

2026

2027

ANGERS

Antenne clinique
u f o r c a



**COMMENT
S'ORIENTER
DANS LA
CLINIQUE**

**Sexualités
contemporaines**

Déclinaison des différents modules	3
Prologue de Guitrancourt par Jacques-Alain Miller	4
L' Antenne clinique d'Angers - Qui sommes-nous ?	6
Liste des sections, antennes et collèges cliniques de l'Institut en Europe	7
L' enseignement des présentations cliniques	8
L' élucidation des pratiques	10
Les ateliers d'étude de textes	11
Le cycle de conférences	12
Introduction à la psychanalyse	14
La conversation de Mai : « Trente ans après, effet retour sur le Conciliabule »	15

RENSEIGNEMENTS PRATIQUES

Les demandes d'inscriptions et de renseignements sont à adresser à :

Guilaine GUILAUMÉ

Coordinatrice de l' Antenne clinique d'Angers

18 rue Saint-Nicolas, 49100 Angers

☎ 06 83 35 96 90 ✉ guilaineguillaume@orange.fr

Les programmes, bulletins d'inscriptions, informations et actualités de l'Antenne clinique sont à retrouver sur le site :

www.antennecliniqueangers.fr

Déclinaison des différents modules

10h30 à 12h	Les ateliers d'étude de textes	CESAME Ste Gemmes / Loire et CMP d'Avrillé
13h30 à 16h15	L' enseignement des présentations cliniques	
16h45 à 18h15	Les groupes d'élucidation des pratiques	
20h30 à 22h00	Le cycle de conférences	En visio (dates indiquées page 13)
Le jeudi 20h30 à 22h00	L' introduction à la psychanalyse (module indépendant)	Bibliothèque anglophone, 60, rue Boisnet à Angers

SESSION 2026 – 2027

les vendredis 16 Octobre, 20 novembre et 11 décembre 2026
Les vendredis 15 janvier, 12 février, 12 mars, 09 avril et 28 mai 2027

Introduction à la psychanalyse

Les jeudis 15 octobre, 19 novembre et 10 décembre 2026
Les jeudis 14 janvier, 11 février, 11 mars et 08 avril 2027

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, une interprétation, sur ce que nous appelons l'inconscient.

Cette opération ne pourrait-elle constituer un matériel d'examen ? D'autant plus que l'interprétation n'est pas l'apanage de la psychanalyse et est même utilisée pour 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. On n'en sort pas. Seul l'analysant pourrait attester alors la capacité de l'analyste, si son témoignage n'était pas altéré, souvent dès le début, par l'effet du transfert.

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 gradation : le témoignage de la passe, encore chargé de la particularité du sujet, est limité à un cercle restreint, interne à un groupe analytique ; l'enseignement du mathème, qui doit être démonstratif, est pour tous — et c'est là que la psychanalyse rencontre l'Université.

L'expérience se poursuit en France depuis quatorze ans à Paris. Elle s'est déjà fait connaître en Belgique avec le Champ freudien ; elle prendra dès janvier prochain la forme de « Section clinique ».

Il me faut dire 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, il est sanctionné par l'obtention de diplômes.

Il n'est pas une habilitation à la pratique de la psychanalyse. L'impératif formulé par Freud qu'un analyste soit analysé, a été non seulement confirmé par Lacan, mais radicalisé par la thèse selon laquelle une analyse n'a pas d'autres fins que la production d'un analyste. La transgression de cette éthique se paie cher, — et à tous les coups, du côté de celui qui la commet.

