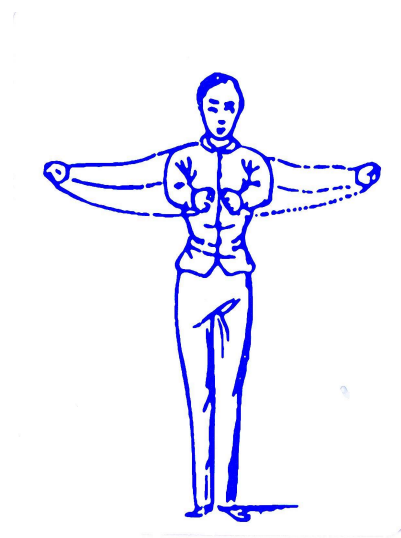


INSTITUT DU CHAMP FREUDIEN

**LA SECTION
CLINIQUE**



**DE
CLERMONT-FERRAND**

2009-2010

*Du symptôme
au sinthome*

ASSOCIATION UFORCA-Clermont-Ferrand
POUR LA FORMATION PERMANENTE

La Section Clinique de Clermont-Ferrand

Direction

Jacques-Alain Miller

Coordinateur

Jean-Robert Rabanel

Enseignements

Michèle Astier, Gabriel Chantelauze, Jean-François Cottes, Christian Fontvieille,
Françoise Héraud, Michel Héraud, Jacques Lacourt, Jean-Robert Rabanel,
Simone Rabanel, Jean-Pierre Rouillon, Alain Vivier.

Adresse du site internet

<http://www.sectionclinique-clermont-ferrand.fr>

SECRETARIAT

Les inscriptions et les demandes de renseignements concernant aussi bien l'organisation pédagogique qu'administrative doivent être adressées à :

Section clinique de Clermont-Ferrand, 32 rue Blatin,
63000 Clermont-Ferrand (Tel : 04 73 93 68 77).

CONDITIONS GENERALES

D'ADMISSION ET D'INSCRIPTION

Pour être admis comme participant de la Section clinique, il n'est exigé aucune condition d'âge ou de nationalité.

Il est, par contre, recommandé d'être au moins du niveau de la deuxième année d'études supérieures après la fin des études secondaires. Des demandes de dérogation peuvent cependant être faites auprès de la Commission d'organisation.

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.

Clermont-Ferrand 1^{er} semestre 2009

Introduction

par 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, est-ce à dire 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 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 pas 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 l'analyste.

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 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.

(Ce texte, transposé de l'italien, est « L'introduction à la Section clinique de Rome »)

La Section clinique de Clermont-Ferrand

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. A 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 de Paris VIII (Secrétariat : 2, rue de la Liberté, 93526 Saint Denis Cedex 02).

L'Institut du Champ freudien s'inscrit dans le cadre associatif. Il a pris la suite, en 1987, du Cercle de clinique psychanalytique (1976). Secrétariat : 31, rue de Navarin, 75009 Paris.

Après Barcelone, Madrid, Bruxelles et Rome, après Bordeaux, la Section clinique de Clermont-Ferrand est créée en 1992. Elle ne se situe pas dans le cadre d'un groupe psychanalytique, même si ses enseignants sont d'orientation lacanienne. Cette expérience nouvelle à Clermont-Ferrand, a pour but d'assurer un enseignement fondamental de psychanalyse, tant théorique que clinique, qui s'adresse aussi bien aux travailleurs de la « Santé mentale », psychiatres, médecins, psychologues, orthophonistes, éducateurs, infirmiers, etc., qu'aux psychanalystes eux-mêmes et aux universitaires, 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.

La prochaine session aura pour thème :

« Du symptôme au sinthome »

Elle se déroulera de septembre 2009 à juin 2010, elle est constituée d'un module, comprenant un séminaire théorique, un séminaire pratique, deux présentations de malades, plusieurs présentations cliniques, un groupe d'enseignements des présentations de malades, un atelier d'étude de textes et un séminaire de recherche.

Elle sera animée par les enseignants suivants : Michèle Astier, Gabriel Chantelauze, Jean-François Cottés, Christian Fontvieille, Françoise Héraud, Michel Héraud, Jacques Lacourt, Jean-Robert Rabanel, Simone Rabanel, Jean-Pierre Rouillon, Alain Vivier.

