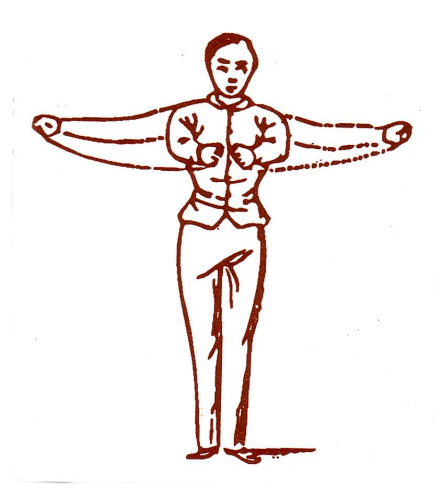


INSTITUT DU CHAMP FREUDIEN

LA SECTION

CLINIQUE



**DE
CLERMONT-FERRAND**

2006-2007

***Clinique ironique
dans l'autisme et la schizophrénie***

ASSOCIATION UFORCA-Clermont-Ferrand
POUR LA FORMATION PERMANENTE

La Section clinique de Clermont-Ferrand

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.



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 2006

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 se déroulera de septembre 2006 à juin 2007, elle est constituée d'un module, comprenant un séminaire pratique, un séminaire théorique, et deux ateliers d'étude de textes cliniques. 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.

Cette session aura pour thème : **Clinique ironique dans l'autisme et la schizophrénie.**

Un séminaire de recherche animé par le Coordinateur de la Section clinique avec l'ensemble des enseignants est ouvert aux participants ayant quatre inscriptions validées. Ce séminaire aura lieu la veille de chaque regroupement, à 20h 30, au local d'UFORCA, d'octobre à juin.

Une présentation de malades, assurée par des enseignants de la Section clinique, a lieu les premiers mardis de chaque mois, de 15 h. à 17 h, de novembre à juin, au CHU de Clermont-Ferrand dans le service du Professeur Llorca. Elle est réservée aux participants ayant quatre années d'inscription validées, en ayant fait la demande auprès du Coordinateur.

Session 2006-2007

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

Les samedis 16 septembre, 14 octobre, 18 novembre, 16 décembre 2006

20 janvier, 17 février, 17 mars, 21 avril, 19 mai, 16 juin 2007.

De 9h à 10h 30 : Séminaire pratique,
de 10h 45 à 12h 15 : Atelier d'étude de textes cliniques
de 13h 30 à 16h 30 : Conférence du séminaire théorique

★ ★ ★

Trois Conférences invitées ouvertes au public
de 13h 30 à 16h 30

Les titres seront annoncés ultérieurement.

18 novembre 2006

Guy Briole

20 janvier 2007

François Ansermet

17 mars 2007

Francesca Biagi-Chaï

Le séminaire théorique

L'analyste, contrairement au psychiatre, n'est pas un spécialiste de la schizophrénie. Il n'est pas non plus un spécialiste de l'autisme. Son but n'est pas de guérir. Cela ne veut pas dire pour autant que la psychanalyse appliquée à la schizophrénie et à l'autisme n'a pas de résultats thérapeutiques. Cela veut dire que le psychanalyste ne détient un savoir ni sur la psychose, ni sur l'autisme qui lui permette d'appliquer une « méthode efficace ». Il ne part pas d'une position de savoir, mais d'une position de « docte ignorance ». Il accepte de se laisser enseigner par la psychose, selon l'indication de Lacan. Celle-ci n'est pas isolée, elle se double d'une autre : ne pas reculer devant la psychose.

A l'époque du primat de l'efficacité et du résultat, cette position peut sembler paradoxale, voire irresponsable. Plutôt que d'être soumis à l'exigence d'efficacité, l'analyste se fait docile à la position subjective du psychotique. Il se laisse guider par ce que le sujet instaure lui-même comme traitement de ce qui l'envahit. Il ne s'agit pas de savoir ce que le sujet peut réussir ou ce qui peut le rendre utile. Il s'agit de considérer sa façon propre de rater. C'est ce qui permet de saisir sa trouvaille, son invention.