Il est d'orientation lacanienne. Ceux qui y assistent sont appelés participants, terme préféré à celui d'étudiants, pour souligner l'importante initiative qu'ils devront prendre — le travail à fournir ne sera pas extorqué : il 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

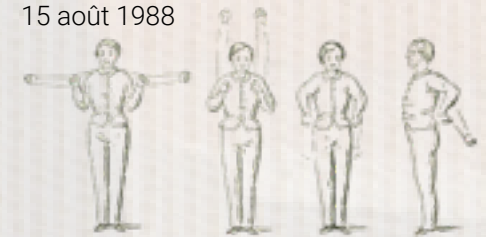
la cohérence, trouve sa vérité seulement dans l'inconscient, en d'autres termes, dans un savoir dont personne ne peut dire « je sais ». Cela signifie que cet enseignement ne peut être exposé que s'il est élaboré sur un mode inédit, même s'il est modeste.

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 son trésor classique pour suivre les progrès de la chimie, nous y introduisons aussi un élément de certitude (le mathème de l'hystérie). Les présentations de malades viendront demain étoffer cet enseignement.

Conformément à ce qui fut jadis sous la direction de Lacan, nous procéderons pas à pas.

Jacques-Alain Miller

15 août 1988



L' Antenne clinique d'Angers

Du 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, en 1968, il continue d'orienter son travail. L'Institut du Champ freudien se consacre à son développement.

Le 5 juin 1996 fut créée « l'Union pour la Formation Continue en Clinique Analytique » (UFORCA). Regroupant l'ensemble des Sections et Antennes cliniques francophones, elle généra un essor considérable dans le savoir sur les psychoses et leurs prises en charge. Après la création en novembre 2009 à Paris de l'Université Populaire Jacques Lacan, UFORCA est devenue le 13 décembre 2009 une association internationale : l'UFORCA pour l'UPJL (Université Populaire Jacques Lacan).

Le département de psychanalyse fait aujourd'hui partie de l'Université de Paris VIII. Il fut rénové en 1974 par Jacques Lacan qui resta son directeur scientifique jusqu'à sa mort en septembre 1981.

L'Antenne clinique d'Angers a vu le jour en 2010, prenant la suite du Programme d'études cliniques d'Angers créé en 2001 et de la Section clinique d'Angers créée en 1992. Cette formation assure un enseignement fondamental de psychanalyse, tant théorique que clinique et pragmatique, qui s'adresse aussi bien aux professionnels de la santé mentale et du champ social, psychiatres, médecins, psychologues, orthophonistes, éducateurs, infirmiers qu'aux étudiants et universitaires intéressés par ce savoir particulier.



Sous l'égide du Département de psychanalyse de l'Université de Paris VIII et de l'École de la cause freudienne, association fondée en 1981, reconnue d'utilité publique (décret du 5 mai 2006).

- 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-Annecy
- Antenne clinique de Liège
- Collège clinique de Lille
- Section clinique de Lyon
- Section clinique de Milan
- Antenne clinique de Mons
- Programme psychanalytique de Montréal
- 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



Enseignement des présentations cliniques

C'est le 5 janvier 1977 que Lacan ouvrait la section clinique de Paris qui prendra place à l'Université. Les présentations cliniques, dans les hôpitaux qui consentent à accueillir la présence de la psychanalyse, se verront intégrées dans le cursus de la formation. Mais, c'est bien des années auparavant, qu'à l'hôpital Henri Rousselle, Lacan avait commencé à s'entretenir avec des malades, en présence de psychiatres et du petit groupe des Cahiers pour l'analyse, dont faisait partie J-A Miller. Ils se réunissaient pour travailler sur ces entretiens si inédits avec des patients hospitalisés. Détournée de ses objectifs de démonstration ou de confirmation des savoirs, la « Présentation de malades » reste le nom propre qui qualifie une discipline inventée par Lacan et qui constitue le noyau clinique de la formation. Lacan parlait en ces termes de sa présentation de malades : « cette sorte d'exercice qui consiste à écouter des patients, ce qui évidemment ne leur arrive pas à tous les coins de rue »¹.

Cette clinique relève, depuis Lacan, d'une éthique soutenue par le consentement du praticien à se laisser guider par les paroles du malade, pour que se déploient les moments d'une histoire, que s'ordonnent certains éléments structurels ou que soit soutenu l'effort d'« un qui souffre » s'efforçant d'articuler l'iné-narrable.