Le séminaire de recherche avec l'ensemble des enseignants est ouvert aux participants. Ce séminaire aura lieu la veille de chaque regroupement, à 20h 30, au local d'UFORCA, d'octobre à juin.

Il est animé par les membres du CERCLE-UFORCA Clermont-Ferrand. Il aura comme thème celui de la prochaine Journée d'UFORCA-N.

Session 2009-2010

Les enseignements auront lieu, tous les mois, de 9h à 16h 30,

au local d'UFORCA,
11, rue Gabriel-Péri – 63000 Clermont-Ferrand.

Les samedis 26 septembre, 17 octobre, 14 novembre, 12 décembre 2009,
16 janvier, 6 février, 13 mars, 3 avril, 15 mai, 12 juin 2010.

De 9h à 10h 30 : Séminaire pratique,
de 10h 45 à 12h 15 : Atelier d'étude de textes,
de 10h 45 à 12h 15 : Groupe d'enseignements des présentations de malades,
de 14h à 16h 30 : Conférence du séminaire théorique.



Conférences ouvertes au public

de 14h à 16h 30

Cette année, trois conférenciers seront invités.
Le titre de leur conférence sera communiqué ultérieurement.

17 octobre 2009
Augustin Menard

Date à préciser
Jacqueline Dheret

12 juin 2010
Francesca Biagi

Présentations de malades

Les présentations seront faites par Michèle Astier, Jean-François Cottes, Simone Rabanel, Jean-Robert Rabanel et Jean-Pierre Rouillon.

En Psychiatrie

Au CHU, dans le service du Pr Llorca,
de 15h à 17h, les mardis suivants :
6 octobre, 3 novembre, 1^{er} décembre 2009 et 5 janvier, 2 février, 2 mars,
6 avril, 4 mai et 1^{er} juin 2010.



Au CHS Sainte Marie,
80, place Lamartine – Clermont-Ferrand.
Les Docteurs Didier Boussiron, Stéphane Lebret, Geneviève Mora
et Jean-Philippe Mangeon proposeront des patients de leurs services pour les
présentations de malades au CHS Sainte Marie.

Les présentations de malades auront lieu de 15h à 17h la veille des rendez-vous de la
session 2009-2010 les vendredis suivants : 13 novembre, 11 décembre 2009 et 15
janvier, 5 février, 12 mars, 2 avril,
14 mai et 11 juin 2010.



Présentations cliniques

Les présentations cliniques en gynécologie et obstétrique à la Maternité
de l'Hôtel-Dieu de Clermont-Ferrand dans le service des Pr Bernard Jacquetin et
Didier Lémery, en PMA à la Polyclinique de Clermont-Ferrand dans le service du
Pr Jean-Luc Pouly, en médecine interne à l'Hôtel-Dieu dans le service
du Pr Marc Ruivard, sont recentrées sur le projet impulsé par le Docteur Marie-
Elisabeth Sanselme-Cardenas : "médecine et psychanalyse." Ces présentations sont
ouvertes à tous les participants de la Section clinique de Clermont qui le souhaitent.

Le séminaire théorique

Le symptôme, pour le sens commun, est avant tout l'objet d'une plainte. Le sujet qui vient rencontrer le psychanalyste, le thérapeute, le travailleur social, se plaint de ce qui lui arrive à son corps défendant, de ce qui envahit sa pensée, de ce qui est plus fort que lui, de ce qui le fait souffrir. Il n'arrive pas à se défaire de ce qui se répète en lui rendant la vie impossible, de ce qui peut « provoquer un désordre au joint le plus intime du sentiment de la vie chez le sujet »^[1]

Si ce n'est pas le sujet qui se plaint, ce peut être son entourage, sa famille, ses collègues de travail, ses camarades qui se plaignent d'un désordre qui met à mal le lien social.

