi, Ivana Mangiaterra, Paulina Kalmewicki



Réseau international de revues 2026

Revue *Le Divan Familial*, revue de psychanalyse familiale

Anne LONCAN

<https://shs.cairn.info/revue-le-divan-familial/>



Revue *Controversias*

Mabel MARCINAVICIUS

<https://www.controversiasonline.org.ar>



Revue SFPPG: Revue française Psychothérapie Psychanalytique de Groupe

<https://www.sfppg.fr/Revista/>

Edith Lecourt; Cécile Corre



Revue *Pensamiento Psicoanalítico*

Elizabeth PALACIOS

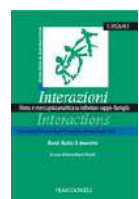
<https://pensamientopsicoanalitico.es/>



Revue *Interazioni*, clinica e ricerca psicoanalitica su individuo, coppia, famiglia Roma.

Anna NICOLÓ

<https://www.psicoanaliscoppiaefamiglia.it/interazioni-rivista/interazioni-rivista/>





PLANIFICATION DE RÉUNIONS

APPEL À UNE RÉUNION DE TRAVAIL DES GROUPES DE TRAVAIL ET DES GROUPES DE RECHERCHE DU CENTRE D'ÉTUDES DU CONSEIL SCIENTIFIQUE 2025/2026

L'ÉQUIPE DE COORDINATION PROPOSE QUATRE RÉUNIONS EN 2025/2026 POUR PRÉPARER LA PRÉSENTATION AU PRÉ-CONGRÈS DE GUADALAJARA LE 22 JUILLET 2026 :

- 03/10/2026 15:00-16:30 (CET Paris).

LIEN:

<https://us02web.zoom.us/j/89241997294?pwd=U2w0dS9KV2huMEJ6MTQ0dUpsTHZNQT09>

ID de la réunion : 892 4199 7294 Code secret : 615426

APPEL À RÉUNIONS DE TRAVAIL DU RÉSEAU DE REVUES DU CENTRE D'ÉTUDES L'ÉQUIPE DE COORDINATION PROPOSE TROIS RÉUNIONS EN 2025 :

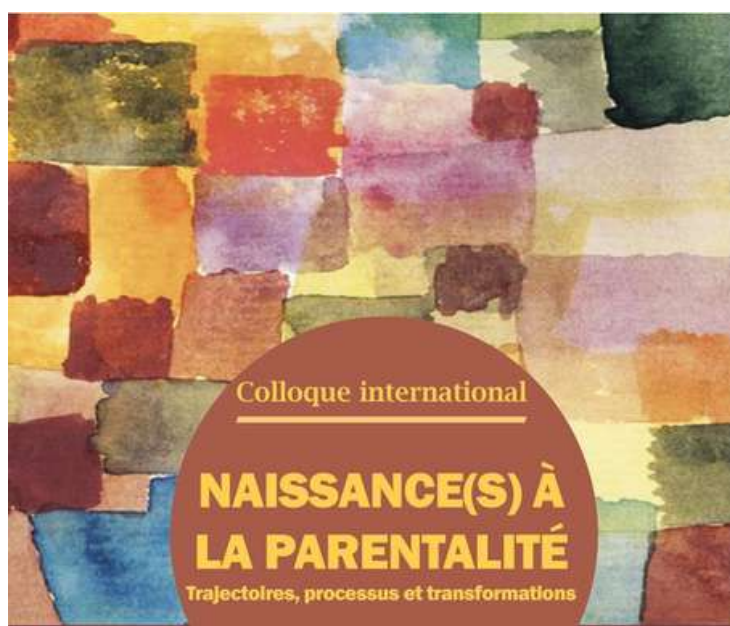
- 03/10/2026 17:00-18:30 (CET Paris).

LIEN:

<https://us02web.zoom.us/j/89241997294?pwd=U2w0dS9KV2huMEJ6MTQ0dUpsTHZNQT09>

ID de la réunion : 892 4199 7294 Code secret : 615426

ÉVÉNEMENTS



Colloque international

NAISSANCE(S) À LA PARENTALITÉ

Trajectoires, processus et transformations

6 et 7 novembre 2026/ 9h - 17h
Grand amphî - Palais Hirsch
Université Lyon2

Inscription
<https://parentalites.sciencesconf.org>

université
Lumière
Lyon 2

CRPPC
Centre de Recherche
Parentalité et Psychologie
Cognitive

UNIVERSITÉ
LYON 2
RECHERCHE
PARENTALITÉ
SANTÉ



 **Transmissions, emprise et désaliénation.**
Penser avec René Kaës et quelques autres.

université
Lumière
Lyon 2

CRPPC
Centre de Recherche
Parentalité et Psychologie
Cognitive

USP

Colloque international

Réseau international et interuniversitaire
Groupes et liens intersubjectifs

Vendredi & samedi 4 & 5 Décembre 2026
Grand amphî - Palais Hirsch - Université Lyon2

université
Lumière
Lyon 2

UNIVERSITÉ
angiers

UNIVERSITÉ
CLERMONT
FERRAND



NOS PENSÉES ET NOTRE RECONNAISSANCE VONT À NOTRE CHÈRE MARTINE DREVEN, COLLÈGUE DÉCÉDÉE EN 2026.

