

COMMENT S'ORIENTER DANS LA CLINIQUE?



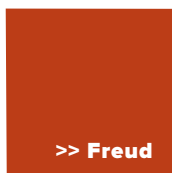
Rêves et fantasmes

*Boussoles et enjeux pour la
clinique psychanalytique*

SECTION CLINIQUE AIX-MARSEILLE

INSTITUT DU CHAMP FREUDIEN

Sous les auspices du Département de
psychanalyse de l'Université Paris VIII

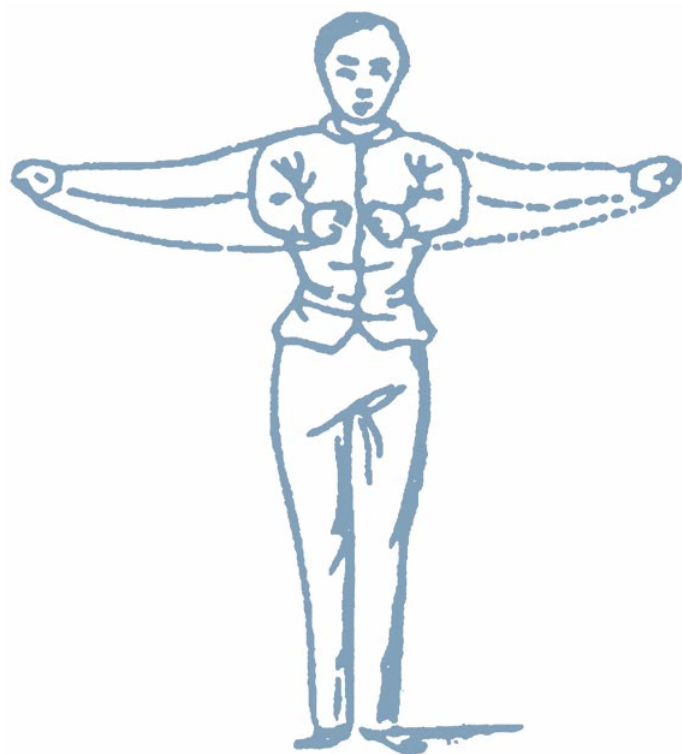


SESSION 2024
29^{ème} année



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 a été 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.

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.

ENSEIGNEMENTS

Rêves et fantasmes

Boussoles et enjeux
pour la clinique
psychanalytique



Chaque session comprend
trois modules d'enseignement :

- Présentations cliniques
en milieu hospitalier
- Ateliers d'élucidations des
pratiques cliniques
- Un séminaire théorique

PRÉSENTATIONS CLINIQUES EN MILIEU HOSPITALIER

Services de psychiatrie adulte et infantile

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.

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*.

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* ?

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.

ATELIERS D'ÉLUCIDATIONS DES PRATIQUES CLINIQUES

La construction de cas

Le clinicien est toujours jugé sur sa pratique. Il a beau savoir manier les concepts ou déplier ses références, 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 démuné, 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. 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. 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.

ENSEIGNEMENTS

Rêves et fantasmes

Boussoles et enjeux
pour la clinique
psychanalytique



SÉMINAIRE THÉORIQUE

Chaque session de notre Section clinique, année après année, met en exergue une boussole – sans elle, aucune session ne trouverait sa base et les conséquences qu'elle en tire. Une phrase qui prend la forme d'une question la résume : *Comment s'orienter dans la clinique ?* Appliquée aux œuvres de Freud et à l'enseignement de Lacan, cette phrase permet la lecture, la saisie des impasses rencontrées et des inventions qui tentent d'y trouver une issue et une solution pour la clinique. À partir de la fin de l'enseignement de Lacan (années 1970-1980), la phrase-boussole, pour trouver son efficience, doit être complétée. Bref, la question a sa réponse. Dans un texte, daté de 1996, Jacques-Miller construit cette réponse par une série d'affirmations : « il importe de maintenir dans la psychanalyse [...] le cap sur le réel¹ ». Cette formulation est souvent répétée. Elle n'est pas pour autant un mantra. Elle noue logique et clinique :

« L'usage des semblants est vain, voire foncièrement nocif, si impasse est faite sur le réel dont il s'agit. Il y a du réel dans l'expérience analytique. L'inexistence de l'Autre n'est pas antinomique au réel, elle lui est au contraire corrélatrice². »

Que donnent ces affirmations si on les met à l'épreuve du binôme : rêves et fantasmes ? Le pluriel désigne la clinique de chaque entretien, voire de chaque séance chez le psychanalyste : des rêves sont rapportés, des fantasmes se découvrent. Le singulier : rêve / fantasme, désigne le concept et implique de le faire

varier en intension et en extension.

