

## SECTION CLINIQUE

2021  
et 2022

### SECTION CLINIQUE D'AIX-MARSEILLE

Directeur : Jacques-Alain Miller  
Sous les auspices du département  
de psychanalyse de l'Université Paris 8  
Inscrit à datadock

### NOMBRE DE SÉANCES

8 (pour chaque module)

### DATES

*les mardis*

16 novembre 2021, 14 décembre,  
18 janvier 2022, 22 février,  
22 mars, 26 avril, 17 mai,  
14 juin (à partir de 19 h 30)

### PRIX

- deux modules obligatoires : 160 €
- trois modules : 240 €

Pour les pays où le taux de change  
avec l'euro est très défavorable,  
la Section clinique saura se montrer...  
*souple* (voir avec les responsables).

Entretien préalable (par zoom)  
pour être accepté.

# Enseignements cliniques par visioconférence

COORDINATION : Pr Hervé Castanet

ANNÉE 2021-2022

La Section clinique d'Aix-Marseille, indépendamment de sa session en présentiel à Marseille consacrée à *L'os de la clinique*, propose une formation clinique en distanciel :

## > 1<sup>er</sup> module (1 h 15)

**Séminaire théorique : « Réel / Réels. Constructions théorique et clinique d'un concept lacanien »**

Ce séminaire interroge ce concept qui court du début à la fin de l'enseignement de Lacan jusqu'à en devenir l'os. Les multiples définitions seront interrogées dans leurs conséquences cliniques.

## > 2<sup>e</sup> module (1 h 15)

**Présentations cliniques**

Un patient rencontre un analyste. La présentation, de par son dispositif, marque d'emblée la référence à l'enseignement, soit que puisse se démontrer, cas par cas, le rapport du parlêtre (psychotique ou non) au nouage Réel/Symbolique/Imaginaire.

## > 3<sup>e</sup> module (*optionnel* : 1 h)

**Groupe d'élucidation des pratiques cliniques**

Des cliniciens présentent, avec un texte lu, leurs difficultés rencontrées dans les pratiques en institution. Les cas construits sont élaborés préalablement avec les enseignants et ensuite discutés (dans le strict respect de l'anonymat des patients et malades hospitalisés dont il est question).

**INSCRIPTIONS : [section.clinique.uforca13@gmail.com](mailto:section.clinique.uforca13@gmail.com)**

## SECTION CLINIQUE

2021  
et 2022

### ENSEIGNANTS :

#### Hervé Castanet

*professeur des Universités  
en psychopathologie*

#### Nicole Guey

*docteure en psychopathologie*

#### Pamela King

*docteure en psychanalyse*

#### Jean-Louis Morizot

*professeur de psychiatrie*

#### Sylvette Perazzi

*psychiatre*

*Les enseignants exercent  
la psychanalyse et sont membres  
de l'École de la Cause freudienne  
ou de la New Lacanian School  
et de l'Association mondiale  
de psychanalyse.*

### Cours théorique

Désormais, il n'y a pas un texte de clinique analytique – du plus élémentaire au plus sophistiqué – qui ne fasse pas référence au Réel en tant qu'il est l'un des trois termes par lesquels Lacan pense la clinique de la parole et du transfert : Réel/Symbolique/Imaginaire, jusqu'à devenir l'un des trois ronds du nœud borroméen. Dans les années 1960, ce rôle était dévolu au Symbolique. L'importance accordée à l'objet *a*, dès le Séminaire X, *L'angoisse*, marque une scansion : la catégorie du Réel ne cessera alors de s'affirmer comme déterminante.

Le Réel est présent dès les débuts de l'enseignement de Lacan. Ce Cours se propose d'isoler les différentes définitions de ce concept (d'où le pluriel du titre : Réels) et d'en tirer chaque fois des conséquences cliniques. À la toute fin, le Réel est sans loi et le parlêtre s'y distingue du sujet. La psychanalyse trouve alors ses formulations les plus vives voire les plus inouïes.

### Présentations cliniques

Si la *présentation clinique* est une pratique classique de la psychiatrie, sa spécificité lorsqu'elle est conduite par un analyste porte sur la « non-compréhension » de ce dernier qui ne cherche pas d'explications causalistes plus ou moins identificatoires au sujet : « Gardez-vous de comprendre », martelait Lacan aux psychiatres.

Assistance n'est pas passivité, et les participants, même s'ils n'interviennent pas pendant l'entretien, s'entraînent à en repérer les moments cruciaux et les éléments orientant le diagnostic de structure (névrose, psychose ou perversion). Ce diagnostic est fondamental dans la « construction du cas ». Comment ce patient a-t-il traité les signifiants de son histoire, son rapport à la jouissance qui fait la densité de ses symptômes ? Quelles que puissent être ses ressemblances avec d'autres patients, il ne peut être abordé que comme singulier. Chaque parlêtre est une objection au savoir.