La pratique clinique considère que le symptôme ne peut se résoudre en ne prenant en compte que sa seule manifestation. Le symptôme ne peut s'entendre que sur le fond d'une structure, d'un processus qui en détermine la survenue, l'installation et le devenir. Pour le discours de la science, le symptôme trouve sa cause dans les profondeurs du corps, dans les ratés de la molécule, dans l'atopie des gènes. Le sujet en est affecté au titre d'un destin funeste.

L'invention de la psychanalyse par Freud a profondément modifié la nature du symptôme en la corrélant à la dimension du sens et de la signification. Le symptôme ne surgit pas au hasard des combinaisons de la biologie, il concerne le sujet, et incarne une question que ce dernier pose à l'Autre : « Qu'est-ce que cela veut dire ? ». Le sujet a affaire au symptôme du seul fait qu'il habite avant tout ordre de réalité, le langage. La plainte, dont le sujet peut se prévaloir du fait de souffrir des manifestations du symptôme, s'adresse en fait à l'Autre qui ne lui réserve pas la place à laquelle il pense avoir droit. Elle incarne la vérité de son rapport à l'Autre sexe, rapport qui met au grand jour son défaut d'identification. Elle vient désigner sa difficulté à avoir un corps alors que c'est le manque-à-être qui est au premier plan.

C'est en consentant à la part de vérité incluse dans le symptôme, en consentant au fait qu'il est l'auteur du désordre dont il se plaint, que le sujet a alors chance de s'orienter dans l'existence en restaurant les pages oubliées de son histoire, en se guidant sur le désir qui le détermine dans les interstices de la parole, qu'il a chance de rencontrer enfin un partenaire et non plus l'ombre de son fantasme. Ce parcours d'authentification ne se réalise toutefois qu'en consentant à une perte, celle que désigne la castration en ne faisant plus de cette dernière une stratégie dans son jeu de cache-cache avec l'Autre.

Cette fonction du symptôme que la psychanalyse a mise au jour, a trouvé son point de butée lorsque Freud a découvert la réaction thérapeutique négative et la pulsion de mort. Le sujet ne veut pas se séparer de ce symptôme dont il ne cesse de se plaindre. Il y tient plus qu'à lui-même, dès lors que son peu d'être vient justement s'y rassembler et s'y réduire. Si la reprise de la question du traumatisme par Freud lui permet de modifier sa conception du symptôme, en insistant sur la notion d'incurable à l'endroit même où il s'attachait à la guérison, elle lui permet surtout d'apercevoir que le symptôme est de l'ordre d'une satisfaction avant que d'être de l'ordre d'une signification.

C'est ce statut du symptôme que Lacan va reprendre dans son tout dernier enseignement et que Jacques-Alain Miller déploie dans ses derniers cours. La clinique s'en trouve profondément modifiée, en s'orientant non plus à partir de la structure, mais du singulier. Le symptôme n'apparaît plus sur le seul versant de la défense, mais sur celui de la création d'un savoir-y-faire avec la jouissance et la satisfaction. La notion de vérité disparaît au profit de la fonction des semblants. La solidité de structure s'effondre pour laisser place aux hasards, à la rencontre, à la contingence, aux pièces détachées, aux bouts de réel. Ce qui peut apparaître comme désordre s'avère au contraire indispensable pour saisir ce qui est en jeu dans les symptômes tels qu'ils se manifestent en ce début de siècle, symptômes dont on ne se plaint guère, dont on se réclame, dont on use, dont on joue pour localiser une jouissance qui envahit tout l'espace du fait de l'expansion du discours de la science. La psychanalyse ne se présente plus alors sur le versant du sens, mais comme une pratique hors sens. C'est cette pratique que nous déplierons cette année en faisant le pari que c'est la seule façon de maintenir une pratique qui offre une chance au sujet de se faire responsable de son existence et de produire un lien social inédit.

Comment cette pratique peut-elle prendre en compte les nouvelles formes du symptôme, celles que la science vient nommer et normer ? Comment rendre compte et transmettre ce qui relève du singulier ? Quel statut donner à l'inconscient non plus à partir du sens, mais à partir de la jouissance ? Qu'advient-il de la distinction entre névrose, psychose et perversion ?

1- Lacan J., « D'une question préliminaire à tout traitement possible de la psychose », *Ecrits*, Paris, Seuil, 1966, p.558.

