



COMMENT S'ORIENTER DANS LA CLINIQUE AUJOURD'HUI?

# *Genre, transgenre, identité sexuelle*

---

## **SECTION CLINIQUE AIX- MARSEILLE**

---

INSTITUT DU CHAMP FREUDIEN  
sous les auspices du Département de  
psychanalyse de l'Université PARIS VIII

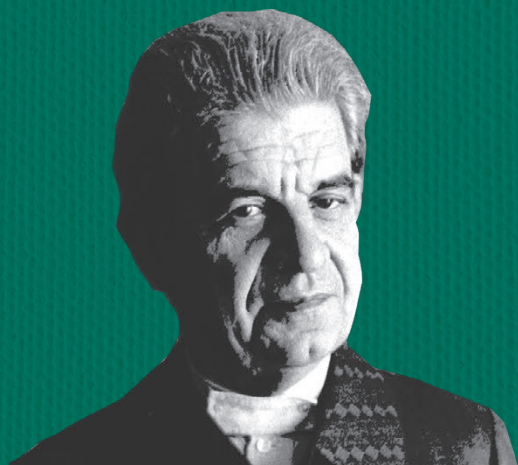
---

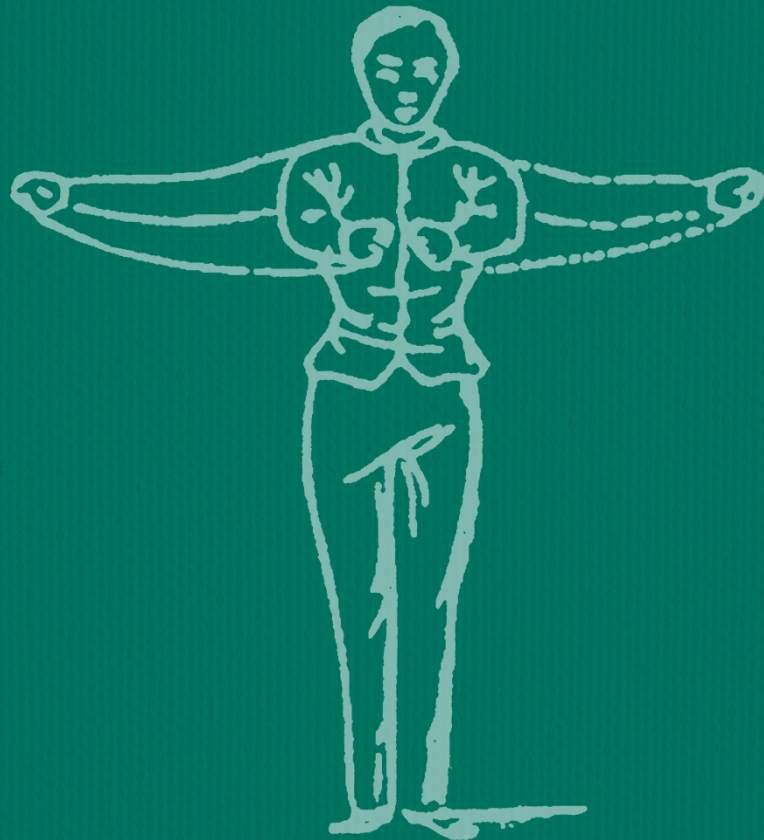
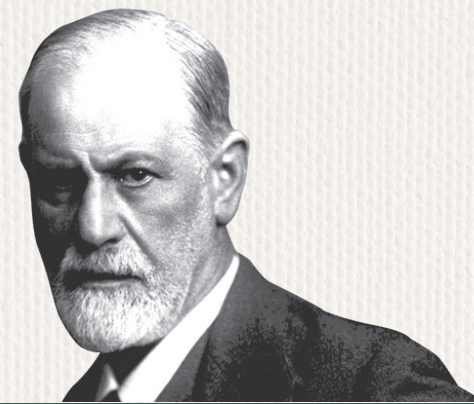


