

La rencontre clinique au prisme de la psychanalyse

DISPOSITIFS
ET OUTILS
THÉRAPEUTIQUES
POUR LA
SOUFFRANCE
AUJOURD'HUI

COLLOQUE
9-10 OCTOBRE 2026
STRASBOURG

SuLiSoM
Laboratoire **Subjectivité, Lien Social**
et Modernité | UR3071
Université de Strasbourg

Faculté
de **psychologie**
Université de Strasbourg



SULISOM-COLLOQUES.FR

COMITÉ SCIENTIFIQUE

Marie-Frédérique Bacqué, Nadine Bahi, Cécile Bréhat, Marie-Claude Casper,
Mélanie Jacquot, Jonathan Nicolas, Olivier Putois, Laure Razon,
Anne Thevenot, Guénaël Visentini

COMITÉ D'ORGANISATION

Marie-Frédérique Bacqué, Nadine Bahi, Cécile Bréhat, Marie-Claude Casper,
Mila Duval, Mélanie Jacquot, Jonathan Nicolas, Joël Pires, Olivier Putois,
Laure Razon, Anne Thevenot, Guénaël Visentini

Direction SuLiSoM : Olivier Putois

Secrétariat / coordination : Sandrine Amé

INFOS PRATIQUES

Plein tarif : Une journée 100€ / Les deux jours 150€

Tarif réduit : Une journée 10€ / Les deux jours 20€
(étudiants hors Unistra et demandeurs d'emploi, sur justificatif)

Gratuit : étudiants de l'Université de Strasbourg
(certificat de scolarité 2026-2027 à fournir)

Tarifs présentiel et distanciel identiques

INSCRIPTION EXCLUSIVEMENT SUR SULISOM-COLLOQUES.FR

Plénières : Amphi Viaud, Faculté de Psychologie, Université de Strasbourg
sessions parallèles : Faculté de psychologie (Pavillon Ribot) // 12 rue Goethe
67000 Strasbourg // Bus n°10 (Brant Université) et Tram C (Gallia ou Université),
directs depuis la Gare

La rencontre clinique au prisme de la psychanalyse

DISPOSITIFS ET OUTILS THÉRAPEUTIQUES POUR LA SOUFFRANCE AUJOURD'HUI

On assiste aujourd'hui à une remise en question des spécificités voire de la pertinence du référentiel psychanalytique en psychologie clinique, et à une dilution corrélative de la notion de clinique elle-même. La diversification de ce qui est devenu un marché des psychothérapies impose de se recentrer sur la rencontre clinique et de penser comment le paradigme psychanalytique en psychologie permet de l'appréhender et de la travailler.

La spécificité de ce paradigme tient à ce qu'il continue encore aujourd'hui à soutenir le caractère asymétrique de l'échange déployé dans la rencontre – asymétrie qui conditionne le déploiement du transfert et des formations de l'inconscient qui l'accompagnent. Car ce dont il s'agit au fond pour le sujet, à l'occasion de la rencontre avec un thérapeute toujours singulier, c'est de venir à la rencontre de son propre inconscient, lieu par excellence de l'altérité – comme dans l'amour, qu'André Breton définissait comme « rencontre avec quelqu'un qui nous donne des nouvelles de nous-même ».

Une série de questions ouvertes s'ensuivent. Que peut signifier une rencontre thérapeutique référée à la psychanalyse aujourd'hui – notamment à une époque où se multiplient les références au paradigme dit "intégratif" souvent présenté comme une boîte à outils adaptée à la singularité du patient ? Comment la diversité des configurations subjectives mais aussi sociales et culturelles exigent-elles de penser les conditions de possibilité d'une rencontre, du côté des dispositifs et médiations thérapeutiques mais aussi des métacadres dans lesquels ceux-ci s'insèrent ? De quelle manière les savoirs ou discours additionnels engagés dans une rencontre peuvent-ils être mis en perspective ou subvertis pour maintenir sa possibilité ? On peut penser aux contextes cliniques où une éventuelle participation organique (démence, etc.), ou bien des difficultés à mobiliser les moyens de communication usuels, doivent être prises en compte sans obérer l'échange interpsychique qui conditionne tout effet thérapeutique. Ou à la virtualisation de l'interlocuteur, depuis l'explosion de l'utilisation de l'IA par les patients jusqu'à la tentation du remplacement total des thérapeutes par des chatbots.