Etre humaniste, c'est accepter ce que le sujet met en place pour lutter contre ce qui l'envahit, et, respecter la façon dont il a construit, même de façon précaire, son existence. Le psychanalyste n'a pas la même position que le médecin, le psychiatre, ou l'éducateur. Ce qui permet d'ailleurs une conversation, une collaboration entre eux, dès lors que chacun respecte la part d'impossible qu'il rencontre dans sa pratique. Ce qui guide le psychanalyste, ce sur quoi il s'oriente, c'est la particularité du rapport du sujet à la langue et au corps. Ce qui le guide, c'est non pas le sens commun, la signification commune, mais ce qui fixe le sujet au niveau le plus intime, et aussi bien ce qu'il invente de la façon la plus particulière, ce qui fait de lui une exception. C'est dans cette prise en compte de la singularité que consiste ce que Jacques-Alain Miller a désigné du terme de « clinique ironique », en référence à la position du schizophrène.

La supposition de départ du psychanalyste est qu'il y a, pour chacun, une faille, une béance entre la langue et le corps, entre le sujet et la langue, le sujet et son corps. Contrairement au névrosé, le psychotique a fait le choix de ne pas croire à la signification commune, ce qui l'oblige à s'inventer un espace dans lequel se mouvoir, s'entendre et se faire entendre. Ce qui l'oblige aussi à se construire une temporalité afin de ne pas disparaître dans cet instant qui, d'être éternel, le voue à l'infini de la répétition. Sommé d'inventer, s'il ne veut pas disparaître, le moindre de ses gestes, la moindre de ses paroles, le moindre de ses écrits peuvent être ouverture d'un monde nouveau qu'il ne peut lui-même découvrir si personne ne l'accompagne sur ces chemins qui, sinon, ne mènent nulle part.

Se faisant l'inventeur de la réalité qui peut faire barrage à ce qui l'envahit, il nous démontre la valeur de la rencontre avec cette faille que nous ne cessons de voiler, de combler pour notre malheur ou celui des autres à qui nous le faisons partager, dès lors que c'est seulement à la réduire logiquement que nous pouvons inventer un style de vie qui nous soit propre, c'est-à-dire qui ne cède pas sur notre désir. Ce n'est qu'en acceptant la part d'impossible que nous rencontrons dans la structure et qui se manifeste dans la pratique que ce consentement peut ouvrir à l'espace de création qui restait pris dans les plis de l'impossible.

Nous reprendrons cette année la clinique différentielle des psychoses. Plusieurs questions se poseront à nous :

Cette nouvelle clinique doit-elle reprendre la clinique psychiatrique classique ou doit-elle prendre acte de la nouvelle clinique des psychoses, celle du DSM ? Une conversation peut-elle s'établir avec les tenants de cette nouvelle clinique ?

Comment est-il possible de transmettre hors de notre cercle, les inventions et les trouvailles de ces sujets afin de lutter contre la ségrégation dont ils sont l'objet ?

Comment peut-on distinguer et rendre compte de la distinction entre la défense contre le réel et l'invention, la création du sujet ? Quel est le statut du délire ?

La clinique ironique modifie profondément l'expérience de la cure et de l'accueil du sujet. Comment pouvons-nous alors témoigner du traitement analytique de l'autisme et de la schizophrénie ?

Autant de questions que nous aurons l'occasion de développer lors de cette session.

Le séminaire pratique

C'est un séminaire où les participants présentent un cas de leur pratique.

La possibilité d'entretiens préalables à l'exposé, avec un des enseignants, sera offerte à chaque participant pour une première mise en forme et 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.

Il s'agira, cette année, à partir d'une position de docilité à l'égard du sujet schizophrène ou autiste, de prendre en compte la dimension subjective du psychotique, la qualité de ses trouvailles et inventions, ses rapports à la langue et à son corps.