# SESSION 2019

---

Vingt-quatrième année





**D**u Séminaire de Jacques Lacan (1953-1980, en cours de publication), on peut dire qu'il a assuré à lui seul la formation permanente de plusieurs générations de psychanalystes. Cet enseignement, qui restitua et renouvela le sens de l'œuvre de Freud, inspire de nombreux groupes psychanalytiques. À l'origine de la création du Département de psychanalyse, il continue d'orienter son travail. L'Institut du Champ freudien se consacre à son développement. Le Département de psychanalyse existe depuis 1968. Il fut rénové en 1974 par Jacques Lacan, qui resta son directeur scientifique jusqu'à sa mort en septembre 1981. Il fait aujourd'hui partie de l'Université Paris VIII. Jacques-Alain Miller en est le directeur. L'Institut du Champ freudien s'inscrit dans le cadre associatif. Il a pris la suite, en 1987, du Cercle de clinique psychanalytique (1976). Après Barcelone, Madrid, Bruxelles et Rome, après Bordeaux, Clermont-Ferrand, Lyon, Dijon, Rouen, Angers, Rennes et Lille, l'Antenne clinique d'Aix-Marseille est créée en 1995 et devient Section clinique en 1996. Elle ne se situe pas dans le cadre d'un groupe psychanalytique, même si

ses enseignants sont d'orientation lacanienne. Cette expérience innovante à Marseille et dans la région PACA a pour but d'assurer un enseignement fondamental de psychanalyse, tant théorique que clinique. Elle s'adresse aussi bien aux travailleurs de la « santé mentale », psychiatres, médecins, psychologues, orthophonistes, éducateurs, infirmiers, etc., qu'aux psychanalystes eux-mêmes, aux universitaires et aux étudiants intéressés par ce savoir particulier. Participer à la Section clinique n'habilite pas à l'exercice de la psychanalyse. Une attestation d'études cliniques sera délivrée aux participants.

2019

## PROLOGUE DE GUITRANCOURT

Jacques-Alain  
Miller



**Le diplôme de psychanalyste n'existe dans aucun pays au monde. Il ne s'agit pas d'un hasard ou d'une inadvertance. La raison en est liée à l'essence même de la psychanalyse.**

On ne voit pas bien en quoi peut consister l'examen de la capacité à être analyste, puisque l'exercice de la psychanalyse est d'ordinaire privé, réservé à la confiance la plus intime accordée par le patient à l'analyste.

Admettons que la réponse de l'analyste soit une opération, c'est-à-dire une interprétation, qui porte sur ce que nous appelons l'inconscient.

Cette opération ne pourrait-elle pas constituer un matériel d'examen ? D'autant plus que l'interprétation n'est pas l'apanage de la psychanalyse et est même utilisée par des critiques de manuels, documents et inscriptions.

L'inconscient freudien se constitue seulement dans la relation de parole que j'ai décrite : il ne peut être validé en dehors de celle-ci et l'interprétation analytique est convaincante non en soi mais par les effets imprévisibles qu'elle suscite chez celui qui la reçoit, et dans le contexte même de cette relation. Il n'y a pas de porte de sortie. Seul l'analysant pourrait attester alors la capacité de

l'analyste, si son témoignage n'était altéré, souvent dès le début, par l'effet du transfert. Comme nous le voyons, le seul témoignage valable, le seul susceptible de donner une certaine garantie concernant le travail, serait celui de l'analysant « post-transfert » encore disposé à défendre la cause de la psychanalyse.

Ce que nous appelons ainsi « témoignage » de l'analysant est le noyau de l'enseignement de la psychanalyse, en tant que ce qui a pu se clarifier, dans une expérience essentiellement privée, est susceptible d'être transmis au public.

Lacan a institué ce témoignage sous le nom de « passe » (1967) et a défini l'enseignement dans sa formulation idéale, le « mathème » (1974). Entre les deux, une différence : le témoignage de la passe, encore chargé de la particularité du sujet, est limité à un cercle restreint, interne à un groupe analytique, pendant que l'enseignement du mathème, qui doit être démonstratif, est pour tous – et, dans ce cas, la psychanalyse entre en contact avec l'université.