VENDREDI 9 OCTOBRE 2026

MATIN (9H-12H30) : PLÉNIÈRE

Amphithéâtre Viaud à la faculté de psychologie (entrée par le jardin ou par le 12, rue Goethe)

LA RENCONTRE CLINIQUE : POINTS DE VUE ANALYTIQUES ET INTÉGRATIF

animation : **Olivier Putois**, PR en psychopathologie clinique et psychanalyse à l'Université de Strasbourg, Directeur du SuLiSoM UR 3071, Psychologue clinicien et Psychanalyste

Fonction de l'angoisse dans la rencontre psychanalytique

François Richard, Psychologue clinicien, Psychanalyste (Membre titulaire formateur de la SPP), Professeur émérite de Psychopathologie à l'Université Paris Cité.

La psychanalyse commence avec le constat, au début du siècle dernier, d'une cassure du désir par la séduction traumatique ou par les interdits sociaux. La pulsion sexuelle empêchée dérive en angoisse et dans des décharges substitutives insatisfaisantes.

L'expérience clinique, aussi bien avec les névrosés qu'avec les troubles plus complexes, amène à considérer l'angoisse comme exigence de symbolisation et de subjectivation plus que comme un symptôme à liquider – ce dont on donnera ici des illustrations. C'est ce fil directeur qui guidera ici notre abord de la rencontre entre le psychisme du patient et le psychisme de l'analyste.

La plainte cognitive comme indice de l'appréhension de vieillir : de l'intérêt du bilan psychologique pour une rencontre avec soi

Benoît Verdon, Psychologue clinicien, psychanalyste, professeur à l'Institut de Psychologie de l'Université Paris Cité, directeur du laboratoire PCPP

Si vieillir n'a sans doute jamais été chose facile, vieillir aujourd'hui est une expérience qui s'affronte à des idéaux performatifs où « bien vieillir » consiste à ne pas vieillir, où le spectre de la détérioration démentielle cohabite avec des idéaux transhumanistes. La plainte cognitive, fréquente et inhérente aux conséquences neurophysiologiques de l'avancée en âge, a néanmoins parfois une fonction écran : la perte est cantonnée là à une étiologie supposée irréductiblement biologique, à distance de l'angoisse de vieillir, de n'être plus un jour, de faire un bilan de vie marqué d'ambivalence et de conflictualité. Des patients ne comprennent alors pas pourquoi le médecin demande l'avis du psychologue, ils ne se reconnaissent pas déprimés dans les questionnaires d'autoévaluation de la dépression qui leur sont proposés. Or la place laissée à l'entretien clinique et le recours occasionnel aux méthodes projectives à la faveur d'un bilan psychologique en contexte de plainte mnésique, dans une démarche complémentaire de l'aspect psychométrique et neuropsychologique, peut s'avérer fort pertinent pour intéresser le patient à son fonctionnement psychique, à des fragilités qu'il peine à discerner alors qu'elles créent une tension psychique douloureuse, voire le sensibiliser à l'opportunité d'engager un travail sur soi.

L'obsession de l'efficacité dans la rencontre thérapeutique. Perspective intégrative.

Maximilien Bachelart, Psychologue et Psychothérapeute, Docteur en Psychologie, Superviseur et Expert judiciaire.

Qu'est-ce qu'une démarche intégrative et pourquoi peut-on la mener ? Nous ferons le détour par ce qui serait efficace dans une psychothérapie, quelle que soit sa théorie fondatrice ou les pratiques menées. En effet, les craintes formulées envers l'approche intégrative sont finalement des points de vigilance à maintenir dans toutes pratiques thérapeutiques. Nous verrons que la question reste individuelle, relatives aux situations mais surtout au regard et aux actes du psychothérapeute qui peut concevoir tantôt des résistances du patient, tantôt plutôt identifier sa propre persistance.

APRÈS-MIDI (14H-17H30) : SESSIONS PARALLÈLES

Pavillon Théodule Ribot à la faculté de psychologie (entrée par le jardin de la faculté).