L'Antenne clinique d'Angers est accueillie dans deux unités du Centre de santé mentale angevin (CESAME) qui lui adressent des patients pouvant bénéficier de telles rencontres. Un éclairage en est attendu pour les participants aussi bien que pour les praticiens qui les ont en charge. Ces entretiens, uniques, ont un objectif pragmatique et, moins qu'un diagnostic, visent à mettre en lumière les lignes de force de l'organisation symptomatique dont un sujet dispose pour traiter le réel. L'enseignement prend appui sur l'entretien lui-même et les échanges qui suivent avec les participants.

Ceux-ci sont invités à proposer un commentaire à partir d'un point particulier du texte du sujet ou d'une question de doctrine ou de clinique.

L'enseignement a pour objet :

- 1) Au-delà d'une visée diagnostique classificatoire, de repérer la structure des symptômes, leur histoire subjective, leur incidence dans la vie du patient.
- 2) De mettre en valeur la diversité des solutions forgées par le malade et les raisons de leur faillite ayant nécessité l'hospitalisation ou un suivi hospitalier.

3) De dégager dans chaque cas les points d'appui susceptibles, dans le transfert, de permettre une stabilisation dans un lien social.

4) D'orienter la prise en charge et l'acte thérapeutique de manière à préserver cette stabilisation, rendre l'évolution du sujet moins discontinue, en prenant appui sur la singularité de son symptôme.

¹ Lacan.J., *Je parle aux murs*, Paris, Seuil, 2011, p. 91.



Groupe 1

Monique Amirault et Christine Maugin

Groupe 2

Hélène Girard et Guilaine Guilaumé

Le vendredi de 13h30 à 16h15

« Une pratique n'a pas besoin d'être éclairée pour opérer », avance Lacan dans « Télévision »¹, soulignant par là l'écart, la faille irréductible, entre la théorie et la pratique. Le réel ne peut jamais se résorber dans le symbolique, pas tout.

Que toutes les pratiques opèrent, aient des conséquences, ne veut pas dire qu'elles se valent. Pourquoi choisit-on une orientation, une boussole, plutôt qu'une autre ? Celles et ceux qui s'adressent à l'Antenne clinique se sont posé cette question, et leur choix les a portés vers l'orientation lacanienne. Ce n'est pas le savoir qui fait la preuve de la capacité du clinicien, mais bien sa pratique, c'est-à-dire son acte et ses conséquences. Aussi, vouloir interroger sa pratique est un choix éthique. L'élucidation des pratiques s'oriente à partir du sujet de l'inconscient et de la fonction du symptôme. À partir des cas présentés par les participants, il s'agit de vérifier l'acte du clinicien, d'en repérer les impasses, d'en dégager les préjugés, d'en reconnaître les effets.

Le premier temps consiste, pour ceux qui s'y prêtent, à construire le cas à présenter. Il ne s'agit ni d'anamnèse, ni d'énumération des comportements ou des troubles. Construire le cas, c'est faire un choix pour retenir ce qui sert à faire entendre la logique subjective qui est toujours à déduire des propos du sujet. Dans un second temps, à partir de la lecture du cas présenté, celui-ci fait l'objet d'une conversation avec les participants et de propositions pour orienter l'acte thérapeutique à la lumière de la singularité du sujet.

¹ Lacan J. « Télévision », *Autres écrits*, Seuil, p. 513



Groupe 1
Monique Amirault, Solenne Daniel

Groupe 2
Hélène Girard, Guilaine Guilaumé

Etude de *Trois essais sur la théorie sexuelle* de Sigmund Freud

Dans *Trois essais sur la théorie sexuelle*² paru en 1905, Sigmund Freud subvertit la conception de la sexualité en affirmant qu'elle commence dès la naissance et qu'elle structure le fonctionnement psychique de l'individu.