L'expérience est conduite en France depuis quatorze ans à Paris.

Elle fut à l'origine de la création de la Section clinique de Bruxelles et de Barcelone, de Londres, Madrid et Rome,

mais aussi en France, pour la première fois, à Bordeaux.

Il faut déterminer clairement ce qu'est et ce que n'est pas cet enseignement. Il est universitaire, il est systématique et gradué, il est dispensé par des responsables qualifiés et conduit à l'obtention de diplômes.

Il n'est pas une habilitation lacanienne, que cela se situe à Paris, Rome, ou Bordeaux, que cela soit proposé par des organismes publics ou privés. Ceux qui y assistent sont appelés participants, terme préféré à celui d'étudiants, pour souligner l'importante initiative qu'ils devront prendre – le travail fourni ne sera pas extorqué : cela dépend d'eux, il sera guidé et évalué.

Il n'est pas paradoxal d'affirmer que les exigences les plus sévères concernent ceux qui se mesureront avec la fonction d'enseignants du Champ freudien, fonction sans précédent dans son genre : puisque le savoir se fonde dans la cohérence, trouve sa vérité seulement dans l'inconscient, en d'autres termes, dans un savoir dont personne ne peut dire « je sais ». Cela signifie que cet enseignement ne peut être exposé que s'il est élaboré sur un mode inédit, même s'il est modeste.

Il commence avec la partie clinique de cet enseignement.

La clinique n'est pas une science, elle n'est pas un savoir qui se démontre ; c'est un savoir empirique, inséparable de l'histoire des idées. En l'enseignant, on ne fait pas que suppléer aux carences d'une psychiatrie qui laisse de côté sa riche tradition classique pour suivre les progrès de la chimie, nous y introduisons aussi un élément de certitude (le mathème de l'hystérie).

Dans un même temps, les présentations de malades compléteront l'enseignement.

En conformité avec ce qui, autrefois, a été fait sous la direction de Lacan, nous avançons petit à petit.

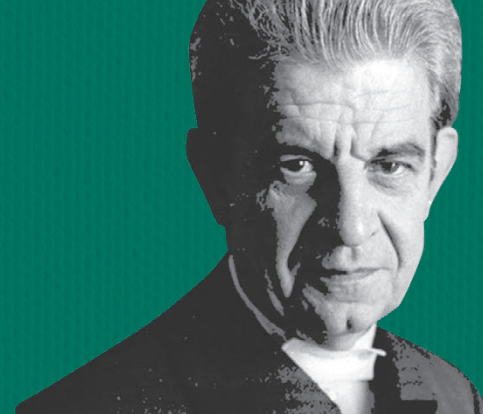
**Jacques-Alain Miller**  
15 août 1988

\* Du grec *mathema* : ce qui s'apprend.

2019

## ARGUMENT

Genre,  
transgenre,  
identité sexuelle



# Genre, transgenre, identité sexuelle

La clinique est la boussole quotidienne du psychanalyste. La façon dont il opère dépend de la théorie qui oriente sa pratique. Que retient le psychanalyste d'aujourd'hui de Freud et de Lacan lorsqu'il interroge les choix de jouissance touchant au genre, au transgenre et à l'identité sexuelle ? Assurément une nouvelle clinique émerge.

### L'IDENTIFICATION SEXUELLE

On sait que Freud a repris la phrase attribuée à Napoléon : « L'anatomie, c'est le destin. » L'un des proches élèves de Freud, Ernest Jones, n'a-t-il pas écrit en 1932 : « Enfin, je pense qu'il ne serait pas inutile de nous souvenir d'une sagesse dont la source est encore plus ancienne que Platon : "Au commencement... Il les créa mâle et femelle."<sup>1</sup> ?

