



COMMENT S'ORIENTER DANS LA CLINIQUE AUJOURD'HUI?

Lacan et l'amour

Du stade du miroir au nouvel amour

SECTION CLINIQUE AIX- MARSEILLE

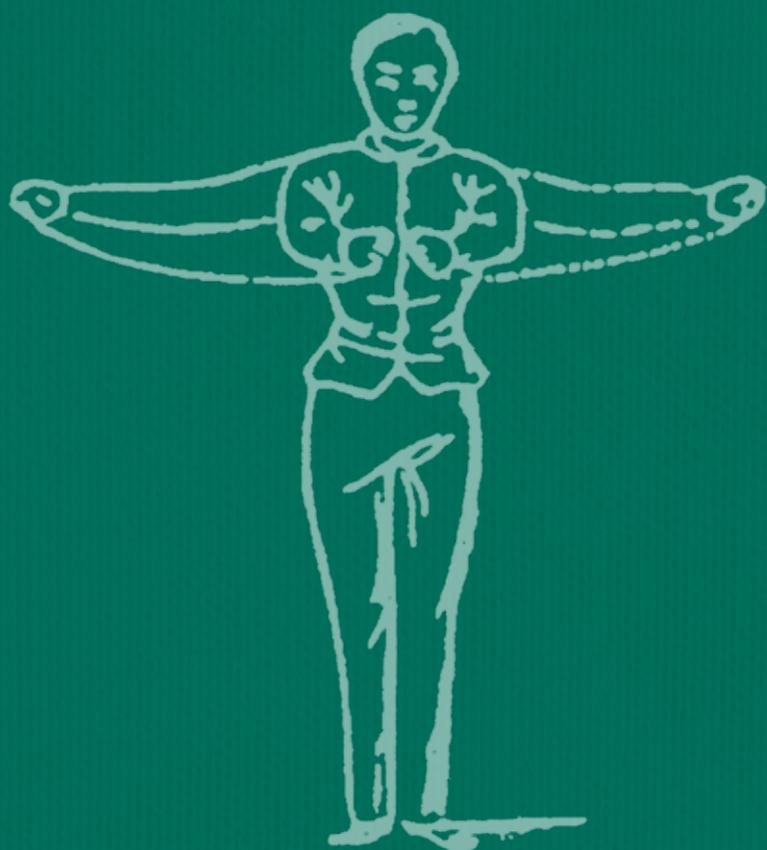
INSTITUT DU CHAMP FREUDIEN
sous les auspices du Département de
psychanalyse de l'Université PARIS VIII



SESSION 2018

Vingt-troisième année





2018

PRÉSENTATION

*Section
Clinique
d'Aix-Marseille*



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, 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.

2018

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.

2018

ARGUMENT

Lacan
et l'amour

Lacan et l'amour

Du stade du miroir au nouvel amour

Avec la session 2018, nous renouons avec ce qui a fait le succès de notre Section clinique : choisir un concept fort de Lacan et le suivre du début à la fin de son enseignement. Ce cours théorique peut faire sienne cette orientation : Lacan, rien que Lacan, tout Lacan. Et Freud ? Comment oublier que Lacan le lit, le commente, le critique, page après page ? Sous les pavés Lacan, il y a la plage Freud.

La spécificité de notre lecture de Lacan, suivant en cela Jacques-Alain Miller, est de prendre *tout Lacan*. Nombreux sont les séminaires et autres cours qui se placent sous l'égide de l'enseignement de Lacan. La plupart le lisent mais chipotent : on prend ceci et pas cela. On choisit telle orientation et on néglige telle autre. Certains lisent et commentent le Lacan structuraliste qui affirme la primauté de l'ordre symbolique en usant de la linguistique ou de la logique. D'autres ne citent que les nœuds borroméens et croient trouver dans leur manipulation le graal qui expliquerait tout Lacan. D'autre, enfin, le pillent allégrement. Lire Lacan c'est autre chose, c'est choisir un autre mouvement. J.-A. Miller en donne l'enjeu : « Or, suivre Lacan comme il faut, c'était d'abord s'apercevoir qu'il y a là une réflexion en transformation sur un an, que, d'une leçon à l'autre du Séminaire, il y a des discrédances, que Lacan se corrige, déplace les éléments posés auparavant, et que c'est ça qui est un enseignement [...] » Exprimé en termes plus secs : « l'intention de formalisation [...] est certainement continuellement déjouée par une inconsistance rémanente et persistante. » Oui, Lacan pense contre Lacan et notre Section

CALENDRIER

janvier-juin 2018
vendredis 14 - 19 h 30

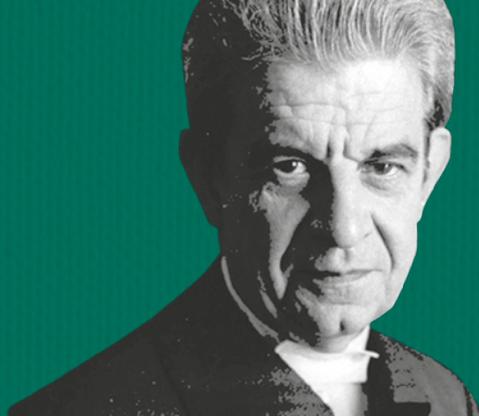
samedis 10 -13 h

clinique n'a jamais cédé sur cette boussole. Mais comment Lacan pense-t-il contre Lacan ? Pour le savoir, il y a un préalable : prendre tout Lacan, justement.