LA RENCONTRE ET LE VIRTUEL

animation : **Olivier Putois**

L'actualité clinique et l'explosion des NTIC puis de l'IA imposent d'interroger non seulement les aménagements du cadre – en réalité présents depuis fort longtemps, même s'ils se diversifient considérablement – mais aussi les dispositifs thérapeutiques virtuels, jusqu'à la potentielle virtualisation du thérapeute lui-même. Cet atelier interrogera ces différentes figures pour dégager leurs enjeux, leurs visées, et leurs effets.

Psychothérapie, psychanalyse et intelligence artificielle

Thomas Rabeyron, Psychologue clinicien, professeur de psychologie clinique et psychopathologie à l'Université Lumière Lyon 2 (CRPPC, UR 653), membre de l'Institut Universitaire de France.

On abordera dans cette présentation comment les Intelligences artificielles engendrent une transformation profonde de la société et des subjectivités. Dans le champ plus spécifique des psychothérapies, il est possible de déterminer les particularités de ces IA du point de vue de leur accessibilité, leurs compétences, leur capacité de mémorisation et la confidentialité des données récoltées par leur intermédiaire. Il est également envisageable de réfléchir aux particularités d'un « psychanalyste.IA » qui intégrerait les principes essentiels de la psychanalyse, en particulier l'association libre et le transfert. Au-delà de l'intérêt et des potentialités de l'IA, on soulignera également les raisons pour lesquelles il convient d'être prudent quant à leur utilisation comme « thérapeute digital » du fait des problèmes éthiques que posent une telle utilisation.

Développement d'une technologie de retranscription d'expertise humaine dans un agrégateur IA

Tanguy Vanier, Cofondateur et CEO de l'application Thérèse (therese.social)

Description du processus et de la méthodologie depuis la collecte et transcription, le nettoyage et la validation, le découpage intelligent, la vectorisation sémantique et enfin le concept de Retrieval-Augmented Generation (RAG).

Sur le dispositif thérapeutique de la Maison Virtuelle

Rémi Bailly, Pédiopsychiatre, Praticien Hospitalier, Chef de pôle du secteur 94i02-CCASA à Vincennes

Il a créé avec Xanthie Vlachlopoulou un dispositif nommé Maison virtuelle qui reprend les codes du jeu vidéo pour rencontrer des adolescents qui ont du mal à venir régulièrement les voir (mais qui sont rencontrés physiquement avant toute rencontre virtuelle). Patients et soignants sont incarnés par un avatar et peuvent échanger par la voix ou le texte. Il y a quelques animations de type gaming pour faciliter les interactions des adolescents entre eux. Ce pas de côté, où sont reprises les techniques thérapeutiques habituelles de l'entretien individuel et des médiations groupales, interroge fortement la valeur de la rencontre clinique virtuelle : peut-elle prétendre se hisser à un niveau qui aurait des effets thérapeutiques ? Ils sont aux prémises de cette expérimentation mais ils constatent d'ores et déjà que cette technique remet au goût du jour le jeu tel que conceptualisé par Winnicott (sans plus craindre la ringardise car ils sont « numériques »), que les gradients de présence et de l'engagement corporel tels que pensés par Sylvain Missionnier s'avèrent pertinents et que la question de la contenance – à distance – vient mobiliser, côté soignant, les apports de Bion pour tenir la route.

LE POIDS DU SAVOIR DANS LA RENCONTRE

animation : **Jonathan Nicolas**, Psychologue clinicien,
Maître de conférences en psychologie clinique et
psychopathologie. Université de Strasbourg, SuLiSoM UR 3071

Pouvoirs de la nomination

Martin Roth, Psychiatre, pédopsychiatre, psychanalyste,
chef de pôle de l'intersecteur I01 de psychiatrie de l'enfant et
de l'adolescent de l'EPSAN, praticien attaché au CHU de
Strasbourg.

Entre engouement sociétal et enjeux cliniques, le diagnostic connaît différentes fonctions. Au cœur de la pratique médicale, il fait partie intégrante de la démarche de soins. Mais qu'en est-il dans les champs psychiatrique et pédopsychiatrique ? Quelle place y occupe-t-il et quelles fonctions peut-il remplir ? Dans le champ psychothérapique, quels usages peut-on en faire ? Comment manier cet outil afin qu'il soutienne la démarche thérapeutique sans venir l'entraver ? Que produit le fait de nommer un trouble, pour celui qui reçoit le diagnostic comme pour celui qui le pose ? Enfin, le diagnostic a-t-il une fonction dans le champ psychanalytique ? Identité, identification, nomination, reconnaissance : autant de concepts convoqués par ces questions. Car nommer n'est jamais tout à fait neutre : cela peut permettre de reconnaître, de comprendre et de soigner, mais aussi assigner, figer ou enfermer. Autant dire que le sujet est sensible !