Freud, en fait, pense la répartition homme/femme en termes d'identification. Le complexe d'Œdipe a vocation à résoudre ce que ses *Trois essais sur la théorie sexuelle* avaient décrit : l'enfant est un pervers polymorphe et la pulsion (*Trieb*) est toujours partielle. Freud n'a jamais eu la naïveté de naturaliser le développement psychique ni de croire en l'existence d'une pulsion sexuelle génitale qui léverait équivoque et malentendu sur le sexe. C'est parce que cette pulsion génitale fait défaut que l'Œdipe prend cette place d'assurer, par l'identification, une réponse à la malédiction sur le sexe. La loi du père, que le complexe œdipien présentifie, rend possible l'affirmation disjointe : *je suis un homme* ou bien *je suis une femme*. L'anatomie, voulue par la création divine selon la Genèse, est vaine pour normer la pulsion, le désir et l'amour, comme le démontrent cliniquement les perversions. Par contre, la loi œdipienne énonce, via les semblants, ce que les hommes et les femmes doivent faire ou s'interdire. Elle

1. Jones E., « Le stade phallique » [1932], *Théorie et pratique de la psychanalyse*, Paris, Payot, coll. Science de l'homme, 1969, p. 441.

CALENDRIER
janvier-juin 2019 vendredis 14 - 19 h 30
samedis 10 -13 h

contraint. L'Œdipe ouvre non pas à une seule mais à une série d'identifications. Néanmoins, chaque identification a son reste de libido qui fait retour dans les fantasmes et les symptômes. Le refoulement et le retour du refoulé sont inséparables. L'Œdipe explique tout à la fois ce qui fait tenir et ce qui dérange la différence sexuelle. La question du féminin restera en suspens et le « continence noir<sup>2</sup> » demeurera le réel de la théorie freudienne. Ce que veut une femme n'est pas tout interprétable par l'Œdipe. Freud le sait mais ce fut, pour lui, une butée irrésolue.

### LA LOGIQUE DE LA SEXUATION

L'invention de Lacan est ailleurs. Son apport propre est de construire le concept de *sexuation*. Homme et femme se distinguent par leur modalité de jouissance rapportée au phallus, indépendamment de l'anatomie. Est *homme* celui qui se place *tout* sous le signifiant phallique. La jouissance phallique est, pour Lacan, dans la stricte dépendance de la parole et son modèle est « la jouissance de l'idiot », soit la pratique masturbatoire. Du côté homme, se délie une logique universelle fondant un tout. Est *femme*, celle qui s'inscrit de n'être pas toute prise dans la fonction phallique, pas toute dans cette logique du tout dénombrable. Elle se promeut de l'infinitude. Cette jouissance féminine n'est pas complémentaire mais « supplémentaire<sup>3</sup> » au signifiant du phallus – elle a valeur d'excédent de jouissance. Elle est jouissance réelle et donc fait recel par définition. « La femme a rapport au signifiant de cet Autre, en tant que comme Autre il ne peut rester que toujours Autre<sup>3</sup>. » L'ensemble des femmes ne

2. Freud S., *La question de l'analyse profane* [1926], Paris, Gallimard, coll. Folio/essais, 1985, p. 75 : « [...] la vie sexuelle de la femme adulte est bien encore pour la psychologie un *dark continent*. »

3. Lacan J., *Le Séminaire*, livres xx, *Encore* [1972-1973], texte établi par Jacques-Alain Miller, Paris, Seuil, coll. Champ Freudien, 1975 : « Il n'y a de femme qu'exclue par la nature des choses qui est la nature des mots [...]. Il n'en reste pas moins que si elle est exclue par la

LIEU
Maison du bâtiment 344 bd Michelet 13008 Marseille

HEURES
Enseignement pris en charge par la formation permanente : 68 h de formation

peut être constitué : *La femme ne peut s'écrire* puisqu'elle n'est *pas-toute* dans la fonction phallique. Se ranger du côté homme ou du côté femme quant à la sexuation relève du choix et non du destin. C'est pourquoi, pour le psychanalyste d'orientation lacanienne, la *nature* (comme toute réalité pré-discursive) n'existe pas<sup>2</sup>. La conclusion clinique qui s'en déduit est l'affirmation que le rapport sexuel entre l'Un et l'Autre ne peut être écrit : « l'ab-sens désigne le sexe<sup>4</sup> », ponctue Lacan.