Martine DREVEN, membre du Bureau (trésorière) la SFTFP nous a quittés en ce début d'année 2026, emportée par une crise cardiaque soudaine le 14 Février . Elle était un pilier de la SFTFP qui souffre cruellement de sa disparition soudaine. C'était une amie très chère et très appréciée de tous à la SFTFP. C'était une belle personne, élégante, qui aimait passionnément la vie, très généreuse, humaniste, d'une grande bienveillance et pleine d'empathie ; elle rayonnait d'amour pour les autres, autour d'elle.

Elle assumait sa tâche en professionnelle, attentive aux besoins de la SFTFP, pour la réussite des colloques et choisissait toujours le meilleur, avec un goût raffiné.

Elle était la cheville ouvrière du Lien , journal interne, à la SFTFP.

Très investie dans la transmission de la psychanalyse familiale et de couple, elle était formatrice, au sein des associations régionales, à l'ADSPF(Lyon) , au CCFP à Grenoble. Elle était une enseignante très appréciée des étudiants et de ses collègues à l'Université Lyon 2, en FPP (formation par la pratique) et à l'UCLY. Elle a formé des générations de Psychologues, aux tests projectifs (Patte noire, D10, dessins d'enfants) à la thérapie psychanalytique de famille et de couple. Chercheuse assidue, elle a témoigné de son parcours professionnel et de son expérience, dans un ouvrage collectif en 2021 sous la direction de L. Souche, intitulé :

Trajectoires professionnelles de psychologues : 14 cliniciennes et cliniciens témoignent de leur expérience In Press, 2021, p. 350.

Psychologue clinicienne, Docteur en psychologie, Thérapeute familiale psychanalytique, elle travaillait dans son cabinet libéral, rue de Margnolles 69300 Caluire-et-Cuire, à Lyon. Les collègues avec lesquels elle a travaillé témoignent également de ses grandes qualités humaines, de sa capacité à rencontrer l'autre, de sa bienveillance, de son empathie, de sa pertinence, de sa capacité analytique et de sa disponibilité à l'égard de ses patients. Elle était spécialisée dans l'accompagnement des personnes et des familles en grande souffrance (à l'association « L' enfant bleu » dans laquelle elle était très investie).

Martine tenait particulièrement à renforcer les liens avec l'AIPCF. Elle a beaucoup soutenu l'adhésion de la SFTFP comme entité associative à l'AIPCF, consciente de l'apport scientifique et clinique que cela représentait pour la SFTFP.

Elle était également très investie dans les associations culturelles, affectionnait les œuvres d'art, comme en témoigne la décoration de son appartement.

Martine aimait passionnément les jardins, et adressait à ses nombreux amis quotidiennement

des petits messages d'amour illustrés.

Elle chérissait son fils, Jérôme et ses deux petites filles.

Une couronne d'amour circulait autour d'elle et nous gardons dans nos liens tout l'amour qu'elle nous a transmis.

Pr Christiane JOUBERT, Présidente de la SFTFP



RAPPEL

PAYER SA COTISATION POUR L'ADHÉSION À L'AIPCF

Si vous n'avez pas encore effectué le paiement de votre cotisation annuelle à l'AIPCF, veuillez le faire le plus tôt possible afin de maintenir active votre adhésion à l'association.

Pour effectuer la démarche, veuillez accéder au lien <https://aipcf.net/cotizacion/> ou contacter la trésorerie de l'association à l'e-mail aipcf.tresorerie@gmail.com. N'oubliez pas que votre cotisation est importante pour faire perdurer les activités et les projets de l'association. Merci pour votre soutien et au plaisir de vous voir lors de nos prochains événements et réunions.

CONTACTS AIPCF

EMAIL TRÉSORERIE

aipcf.tresorerie@gmail.com

GESTION DES PAIEMENTS 2026

<https://aipcf.net/cotizacion>

INFORMATIONS GÉNÉRALES

Association internationale de psychanalyse de couple et de famille

254 Rue Paul Verlaine 69100 Villeurbanne

France.

www.aipcf.net

The image displays a series of five screenshots from the AIPCF website's payment portal, illustrating the steps for completing a contribution. The interface is in Spanish.

- Screenshot 1:** Titled "AIPCF - COMPLETAR COTIZACIÓN". It shows a selection screen for contribution type and amount. A callout box says "Seleccione la cantidad y la categoría a abonar." (Select the amount and the category to be paid). A "Siguiente" (Next) button is visible.
- Screenshot 2:** Shows a form for personal data. A callout box says "Completar los campos con (*) NO pueden quedar vacíos." (Complete the fields with (*). They cannot be left empty). A "Siguiente" button is at the bottom.
- Screenshot 3:** Shows a form for contact information. A callout box says "Completar los campos con (*) NO pueden quedar vacíos." (Complete the fields with (*). They cannot be left empty). A "Siguiente" button is at the bottom.
- Screenshot 4:** Shows a summary screen titled "Resumen". It lists the contribution amount and the total amount to be paid. Callouts indicate "Importe para AIPCF" (Amount for AIPCF), "Importe de contribución a abonar" (Amount of contribution to be paid), and "Importe a abonar" (Amount to be paid). A "Siguiente" button is at the bottom.
- Screenshot 5:** Shows the payment page with a "Payment" section. A callout box says "Completar" (Complete). A "Paga" (Pay) button is at the bottom.