Il soutient l'existence de pulsions sexuelles « partielles » présentes bien avant la puberté, ce qui donne à l'enfant tout comme à l'adulte la capacité d'obtenir une satisfaction à partir de zones érogènes non génitales. À cette occasion, il souligne que les névroses de l'adulte trouvent ici leur origine, et que les perversions ne sont pas des anomalies, mais qu'elles participent au fondement même de la sexualité humaine. En cela, Freud fait scandale, rompant avec l'image de l'innocence infantile, et pointe un trait universel et originel à tous les humains, celui d'être *pré-disposé* à toutes les perversions. La sexualité apparaît là, bien au-delà d'une fonction procréative.

¹ J. Lacan, « Télévision », *Autres écrits*, p.532

² S. Freud, *Trois essais sur la théorie sexuelle*, traduction de Fernand Cambon, Flammarion, 2019

³ J. Lacan., *Le Séminaire, Livre XX Encore*, leçon du 16 janvier 1973.1 Ed. Seuil, 1975, p. 44.

Groupe 1
Marie-Claude Chauviré-Brosseau,
Gérard Seyeux

Groupe 2
Nathalie Morinière,
Sylvie Mothiron

Sexualités contemporaines

« Il y a tout de même maintenant quelque chose de changé. La sexualité est quelque chose de beaucoup plus public... La sexualité, c'est toutes sortes de choses, les journaux, les habillements, la façon dont on se conduit, la façon dont les garçons et les filles font ça, un beau jour, en plein vent, sur le marché.¹ »

Nous sommes en 1968, juste avant les événements de Mai, et déjà, Lacan pointe un changement important dans la sexualité : elle n'est plus de l'ordre d'une jouissance transgressive, elle s'expose et se multiplie. Elle devient un objet de consommation. Toutefois, depuis Freud jusqu'à nos jours, l'exacerbation des pratiques sexuelles s'est révélée inopérante pour combler le trou que le sexuel introduit chez l'être parlant. « Freud disait que la sexualité, pour l'animal parlant qui s'appelle homme, est sans remède et sans espoir... La sexomanie envahissante n'est qu'un phénomène publicitaire. Que le sexe soit mis à l'ordre du jour et exposé au coin des rues, traité comme un quelconque détergent dans les carrousels télévisés, ne comporte aucune promesse de quelque bénéfice.² »

Une enquête³ révèle que l'âge moyen du premier rapport sexuel a baissé pour les hommes et les femmes entre

le début des années 60 et le milieu des années 2000 pour atteindre, en 2023, 18,2 ans pour les femmes et 17,7 ans pour les hommes. Le nombre de partenaires a augmenté et les pratiques se sont diversifiées : homosexuelles, hétérosexuelles, bisexuelles, asexuelles, échangistes, candaunistes, chemsex. Les lieux libertins se multiplient (clubs, cafés poly-amour, ...) et les espaces numériques de notre monde hyperconnecté s'offrent à satisfaire également les sexualités les plus diverses. Les « Rencontres à portée de clic »⁴ sont nombreuses, l'objet est là, toujours disponible et consommable, au service d'une jouissance auto-érotique insatiable.

Nous sommes très loin de la morale sexuelle civilisée de l'époque victorienne que Freud a contribué à dissoudre en invitant les hystériques à l'association libre. Grâce à elles, il a pu mettre en évidence le désordre intime que produit le sexuel au cœur de chaque être parlant. La parution, en 1905, de *Trois essais sur la théorie sexuelle*⁵ fit scandale. En 2025, #Me Too a marqué les esprits ouvrant la voie aux révélations d'abus et de viols ainsi qu'à la délicate question du consentement, imposant de nouvelles références. Depuis la dernière rentrée, dans les établissements scolaires, les dispositifs EVAR et EVARS proposent une éducation à la vie affective, relationnelle et sexuelle.⁶