Comment s'orienter avec ces repères cliniques de la sexuation ? Une piste : le *xx<sup>e</sup>* siècle, comme la fin du *xx<sup>e</sup>*, voit le Nom-du-Père (et ses corrélats : l'Œdipe, l'Autre, la Loi, le surmoi, la castration, etc.) perdre de ses

nature des choses, c'est justement de ceci que, d'être pas toute, elle a, par rapport à ce que désigne de jouissance la fonction phallique, une jouissance supplémentaire. Vous remarquerez que j'ai dit supplémentaire. Si j'avais dit complémentaire, où en serions-nous ! On retomberait dans le tout », *ibid.*, p. 68.

4. Cf. les phrases de Lacan si souvent citées : « Le signifiant est d'abord impératif. [...] Il n'y a aucune réalité pré-discursive. Chaque réalité se fonde et se définit d'un discours », *ibid.*, p. 33. Voir aussi : « [...] la nature ne se risque à rien qu'à s'affirmer d'être un pot-pourri de *hors-nature* », Lacan J., *Le Séminaire*, livre xxiii, *Le sinthome* [1975-1976], texte établi par Jacques-Alain Miller, Paris, Seuil, coll. Champ Freudien, 2005, p. 12.

Janvier 11 et 25	Février 8	Mars 1, 15 et 29 (Conversation)
Avril 26	Mai 10 et 24	Juin 7 et 21

Les samedis  
2 mars et 18 mai 2019  
10 h à 13 h

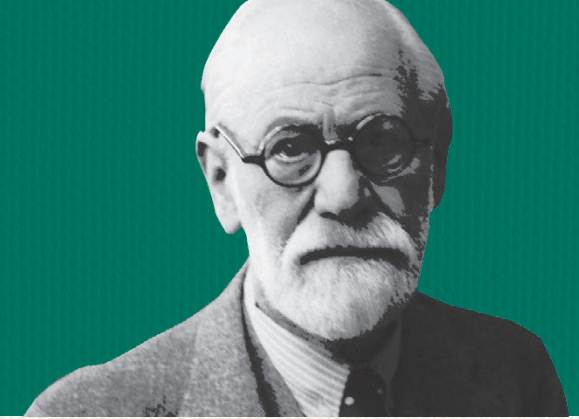
INSCRIPTIONS
<b>Avant le 30 septembre 2018</b> Particuliers : 360 € Institutions : 750 € Étudiants : 220 €
<b>À partir du 1<sup>er</sup> octobre 2018</b> Particuliers : 420 € Institutions : 800 € Étudiants : 250 €

prérogatives pour assurer un nouvel ordre amoureux et sexuel. Certains s'en désolent. D'autres s'essayent aux bricolages pour y suppléer. Les questions du genre, du transgenre et de l'identité sexuelle, appuyées sur des cas cliniques, seront dépliées à partir de ces premiers repères. Qu'allons-nous découvrir ?

## 23 MARS 2019

# Genre, transgenre, identité sexuelle

CALENDRIER	ENTRÉE	INVITÉS
10 - 13 h et 15 - 18 h	Journée ouverte au public extérieur	Agnès Affalo (Paris) Jacqueline Dheret (Lyon) Fabian Fajnwaks (Paris) Bernard Seynhaeve (Lille)



## PRÉSENTATION DE MALADES

En médecine, l'adjectif *clinique* désigne ce qui se fait au lit du malade. Le *Littre* propose la définition suivante : *Médecine clinique*, celle qui s'occupe du traitement des maladies considérées individuellement. *La clinique*, comme substantif, est une action orientée par un savoir – la doxa médicale – mais sa visée est toujours pratique : intervenir sur le corps souffrant *hic et nunc*.