Sous le diagnostic, le sujet : l'expert entre savoir et rencontre

Patricia Cotti, Professeure de psychopathologie
clinique psychanalytique à l'université de Lorraine,
Psychologue clinicienne & **Valérie Ritzenthaler**,
Psychologue clinicienne, Expert près la cour d'Appel de
Colmar, Expert agréé par la Cour de cassation;

Le psychologue qui intervient sur la scène judiciaire est pris dans une double exigence : répondre à une mission qui attend de lui des catégories lisibles, transmissibles, utiles à la décision, tout en restant fidèle à sa déontologie. De quel droit, depuis quelle place, le psychologue, qui plus est expert, peut-il diagnostiquer ? Et que produisent, une fois prononcées à la barre, certaines catégories cliniques ou diagnostiques ? Comment le psychologue peut-il naviguer entre la rigueur clinique et le poids des mots dans le discours courant ? À partir d'une mission d'expertise inhabituelle et d'interrogations légales actuelles, cette intervention interroge ce qui, de la rencontre, résiste — ou cède — lorsque le savoir s'y impose sous forme de catégorie.

Quand le diagnostic précède la rencontre : auto-diagnostic, environnements numériques et transformation de l'acte clinique

Christopher Roussel, Psychologue libéral et doctorant
au sein du laboratoire PCPP, il s'intéresse aux
phénomènes contemporains comme révélateurs de
processus psychique & **Maximilien Godard**,
Psychologue au sein du dispositif école des héros et
doctorant au laboratoire PCPP, il s'intéresse aux
médiations numériques

Les pratiques d'autodiagnostic offrent un observatoire privilégié des transformations actuelles de la clinique, dans un contexte où les catégories diagnostiques circulent largement au-delà des espaces de soin. À travers des réseaux sociaux, des communautés numériques et des IA conversationnelles, ces catégories peuvent soutenir le processus de reconnaissance, d'identification et de mise en sens. Dans une perspective psychanalytique, cette communication se propose de déplacer la question de la validité de l'auto-diagnostic vers le rôle qu'il peut opérer dans la rencontre clinique. À travers de différents points et de vignettes cliniques, nous examinerons la manière dont cette pratique traduit l'expérience subjective, s'inscrit dans l'économie psychique du sujet et peut ouvrir un processus de transformation.

SAMEDI 10 OCTOBRE 2026

MATIN (9H-12H30) : PLÉNIÈRE

Amphithéâtre Viaud à la faculté de psychologie (entrée par le jardin ou par le 12, rue Goethe)

REGARDS CROISÉS DES PARADIGMES SUR UN ÉPISODE D'”EN THÉRAPIE” : SAISON 1 ÉPISODE 27 (SUIVI D'ADEL)

animation : **Olivier Putois & Anne Thevenot**, Professeure de Psychopathologie clinique à l'Université de Strasbourg (SuLiSoM UR 3071), Psychologue clinicienne

Une perspective TCC

Stéphane Rusinek, Psychologue clinicien TCC, Professeur à l'Université de Lille

Une perspective analytique

Charlotte Costantino, Psychologue clinicienne & Psychanalyste SPP

Une perspective systémique

Nathalie Duriez, Psychologue systémicienne, Professeure à l'Université Paris 8

La série se déroule à Paris, à l'automne 2015, au lendemain des attentats du 13 novembre. Le Dr Philippe Dayan, psychiatre et psychanalyste, y reçoit chaque semaine cinq patients, et consulte lui-même sa contrôlease le vendredi soir.

Adel est l'un des patients les plus directement touchés par les attentats : il est intervenu avec son équipe dans le Bataclan la nuit de l'attaque. Il est interprété par Reda Kateb et c'est un agent de la BRI.

L'épisode 27 correspond à la séance d'Adel du mardi 22 décembre 2015, 10h, réalisée par Mathieu Vadepied.

Adel s'y excuse auprès de Philippe pour son comportement lors de la séance précédente. Il se met alors à raconter un traumatisme d'enfance : lors d'une attaque sur le village algérien de son père, il a perdu toute sa famille.