Le séminaire pratique

Ce séminaire est un moment important et apprécié des participants, qui peuvent ici présenter un cas de leur pratique et le questionner à la lumière de l'orientation lacanienne de la psychanalyse.

La possibilité d'entretiens préalables à l'exposé, avec un enseignant de son choix, est offerte à chaque participant engagé dans ce travail, pour la mise en forme et la construction du cas présenté.

Cette présentation, articulée au thème de l'année et à sa problématique, est l'occasion de cerner les questions cliniques rencontrées, voire les problèmes dans la mise en jeu des pratiques comme pratique de la parole. Le thème de l'année apparaît particulièrement propice aux exposés relatant les difficultés des pratiques : comment faire réponse à partir des plaintes, des manifestations symptomatiques, de la mise en jeu du corps, du rapport à l'Autre sexe, des modalités de jouissance ?

Afin que tous les participants se sentent plus directement concernés par le séminaire pratique, il est rappelé que les pratiques autres que cliniques peuvent y prendre place pour interroger leur rapport à la psychanalyse.

Le groupe d'enseignements des présentations de malades

Chaque mois, les participants peuvent assister à une présentation de malades dans un service de psychiatrie. Il ne s'agit pas d'appliquer sur le malade, sur son cas, un savoir préétabli, de faire une démonstration de la justesse de la clinique analytique. Il s'agit plutôt pour chacun qui est concerné par cette expérience de consentir à se laisser subvertir par le réel de la langue et de se laisser enseigner par le malade. Il s'agit de repérer, de saisir, à partir de son dire, la distinction entre ce qui s'impose à lui, et la façon dont il peut y répondre et même s'en faire la réponse.

Etre concerné par cette expérience ne laisse pas indemne celui qui s'y risque, car par-delà les phénomènes qui prennent vie et corps dans un entretien où le destin montre plus d'une fois sa figure tragique, se dessinent les lignes de force des rapports du sujet avec le signifiant et le corps. Au-delà de la parole et du dialogue, quelque chose s'écrit qui peut orienter la vie du sujet. Prendre acte de l'écriture qui vient border la béance, la faille qui est au cœur de l'existence de chacun, nécessite un travail d'élaboration pour que la lettre en souffrance trouve son destinataire.

Aussi, à chaque présentation de malade, en accord avec l'enseignant qui assure la présentation, un participant prend des notes de l'entretien et les restitue à chaque regroupement. C'est à partir de cette première mise en forme, à partir des questions que la présentation a posées, et à partir de ce qui est apparu dans la discussion qui a suivi, qu'une conversation s'engage entre les personnes présentes lors de la présentation et les participants qui le souhaitent.

Nous avons pu remarquer que cette reprise permettait à chaque fois d'éclairer d'un jour nouveau ce qui s'était produit lors de la rencontre entre l'analyste et le sujet. La part prise du sujet aux aléas de son existence s'y montrait de nouveau entre lumière et opacité, entre cause et détermination, préservant la part d'énigme en quoi consiste toute vie singulière.

C'est donc à ce travail passionnant où le savoir-y-faire du sujet a chance de se transmettre à celui qui s'y montre docile, que nous vous invitons encore cette année.

Atelier d'étude de textes

La psychose ordinaire : aller et retour.

En juillet 2008, s'est tenu à Paris un séminaire anglophone, organisé par Marie-Hélène Brousse, sur le thème « Retour sur la psychose ordinaire », qui a rassemblé des membres de la NLS (*New Lacanian School*) et des lecteurs anglophones de l'enseignement de Lacan, et dont les travaux ont été publiés dans la revue *Quarto* 94-95. Lors de ce séminaire Jacques-Alain Miller a donné une nouvelle élaboration de ce syntagme de « psychose ordinaire » qu'il avait inventé en 1998, lors de la Convention d'Antibes.

Après avoir mis en évidence, au début des années 90, l'axiome « Tout le monde délire » dans son texte « Clinique ironique », paru dans *La Cause freudienne*, n° 23, J.-A. Miller tire les conséquences du nouveau statut de l'Autre qui conduit à un nouvel abord de la clinique psychanalytique.