Jacques Lacan, jusqu'à la fin de sa vie, a assuré ses présentations de malades dans des services hospitaliers de psychiatrie. En effet, la présentation clinique des malades a ses lettres de noblesse dans la psychiatrie, notamment universitaire, pour sa valeur d'enseignement et de formation.

Pourquoi des psychanalystes, orientés par Lacan, continuent-ils à la pratiquer au sein de la Section clinique ? Veulent-ils mimer le savoir du maître aujourd'hui disparu ? N'est-ce pas humiliant pour le malade hospitalisé ? Pourquoi accepter la présence de plusieurs dizaines de participants ? Cette assistance n'est-elle pas en position de voyeur ? À rebours de ces critiques, la présentation actualise deux questions qui ont valeur d'enjeux :

1. En quoi l'entretien, non réitéré, avec un psychanalyste peut-il avoir, pour le malade hospitalisé qui a donné son accord, valeur de rencontre ? Il parie sur l'effet du discours analytique en ceci que, décentré par rapport aux logiques cliniques de la psychiatrie ou de la psychologie, il affirme un *sujet* de l'inconscient. La psychose, loin d'y objecter, révèle dans sa spécificité ce qu'est un *sujet psychotique*.
2. En quoi l'enseignement de Freud et de Lacan permet-il de s'orienter dans une parole qui, de ne pas être ordonnée par le Nom-du-Père, oblige le sujet à des modalités pour *faire avec*? C'est le repérage structural (années 1950-1970) de la psychose et des réponses au trou forclusif (*Verwerfung*). La fin de l'enseignement de Lacan (années 1970-1980) pose une autre question : si l'Œdipe n'est qu'une fiction délirante, que devient la référence au sujet dit aliéné ? La psychose y est pensée en termes non plus de déficit mais d'invention.

Conduite avec doigté et respect, la « Présentation clinique » interpelle le psychanalyste au point le plus vif de son acte et de la mise à l'épreuve des concepts. Elle vérifie la rupture qu'introduit la référence à la psychanalyse. Psychiatrie et psychologie feraient bien d'en prendre de la graine.

SÉMINAIRE THÉORIQUE  
*Genre, transgenre,  
identité sexuelle*

## COORDINATION

Hervé CASTANET  
Nicole GUEY  
Sylvette PERAZZI

Le Cours théorique de la Section clinique ne peut se réduire au seul recensement des moments et scansionnés présents dans l'enseignement de Lacan. Il doit, certes, y faire référence et les expliquer mais, *in fine*, il est toujours orienté par cette question : quelles conséquences ces concepts introduisent-ils pour la clinique d'aujourd'hui ? Le savoir de la psychanalyse n'est ni figé, ni immuable. L'enseignement de Lacan n'est pas un monolithe mais un *work in progress*. De ce constat, des balises et des résultats se dégagent pour la clinique quotidienne. Par clinique, il ne faut pas entendre seulement la clinique psychanalytique *pure et dure*, mais les cliniques présentes à l'hôpital psychiatrique, dans les dispensaires et autres CMP, sans oublier nos CPCT\* ; dans les cabinets privés des médecins, des psychologues, des divers psychothérapeutes ; dans les cliniques qui prennent en charge les adultes, les enfants aussi bien que celles qui se fixent sur des symptômes (par exemple, les addictions).

\* Centres psychanalytiques de consultation et de traitement.