Au commencement de la psychanalyse, il y a l'*amour*. Celui du transfert qui fait qu'en supposant un savoir à celui auquel on s'adresse, le psychanalyste, on commence à parler et à dire le plus intime. L'amour de transfert, dont Freud rappelle que c'est un amour véritable, dévoile que celui auquel je suppose le savoir, je l'aime. Courant du début à la fin d'une analyse, l'amour n'est pas ce que l'on croit et en particulier, n'est pas une robinsonnade. Il se découvre comme une suppléance : si l'amour croit au rapport, qu'il y a du deux et que ce deux peut faire enfin Un, la cure apporte une découverte qui est rencontre d'un réel : le rapport sexuel, lui, ne peut être écrit dans l'inconscient. Il n'y a pas de rapport sexuel, comme le martèle dix fois, cent fois Lacan. L'amour justement supplée à l'absence du rapport sexuel.

Prendre l'amour comme concept conduit à montrer la multiplicité de ses formes : l'amour de l'image au miroir qui donne une illusoire unité à l'*infans*, l'amour réciproque du toi et moi où il s'agit de se faire aimable, l'amour mystique qui vise à fusionner avec l'Autre divin, l'amour dont on est certain et qui loge chez l'autre même lorsqu'il le cache comme le croit l'érotomane, l'amour qui trouve le savoir et porte à une extase où le sujet s'annule, etc. – l'amour encore et toujours.

Puisque l'amour fera balise à ce cours, choisissons de le décliner dans les trois registres lacaniens :



LIEU

Maison du bâtiment
344 bd Michelet
13008 Marseille

HEURES

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

Janvier
12 et 26

Février
2 et 16,
samedi 17

Mars
16 et 23
(Conversation)

Avril
13

Mai
18 et 25

Juin
15 et 22,
samedi 23

l'imaginaire, le symbolique et le réel. Qu'allons-nous découvrir ? Que devient l'amour au temps du *parlêtre*, néologisme dont Lacan propose qu'il remplace l'inconscient freudien – le parlêtre qui nomme tout à la fois ce qu'au paravant il avait séparé : le sujet effet du signifiant, la pulsion qui se passe de l'Autre, et le corps qui jouit. Du miroir au parlêtre en passant par le sujet divisé, que devient l'amour ? Sera-ce un *nouvel* amour ?

Une session ne sera pas de trop pour, pas à pas, répondre à cette question éminemment clinique.

Faut-il être docte avec l'amour ou sérieux ou triste ? Choisissons plutôt ceci : léger et rigoureux, vif et rusé. Bref, clinicien !

INSCRIPTIONS

Avant le 30 septembre 2017

Particuliers : 360 €
Institutions : 750 €
Étudiants : 220 €

À partir du 1^{er} octobre 2017

Particuliers : 420 €
Institutions : 800 €
Étudiants : 250 €

23 MARS 2018

LA CONVERSATION CLINIQUE

Lacan et l'amour
Du stade du miroir au nouvel amour

CALENDRIER

10 - 13 h
et
15 - 18 h

ENTRÉE

Journée
ouverte
au public
extérieur

INVITÉS

Sonia Chiriaco (Paris)
Aurélie Pfauwadel (Paris)
Philippe La Sagna (Bordeaux)
Clotilde Leguil (Paris)

PRÉSENTATION DE MALADES

En médecine, l'adjectif *clinique* désigne ce qui se fait au lit du malade. Le *Littré* 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

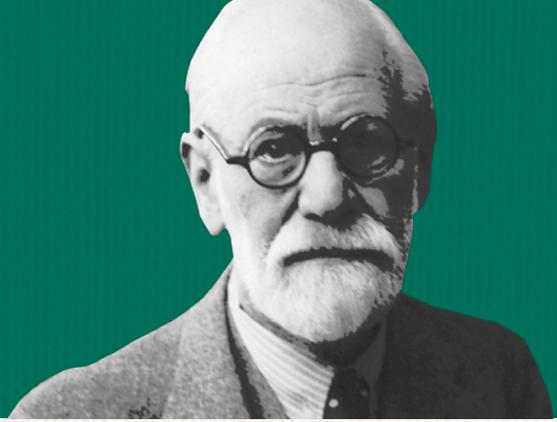
*Lacan et l'amour**Du stade du miroir au nouvel amour*

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 fausse 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 12 h 30

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 ?

2018

**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

2018

**SECTION
CLINIQUE
AIX-MARSEILLE**

Contact

SÉCRETARIAT

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
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

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 2018 s'inscrit dans le cadre de la Formation Médicale Continue (FMC).

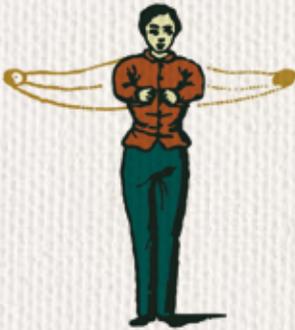
La Section clinique est habilitée – après examen préalable – à délivrer des conventions de stage pour les cursus de formation clinique.

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

www.section-clinique.org

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

Sonia CHIRIACO (Paris)

Philippe LA SAGNA

(Bordeaux)

Clotilde LEGUIL (Paris)

Aurélie PFAUWADEL

(Paris)