Posons-nous cette question : que devient le rêve au temps de l'Autre qui n'existe pas ? Ajoutons en complément celle-ci : que devient le fantasme au temps de l'Autre qui n'existe pas ? Posons ces deux questions pour relire les textes de Freud et de Lacan qui interrogent rêves et fantasmes.

La première question fait l'objet de la réponse de Lacan à Marcel Ritter, un psychanalyste strasbourgeois élève de Lacan. Ce dernier aborde le rêve par la voie de l'*Unerkannt*, le *non reconnu* :

« Je crois que ce devant quoi Freud s'arrête dans l'occasion comme ombilic du rêve, puisque c'est à ce propos qu'il emploie le terme *Unerkannt*, non reconnu, je crois que ce dont il s'agit, c'est de ce qu'il appelle, désigne expressément ailleurs de l'*Urverdrängt*, du refoulé primordial (on a traduit ça comme on a pu). Je crois que c'est dans le destin du refoulé primordial, à savoir de ce quelque chose qui se spécifie de ne pouvoir être dit en aucun cas quelle qu'en soit l'approche, d'être si on peut dire à la racine du langage, qu'on peut donner la meilleure figure de ce dont il s'agit. La relation de cet *Urverdrängt*, de ce refoulé originel, puisqu'on a posé une question concernant l'origine tout à l'heure, je crois que c'est ça à quoi Freud revient à propos de ce qui a été traduit très littéralement par *ombilic du rêve*. C'est un trou, c'est quelque chose qui est la limite de l'analyse ; ça a évidemment quelque chose à faire avec le réel qui est un réel parfaitement dénommable, dénommable d'une façon qui est de pur fait ; ce n'est pas pour rien qu'il met en jeu la fonction de l'*ombilic*³. »

La perspective déglagée est tout bonnement

inoüïe : l'inconscient ne se réduit pas à la toute puissance du symbolique. Cette dernière n'a pas disparue. Elle se doit d'être articulée à partir de l'inconscient devenu... *enfer* et non ami-ami :

« S'il y a tout de même quelque chose que Freud rend patent, c'est que de l'inconscient il résulte que le désir de l'homme c'est l'enfer et que c'est le seul moyen de comprendre quelque chose⁴. »

Et le fantasme dont Lacan posait en 1964 qu'il est le soutien du désir⁵ ? Le séminaire qui vient de paraître *La logique du fantasme* (1966-1967)⁶ fait rupture avec ce que l'on croyait : le fantasme conjugué à l'imaginaire comme historiette inconsciente d'un ensemble signifiant. Dans le « Résumé du séminaire », Lacan écrit :

« Il pourra alors ne pas rater la fonction du fantasme, comme on le fait à n'employer, sans la nommer, notre lecture de Freud qu'à s'attribuer l'intelligence de ses textes, pour mieux renier ce qu'ils requièrent. Le fantasme, pour prendre les choses au niveau de l'interprétation y fait fonction de l'axiome, c'est-à-dire se distingue des lois de déduction variables qui spécifient dans chaque structure la réduction des symptômes, d'y figurer sous un mode constant. Le moindre ensemble, au sens mathématique du terme, en apprend assez pour qu'un analyste à s'y exercer, y trouve sa graine. Ainsi rendu au clavier logique, le fantasme ne lui fera que mieux sentir la place qu'il tient pour le sujet. C'est la même que le clavier logique désigne, et c'est la place du réel. C'est dire qu'elle

4. *Ibid.*

5. Lacan J., *Le Séminaire*, livre XI, *Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse*, texte établi par J.-A. Miller, Paris, Seuil, 1973, p. 168 : « Le fantasme est le soutien du désir, ce n'est pas l'objet qui est le soutien du désir. Le sujet se soutient comme désirant par rapport à un ensemble signifiant toujours beaucoup plus complexe. »

6. Lacan J., *Le Séminaire*, livre XIV, *La logique du fantasme*, texte établi par J.-A. Miller, Paris, Seuil / Le Champ freudien, 2023.