LE MODULE « ÉLUCIDATION  
DES PRATIQUES CLINIQUES »

Le clinicien est toujours jugé sur sa pratique. Il a beau savoir manier les concepts ou déplier ses références, l'heure de vérité est au pied du lit du malade. La clinique est son heure de vérité. Ce module a une double orientation :

- Repérer ce que le clinicien (psychiatre, psychologue ou autre de formation) rencontre dans la clinique souvent sous la forme d'un insupportable : un réel surgit avec ses effets d'angoisse ; le cas suivi n'entre pas dans les cases de la nosographie et donc interroge la pertinence du savoir ; l'effet thérapeutique n'est pas au rendez-vous ; le risque de passage à l'acte augmente avec la prise en charge ; le transfert devient envahissant ou, *a contrario*, semble faire défaut ; etc. Le clinicien est démuni, ne sait plus comment faire. Il perd ses repères, son savoir et son savoir-y-faire.
- Construire le cas. Le terme *construire* peut heurter. Ne faudrait-il pas au contraire prendre la parole du sujet comme elle vient, s'y immerger sans retenue, voir d'abord pour savoir ensuite ? Cela se dit encore ici ou là : construire le cas serait une distance théorique, une mise à l'écart, une rationalisation voire une intellectualisation. Seul l'empirisme clinique serait la conduite juste. Cette orientation se révèle fautive et même dangereuse. La psychanalyse démontre que chaque concept a ses conséquences cliniques et que chaque action, voire acte, clinique fait référence à un concept, même si le clinicien l'ignore. Ne pas déplier son orientation, refuser de construire le cas, c'est faire de la somme de ses propres préjugés, soit de sa *connerie privée* (sic), la boussole clinique ! Construire le cas n'est pas le réduire à une illustration d'une clinique universelle. C'est repérer, au contraire, comment chacun se débrouille avec le réel de la jouissance qu'il rencontre lorsque, dans la psychose, le Nom-du-Père fait défaut et lorsque la signification à tout faire, issue de l'Œdipe – la *signification phallique* – s'avère inopérante.

La construction du cas s'oppose à l'errance clinique. Seule cette orientation assure une prise en charge digne de ce nom. Tel est l'enjeu de ce module. La construction du cas ne s'apprend pas comme une règle à réciter, d'où la nécessité d'y travailler en s'adressant à des cliniciens plus aguerris. Chaque cas présenté fera l'objet d'un travail suivi avec les enseignants.

Il sera ensuite exposé devant le groupe des participants et discuté pendant l'atelier. Cette présentation se fait à partir du volontariat des participants.

## DEUX MATINÉES DE LA SECTION CLINIQUE

## CALENDRIER

Deux samedis matins  
de 10 h à 13 h

Les deux matinées de la Section clinique ont une orientation précise : repérer en quoi et comment le travail des artistes (écrivains, cinéastes, peintres...), hors la clinique *stricto sensu*, questionne la psychanalyse. L'écueil courant, à éviter absolument, est la psychanalyse appliquée qui prétend, via les œuvres, découvrir l'inconscient des créateurs. Cette visée est obscène. Ni Freud ni Lacan ne s'y sont livrés. À rebours, il s'agit de poser l'énigme du côté de la psychanalyse et de consentir à se laisser enseigner par l'artiste. Une phrase de Lacan nous sert de boussole : « Interpréter l'art, c'est ce que Freud a toujours écarté, toujours répudié ; ce qu'on appelle psychanalyse de l'art enfin, c'est encore plus à écarter que la fameuse psychologie de l'art qui est une notion délirante. De l'art, nous avons à prendre de la graine. » En quoi l'artiste, dans son traitement des bouts de réel qu'il rencontre, nous enseigne-t-il sur les psychoses ?