A Antibes, il fait d'abord un constat : les cas de « psychose extraordinaire », comme le cas Schreber, sont rares. Pour de nombreux cas, il ne paraît pas toujours évident d'être certain quant au diagnostic. « Nous, nous travaillons dans le pas sûr. Non seulement ce n'est pas certain mais ce n'est pas sûr. » ⁽¹⁾

L'opposition très tranchée entre névrose et psychose est remise en cause. C'est toute une conception de la clinique analytique qui est renouvelée : passage d'une clinique discontinue à une clinique continuiste, débat qui s'était amorcé lors du Conciliabule d'Angers ⁽²⁾, en 1996, et la Conversation d'Arcachon ⁽³⁾, en 1997.

C'est à une clinique du plus ou du moins, à celle de l'intensité que nous avons à faire. En quoi et de quelle façon un certain nombre de termes sont déplacés selon cette nouvelle perspective de « la psychose ordinaire » ? Par exemple, le Nom-du-Père de nom propre prend le statut d'un prédicat. Le terme de « signe » en tant qu'indice trouve une vigueur renouvelée, celui de « phénomènes élémentaires » également.

Dans la suite de la Convention d'Antibes, ce syntagme de « psychose ordinaire » est devenu une référence, d'un usage fréquent. Cependant, il n'avait pas encore reçu de véritable définition. J.-A. Miller a fait le pari « que ce signifiant pouvait provoquer un écho chez le clinicien, le professionnel. » ⁽⁴⁾ C'est à cet effet de résonance auquel nous nous attacherons dans cet atelier.

Cette année sera consacrée à l'étude du texte de J.-A. Miller, « Effet de retour sur la psychose ordinaire », paru dans la revue *Quarto*, n° 94-95. Des cas cliniques de ce séminaire anglophone, ainsi que d'autres cas de psychose ordinaire seront proposés à l'étude.

(1) *La Convention d'Antibes, La psychose ordinaire*, Le Paon, Collection publiée par J.-A. Miller, Agalma Editeur, Diffusion Le Seuil, 1999, p. 232.

(2) *Le Conciliabule d'Angers, Effets de surprise dans les psychoses*, Le Paon, Collection publiée par J.-A. Miller, Agalma Editeur, Diffusion Le Seuil, 1997.

(3) *La Conversation d'Arcachon, Cas rares : les inclassables de la clinique*, Le Paon, Collection publiée par J.-A. Miller, Agalma Editeur, Diffusion Le Seuil, 1997.

(4) Miller J.-A., « Effet retour sur la psychose ordinaire », *Retour sur la psychose ordinaire*, *Quarto* 94-95, janvier 2009, p.41.

Secrétariats des Sections cliniques (Francophonie)

à Aix-Marseille

603, « Le Corbusier » - 280 Bd Michelet-13008 Marseille

à Angers

27, rue Chevreul - 49100 Angers

à Bordeaux

82, cours Aristide Briand - 33000 Bordeaux

à Bruxelles

51, square Vergote -1040 Bruxelles

à Lille

9, rue du Curé Saint-Etienne - 59800 Lille

à Lyon

4, avenue Berthelot - 69007 Lyon

à Nice

25, rue Meyerbeer - 06000 Nice

à Paris-Ile-de-France

74, rue d'Assas - 75006 Paris

à Paris-Saint-Denis

Département de Psychanalyse- Université Paris VIII
2, rue de la Liberté - 93526 Saint-Denis Cedex 2

à Rennes

11, boulevard de Verdun - 35000 Rennes

à Strasbourg

4, rue du Général Ducrot - 67000 Strasbourg

Antennes du Champ freudien

à Chauny-Prémontré

Centre Jacques Lacan- Centre Hospitalier Général
94, rue des Anciens Combattants - 02300 Chauny

à Dijon

12, rue Jean Renaud - 21000 Dijon

à Nantes

1, square Jean Heurtin - 44000 Nantes

à Rouen

20, rue Victor Morin - 76130 Mont Saint-Aignan

Collège clinique

à Toulouse

1, place Saintes Scarbes – 31000 Toulouse.