APRÈS-MIDI (14H-17H30) : SESSIONS PARALLÈLES

Pavillon Théodule Ribot à la faculté de psychologie (entrée par le jardin de la faculté).

TROUVAILLES ET INVENTIONS CLINIQUES

animation : **Guenaël Visentini**, Maître de conférences en psychologie et psychopathologie cliniques (SuLiSoM UR 3071), Université de Strasbourg. Psychologue clinicien, Psychanalyste.

Si, en contexte de cure, les trouvailles et inventions côté patient ont donné lieu à de nombreuses réflexions, on s'est plus rarement intéressé à ces moments où les analystes se surprennent – voire se rencontrent eux-mêmes comme analystes – au travers d'interprétations ou d'interventions créativement ajustées à l'hic et nunc de la dynamique transférentielle. Cet atelier voudrait explorer, à partir de situations singulières, ces moments d'invention côté analyste. Ressaisir leur logique clinico-épistémique permettra de situer la psychanalyse – dans sa rigueur propre – à l'exact opposé des thérapies protocolisées.

Au vif de l'interprétation

Florent Gabarron-Garcia, Psychanalyste, psychologue, directeur du laboratoire LiaGes- Université Paris 8 ; il a travaillé plus de 10 ans en psychiatrie (notamment à la clinique de La Borde) mais également en CMPP et en BAPU. Ses travaux sont publiés en 9 langues. Il est notamment l'auteur d'Histoire populaire de la psychanalyse (La Fabrique, 2021) et de L'héritage politique de la psychanalyse (Amsterdam, 2025).

A l'exact opposé des thérapies protocolisées, Florent Gabarron-Garcia tentera de donner à entendre l'inventivité singulière tout à fait cruciale (cruciale au sens de possibilité pour vivre) qu'ouvre l'orientation psychanalytique et son dispositif. Par le récit de certains moments décisifs de la cure – dans lequel l'analyste est embarqué – il s'agira de revenir à ces moments de bascule où la répétition se dénoue dans le transfert et trouve la possibilité d'une interprétation vivante pour le sujet.

La psychanalyse, entre logique et surprise

Virginia Rajkumar, Agrégée de philosophie, psychologue clinicienne, psychanalyste à Choisy-Le-Roi, membre de l'ECF

Comment s'enseigner des surprises, côté psychanalyste ? La question convoque l'éthique même de l'acte analytique. Lorsque son acte le surprend, comment l'analyste s'assure-t-il qu'il s'agit bien d'un acte analytique et non d'un mauvaise manoeuvre ? Comment articuler logique de la cure (nécessaire à sa direction, comme au bon rythme à suivre) et, d'autre part, surprise de l'acte dont les effets ne se vérifient qu'après coup.

L'inattendu de la rencontre en situation groupale : groupe contes en HDJ pour enfants

Adrien Blanc, Psychologue clinicien (GHU Paris) et chercheur associé au laboratoire (PCPP-UR 4046), Université Paris Cité.

Les médiations thérapeutiques convoquent, à travers leur cadre et dispositif, une forme d'inventivité permise tant du côté des patients que des thérapeutes. Le récit « à jouer », dans une approche psychanalytique, est une ouverture à la rencontre, si tant est qu'on ne le fétichise pas et que les thérapeutes jouent le jeu de ne pas savoir à l'avance ce qui va vraiment de produire.

LA RENCONTRE EN DEÇÀ ET AU-DELÀ DES MOTS

animation : **Cécile Bréhat**, Psychologue clinicienne,
enseignante-chercheuse associée (PAST) au SuLiSoM (UR 3071),
Université de Strasbourg

Ce symposium propose d'interroger les conditions de la rencontre clinique au prisme de la psychanalyse lorsque les mots manquent, échappent ou empruntent des voies singulières.

À partir de trois champs cliniques tels que celui de l'autisme, le psychotraumatisme sexuel précoce et le handicap, il s'agira d'explorer comment le clinicien peut accueillir et entendre ce qui se manifeste autrement que par le langage verbal. Corps, comportements, rythmes, jeux, éprouvés, modalités relationnelles ou formes singulières de communication deviennent alors autant de voies possibles de rencontre avec l'enfant.