Hors de toute visée régulatrice, l'orientation lacanienne nous enseigne que les embarras du sexe, de l'amour et du désir sont de structure. Ceux qui s'adressent à un analyste, quel que soit le lieu où sa pratique s'exerce, viennent témoigner de leurs impasses, de leurs angoisses et de leurs symptômes dans leur rapport au sexe. L'aphorisme lacanien « Il n'y a pas de rapport sexuel », n'implique pas qu'il n'y ait pas de relations sexuelles, « celles que révèlent les liaisons inconscientes ; ces relations

qui en passent par la jouissance, le corps et la langue, par le savoir-faire de l'inconscient avec la langue, autrement dit par le symptôme.(...) le sexe fait toujours symptôme. »⁷ Et l'amour ? Permet-il encore à la jouissance de condescendre au désir ? Et comment entendre aujourd'hui la proposition de Lacan « d'agrandir les ressources grâce à quoi ce fâcheux rapport, on parviendrait à s'en passer pour rendre l'amour plus digne que le foisonnement de bavardage, qu'il constitue à ce jour ». Ce sont ces questions que rencontrent les praticiens orientés par la psychanalyse et qui seront mises à l'étude cette année.

¹ Lacan Jacques, Mon enseignement, Paris, Seuil, 2005, p.28.
² Lacan J., entretien au magazine Panorama en 1974, La Cause du désir, n°88, p. 173.
³ Inserm, ANRS & MIE, Contexte des sexualités en France, 13 novembre 2024, p.39, disponible sur internet
⁴ Titre de la journée Uforca du 30 mai 2026
⁵ Freud Sigmund, traduction Fernand Cambon, Paris, Flammarion, 2019
⁶ On peut découvrir les programmes sur le site : www.education.gouv.fr
⁷ Alberti Christiane, Argument du XVème Congrès de l'AMP, « Il n'y a pas de rapport sexuel », 3 février 2025
⁸ Lacan J., « Note italienne », Autres écrits, Paris, Seuil, 2001, p. 311.

En visioconférence le mardi ou mercredi de 20h30 à 22h00

Le mercredi 04 novembre 2026	Nicole Borie
Le mardi 24 novembre 2026	Jean-Noël Donnart
Le mardi 15 décembre 2026	Catherine Lacaze-Paule
Le mercredi 20 janvier 2027	Virginie Leblanc-Roïc
Le mardi 16 février 2027	Valérie Pera-Guillot
Le mardi 16 mars 2027	Sophie Gayard
Le mardi 13 avril 2027	Patricia Wartelle

A une époque où la science est en plein essor, Freud – lui-même scientifique rigoureux - s'intéresse à des patients – surtout des femmes – qu'aucun médecin ne parvenait à soigner. Dès lors qu'il les écoute, il découvre une causalité des symptômes autre que celle considérée jusque-là, autre que la causalité organique. Il forge alors pour la désigner, le concept d'inconscient qui recouvre et désigne un dérangement profond, un malaise. Ce dérangement s'il paraît accidentel ou fortuit est en fait structurel. L'origine des symptômes s'avère être en lien avec la sexualité. Deux références freudiennes seront mises à l'étude des soirées d'introduction à la psychanalyse pour explorer ces questions qui concernent la sexualité et le désordre qui la frappe.

Dans le texte Pour introduire le narcissisme , Freud fait valoir que la sexualité va bien au-delà de la biologie, au-delà de la rencontre des corps. Pas à pas, il montre que le moi se fonde dans l'image du corps et il décrit avec acuité les pièges et les impasses du narcissisme qui se répercutent dans la vie sexuelle. Le retrait de tout intérêt pour le monde extérieur reste, par exemple, une clinique d'une grande actualité (Les Hikikomori, ou le terme récent «asexuel» en sont des exemples).