ENSEIGNANTS

H. Castanet (coordination)	P. King J.-L. Morizot
S. Berkane-Goumet	D. Pasco
N. Guey	S. Perazzi
F. Haccoun	É. Pontier

INSCRIPTIONS

Individuels : 390 €
Étudiants : 250 €
Institutions : 850 €

CALENDRIER EN PRÉSENTIEL

Vendredi : 14h00 à 19h00

44 h de formation

12 janvier

26 janvier

9 février

22 mars

12 avril

17 mai

7 juin

CALENDRIER EN DISTANCIEL (VISIOCONFÉRENCE)

Conversation clinique

le vendredi 29 mars de 14h30 à 18h00

Deux matinées cliniques

les samedis 10 février et 1^{er} juin de 10h00 à 12h30

est loin du *bargain* névrotique qui a pris à ses formes de frustration, d'agression etc., la pensée psychanalytique au point de lui faire perdre les critères freudiens⁷. »

Faisons de ces deux longues citations notre orientation pour le cours théorique de cette année. Le futur participant à cette session 2024 a déjà saisi le doigté qui sera le nôtre durant l'année :

« L'orientation lacanienne, c'est l'orientation vers le réel » dans laquelle l'objet *a* « se dérobe aussi bien, *échappant* comme le dit Mallarmé, cet objet louvoyant, divers, aux apparences, aux silhouettes et aux facettes innombrables, cet objet n'est pas un semblant⁸. »

Hervé Castanet

1. Miller J.-A., « Vers le réel », *Comment s'orienter dans la clinique*, Paris, Le Champ freudien / UForca, 2018, p. 14.

2. *Ibid.*, p. 13.

3. Lacan J., « Réponse de Jacques Lacan à une question de Marcel Ritter », publiée dans les *Lettres de l'École freudienne*, 1976, n°18, Journée des cartels. Strasbourg. Introduction aux séances de travail.

7. Lacan J., « La logique du fantasme. Compte rendu du séminaire 1966-1967 », *Autres écrits*, Paris, Seuil, 2001, p. 326.

8. Miller J.-A., « Vers le réel », *op. cit.*, p. 14.

SECTION CLINIQUE D'AIX-MARSEILLE

Contact

INSCRIPTIONS

Section
clinique
d'Aix-Marseille

SECTION CLINIQUE D'AIX-MARSEILLE SECRÉTARIAT

Section clinique d'Aix-Marseille
61 bd Perier, 13008, Marseille
E-mail : uforca.marseille.2024@gmail.com
Site: <https://psychanalyse-map.org>

Conditions générales d'admission et d'inscription :

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

Sections, Antennes et Collèges 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

NOM : _____ PRÉNOM : _____

ADRESSE : _____

VILLE : _____ CODE POSTAL : _____

E-MAIL : _____ TÉLÉPHONE : _____

FONCTIONS : _____

DIPLÔME(S) (obligatoire) : _____

LIEU DE TRAVAIL : _____

Je demande à participer aux enseignements de la Section clinique d'Aix-Marseille

- Je n'ai jamais été inscrit(e) à la Section clinique d'Aix-Marseille
 J'ai déjà été inscrit(e) à la Section clinique d'Aix-Marseille

ENSEIGNEMENTS

- Individuels : 390 €
 Étudiants : 250 €
 Institutions : 850 €

INSTITUT du CHAMP FREUDIEN

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

Section clinique d'Aix-Marseille

Association UFORCA D'AIX-MARSEILLE pour la formation permanente



SECRÉTARIAT

Section clinique d'Aix-Marseille

61 bd Perier, 13008, Marseille

E-mail : uforca.marseille.2024@gmail.com

Site: <https://psychanalyse-map.org>

N° agrément: 9 31 30657813 70

DIRECTEUR

Jacques-Alain Miller

COORDINATION

Hervé Castanet

ENSEIGNANTS

Sylvie Berkane-Goumet

Nicole Guey

Françoise Haccoun

Pamela King

Jean-Louis Morizot

Dominique Pasco

Sylvette Perazzi

Élisabeth Pontier



La certification qualité a été délivrée au titre
de la catégorie : Actions de formation