2019

---

**SECTIONS,  
ANTENNES  
& COLLEGES  
CLINIQUES**

---

- Section clinique d'Aix-Marseille
- Antenne clinique d'Amiens-Reims
- Antenne clinique d'Angers
- Section clinique d'Athènes
- Programme psychanalytique d'Avignon
- Section clinique de Barcelone
- Programme psychanalytique de Bastia
- Section clinique de Bordeaux
- Antenne clinique de Brest-Quimper
- Section clinique de Bruxelles
- Section clinique de Buenos Aires
- Section clinique de Clermont-Ferrand
- Antenne clinique de Dijon
- Antenne clinique de Gap
- Antenne clinique de Genève
- Antenne clinique de Grenoble
- Antenne clinique de Liège
- Collège clinique de Lille
- Section clinique de Lyon
- Section clinique de Milan
- Antenne clinique de Mons
- Collège clinique de Montpellier
- Programme psychanalytique de Montréal (en formation)
- Antenne clinique de Namur
- Section clinique de Nantes
- Section clinique de Nice
- Section clinique de Paris Saint-Denis
- Section clinique de Paris Ile-de-France
- Section clinique de Rennes
- Section clinique de Rome
- Antenne clinique de Rouen
- Section clinique de Strasbourg
- Section clinique de Tel Aviv
- Collège clinique de Toulouse
- Antenne clinique de Valence

2019

---

**SECTION  
CLINIQUE  
AIX-MARSEILLE**

---

*Contact*

## **SECRÉTARIAT**

5, rue Vallence  
13008 Marseille  
Tél. : 06 12 21 94 75 et/ou 06 61 89 98 70  
E-mail : [section.clinique.am@wanadoo.fr](mailto:section.clinique.am@wanadoo.fr)  
[www.section-clinique.org](http://www.section-clinique.org)

Les inscriptions et les demandes de renseignements concernant aussi bien l'organisation pédagogique qu'administrative doivent être adressées à :

### **Section clinique d'Aix-Marseille Association Uforca Aix-Marseille pour la formation permanente**

5, rue Vallence – 13008 MARSEILLE  
Tél. 06 12 21 94 75 – 06 61 89 98 70  
[section.clinique.am@wanadoo.fr](mailto:section.clinique.am@wanadoo.fr)

### **Conditions générales d'admission et d'inscription :**

Pour être admis comme étudiant de la Section clinique, il n'est exigé aucune condition d'âge ou de nationalité. Il est, par contre, recommandé d'avoir accompli des études universitaires.

Les admissions ne sont prononcées qu'après un entretien du candidat avec un enseignant. Le nombre de places étant limité, les inscriptions se feront dans l'ordre d'arrivée des demandes.

---

La session 2019 s'inscrit dans le cadre de la Formation Médicale Continue (FMC).

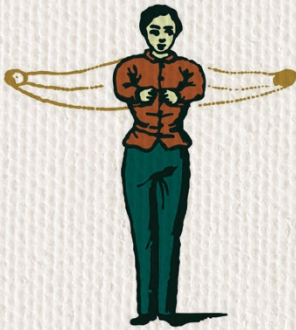
La Section clinique est habilitée – après examen préalable – à délivrer des conventions de stage pour les cursus de formation clinique.

## INSTITUT du CHAMP FREUDIEN

sous les auspices du Département de  
psychanalyse de l'Université PARIS VIII

## SECTION CLINIQUE D'AIX-MARSEILLE

Association UFORCA Aix-Marseille  
pour la formation permanente



### SECRÉTARIAT

5, rue Vallence - 13008 Marseille

Tél. : 06 12 21 94 75 / 06 61 89 98 70

E-mail : [section.clinique.am@wanadoo.fr](mailto:section.clinique.am@wanadoo.fr)

[www.section-clinique.org](http://www.section-clinique.org)

[ww7.fr/LeBlogSC](http://ww7.fr/LeBlogSC)

N° agrément: 9 31 30657813

### DIRECTEUR

Jacques-Alain MILLER

### COORDINATION

Hervé CASTANET

### ENSEIGNANTS

Hervé CASTANET

Sylvie GOMET

Nicole GUEY

Françoise HACCOUN

Pamela KING

Jean-Louis MORIZOT

Dominique PASCO

Sylvette PERAZZI

Élisabeth PONTIER

Patrick ROUX

### ENSEIGNANTS ASSOCIÉS

Renée ADJIMAN

Françoise DENAN

Pierre FALICON

### INVITÉS

Agnès AFLALO (Paris)

Jacqueline DHERET (Lyon)

Fabian FAJNWAKS (Paris)

Bernard SEYNHAEVE

(Lille)