Qu'en est-il alors du choix du partenaire ? Quelles sont les déterminations inconscientes de ce choix ? C'est une seconde référence freudienne qui nous permettra de répondre : Contributions à la psychologie de la vie amoureuse . Il y est question de ces détails a priori insignifiants qui pourtant conditionnent le désir sexuel. Ce même désir peut aller chez certains en une direction opposée à celle de l'amour : « Là, où ils aiment, ils ne désirent pas et là où ils désirent, ils ne peuvent aimer ». Et enfin, Freud aborde ce qui peut caractériser la sexualité côté féminin et côté masculin, avec ce malentendu qui persiste dans la rencontre.

Aucune question sensible ou délicate n'aura fait reculer Freud. Ce risque de faire taire l'inconscient nous guette toujours, même s'il prend des allures bien différentes de celle de l'époque de Freud. C'est pourquoi nous vous proposons de relever ce défi avec nous : faire sa place à l'inconscient dans nos travaux et dans nos pratiques cliniques.

¹Freud S., Pour introduire le narcissisme, La vie sexuelle, Paris, PUF, 2002, p. 81.

²Freud S., Contributions à la psychologie de la vie amoureuse, La vie sexuelle, Paris, PUF, 2002, p. 47.

³Freud S., Ibid., p.59.

⁴Miller J-A., « Fausses promesses du bien-être », La Cause du Désir, n°121, janvier 2026, p. 12.

Responsable : Isabelle Buillit

Il y a trente ans, se tenait, à Angers, dans un climat joyeux, la première rencontre des sections cliniques. J-A Miller nomma cette nouvelle expérience de travail, « Conciliabule», s'inspirant de ce que Lacan avait poursuivi principalement avec la création de petits groupes appelés cartels et en créant ensuite une revue dont les articles n'étaient pas signés.

J-A Miller, avec Le Conciliabule, émettait le souhait que ces travaux soient de la même veine, où chacun se répond pour produire un travail, et qu'ils instaurent une communauté de travail qui ne recule pas devant « un polylogue improvisé, bientôt symphonique, couacs compris ». L'expérience fut concluante et, depuis lors, elle se prolonge chaque année par une nouvelle journée des sections et antennes cliniques, point de capiton attendu par les participants et au-delà et donnant le plus souvent lieu à une publication.

Cet anniversaire se devait, à Angers, d'être célébré. Ce sera une journée d'exception, hors du modèle habituel, ouverte à tous, où nous reviendrons sur les apports du Conciliabule et ses conséquences sur la clinique actuelle.

¹*Le Conciliabule d'Angers*, effets de surprises dans les psychoses , collection le Paon, publiée par Jacques-Alain Miller, Agalma-Le Seuil,1997.

²*Scilicet*

³Le Conciliabule, 4^{ème} de couverture

⁴Idem



Antenne Clinique d'Angers
UFORCA – Angers
Guilaine Guilaumé
18, rue Saint Nicolas
49100 Angers
06 83 35 96 90
guilaineguillaume@orange.fr

INSTITUT du CHAMP FREUDIEN
sous les auspices du Département de
psychanalyse de l'Université PARIS VIII
ANTENNE CLINIQUE ANGERS

Association UFORCA ANGERS
pour la formation permanente



UFORCA Angers Antenne Clinique

DIRECTEUR

Jacques-Alain Miller

COMITÉ de COORDINATION

Guilaine Guilaumé, coordinatrice
Monique Amirault, Solenne Daniel,
Christine Maugin

ENSEIGNANTS 2026-2027

Monique Amirault
Isabelle Buillit
Marie-Claude Chauviré-Brosseau
Solenne Daniel
Hélène Girard
Guilaine Guilaumé
Christine Maugin
Nathalie Morinière
Sylvie Mothiron
Gérard Seyeux

CONFERENCIERS 2026-2027

Nicole Borie
Jean-Noël Donnart
Sophie Gayard
Catherine Lacaze-Paule
Virginie Leblanc-Roïc
Valérie Pera-Guillot
Patricia Wartelle