Au-delà de leurs spécificités, ces trois interventions invitent ainsi à penser une clinique attentive et respectueuse à ce qui se dit en deçà et au-delà des mots.

Parler comme chantent les oiseaux : particularités de la communication dans la rencontre clinique avec un enfant autiste

Dominique Mazéas, Psychologue clinicienne et
psychothérapeute, MCF en psychologie clinique et
psychopathologie, Laboratoire CRPMS URP 3522, Université
Paris Cité

Certaines rencontres cliniques se révèlent très singulières lorsque la manière d'être au monde du patient semble profondément différer de celle du clinicien. Ces différences peuvent concerner le rapport aux sensations, aux éprouvés corporels, au langage... Elles poussent le clinicien à changer ses appuis internes habituels pour écouter ce que le patient lui adresse. Ces particularités de la rencontre clinique seront abordées à partir d'extrait du suivi psychothérapeutique d'un jeune garçon autiste.

Le syndrome de rupture : pour une sémiologie clinique et trajectorielle du psychotraumatisme sexuel précoce

Alexandre Ledrait, Professeur de psychopathologie clinique à l'Université de Caen et Coordinateur scientifique et clinique de la cellule d'écoute et d'accompagnement des enfants victimes de violences périscolaires à Paris (OSE).

Chez le très jeune enfant, et particulièrement avant trois ans, l'absence de langage narratif constitue un défi majeur pour le repérage et l'évaluation des violences sexuelles. Comment entendre ce que l'enfant ne peut encore verbaliser ? Issue de l'étude et de l'analyse des situations d'enfants évalués dans le cadre de la Cellule d'évaluation des violences sexuelles en milieu périscolaire à Paris (OSE), cette communication propose un changement de paradigme : substituer à la recherche d'une sémiologie spécifique de l'abus une sémiologie développementale et trajectorielle, fondée sur l'analyse des transformations du fonctionnement antérieur de l'enfant.

Le modèle du « syndrome de rupture » repose sur quatre propriétés permettant d'apprécier la valeur clinique d'un signe : sa nouveauté, sa cooccurrence avec d'autres manifestations, sa contextualisation et sa congruence. L'apparition de troubles du sommeil, de régressions, d'évitements ciblés, de modifications du rapport au corps ou de réactions différentielles à certaines figures adultes est ainsi analysée dans une dynamique temporelle et relationnelle, plutôt qu'à partir de symptômes isolés.

L'objectivation clinique s'appuie sur la reconstruction de cinq temporalités : fonctionnement basal (T0), rupture développementale (T1), spécification contextuelle et corporelle (T2), éventuelle mise en représentation par le jeu, le comportement ou la parole (T3), puis évolution des manifestations après révélation et/ou sécurisation (T4). Cette approche permet notamment d'examiner leur persistance, leur atténuation ou leur réactivation selon les contextes d'exposition.

L'enjeu est de développer une méthode d'évaluation psychotraumatique préverbale, articulant observation clinique, reconstruction longitudinale, respect des défenses psychiques et diagnostic différentiel. Il ne s'agit pas de faire du symptôme une preuve de violence sexuelle, mais de caractériser une éventuelle dynamique psychotraumatique et d'en explorer rigoureusement les hypothèses étiologiques.

Cette perspective invite à reconnaître que, chez l'enfant qui ne parle pas encore, le corps, le comportement, le jeu et la relation peuvent constituer les premières formes d'expression d'une expérience traumatique, dont l'écoute nécessite une clinique spécialisée.

Singularités de la rencontre clinique avec des enfants en situation de handicap

Clémence Dayan, Psychologue
clinicienne, professeure en
psychopathologie psychanalytique
à l'université Paris Nanterre,
laboratoire CLIPSYD.

La rencontre clinique dans le champ du handicap induit des singularités : le clinicien va d'abord devoir mettre au travail ses propres représentations du handicap. Dans le processus psychothérapeutique, il trouvera des ressources auprès des familles, des équipes, mais aussi en lui, dans ses propres représentations, parfois son propre corps, pour comprendre quelque chose de la vie psychique des personnes qu'il accompagne. De même, la créativité nécessaire à cette clinique du handicap le conduira possiblement du côté des médiations. A partir de vignettes issues de notre expérience dans ce champ, en particulier auprès d'enfants et d'adolescents, nous proposerons ainsi une exploration des principaux enjeux de ces rencontres cliniques.