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.

Atelier d'étude de textes cliniques n°1

Les psychoses de l'enfant

Les productions des psychanalystes du courant de la relation d'objet ont été particulièrement abondantes concernant les psychoses de l'enfant depuis les années 50. Les noms de Mélanie Klein, Donald W. Winnicott, Donald Meltzer, Frances Tustin, Esther. Bick sont attachés à ces travaux qui explorent la relation précoce de l'enfant à sa mère.

Ce courant a rencontré un grand intérêt dans les institutions soignantes et rééducatives mais également dans les formations universitaires.

Les travaux de ces pionniers ont été relayés par de nombreux auteurs qui se sont faits connaître en approfondissant telle ou telle question. Une abondante littérature rend compte des avancées de ces praticiens, chez qui « le souci thérapeutique l'emporte ».

Depuis le début des années 90, nous assistons à un véritable foisonnement de méthodes thérapeutiques privilégiant avant tout l'observation. Nous pouvons aussi constater que ce courant n'est pas resté indifférent aux avancées du cognitivisme et du comportementaliste, ce qui n'est pas sans conséquence sur la politique de soin.

Comment lire ces auteurs qui utilisent un vocabulaire que nous ne sommes peut-être pas toujours habitués à utiliser ? Quels repères transmettent-ils de l'expérience analytique concernant les psychoses chez l'enfant et l'autisme en particulier ?

Quelles sont leurs avancées cliniques ? Peuvent-elles nous aider dans notre travail au quotidien ?

En 1953, dans le *Séminaire I*, J. Lacan examine le cas Dick de Mélanie Klein à partir de ses catégories du réel, du symbolique et de l'imaginaire.

Comment cet abord, par J. Lacan, peut-il nous guider dans la lecture des cas qui sont présentés par ce courant ? C'est ce à quoi nous pourrions nous essayer dans cet atelier, afin de mieux cerner le réel en jeu dans cette clinique des psychoses de l'enfant.

Atelier d'étude de textes cliniques n°2

Avoir un corps

Chez l'être humain le corps excède l'organisme. Si ce dernier est soumis à des lois physico-chimiques, le corps ne se conçoit pas sans le langage. Si « le fameux parallélisme psycho-physique », remis au goût du jour dans un récent rapport d'expertise de l'INSERM¹ a été réfuté par J. Lacan, c'est au profit d'une coupure qui est à faire non pas entre le physique et le psychique, mais « entre le psychique et le logique »²

« L'appareil langagier est là quelque part sur le cerveau comme une araignée. C'est lui qui a la prise »³.

L'affect à n'être que déplacé ne tient sa consistance qu'à ce que le corps soit lui-même affecté par la structure de langage.

De l'image à la structure de langage, J. Lacan fait un pas supplémentaire en considérant que le rapport au corps résulte pour chaque sujet d'une modalité singulière de trois consistances : celle du corps comme imaginaire, celle de *lalangue* comme symbolique et celle du réel qui *ex-siste* aux deux autres registres. Le symptôme, comme quatrième élément vient s'ajouter aux registres noués.

Dès lors, l'effet de *lalangue* fait trace sur le corps, non pas comme des effets de sens (selon la structure du signifiant articulé), mais comme effets de jouissance (liés au signifiant tout seul).

En quoi ces effets de jouissance affectent le corps ? Selon quelles modalités de retour de jouissance ?

En quoi, ces effets de jouissance font du corps le siège d'une série d'événements ?

En quoi affectent-ils l'humeur dans ces variétés : de la tristesse à la joie, en passant par toutes les passions ?

En quoi la notion de « parlêtre », sur laquelle J.-A. Miller a attiré l'attention permet de « tenir compte de ce qu'il y a une continuité, une durée de quelque chose qui apparaît bien lié au sujet »⁴?

Cet atelier abordera ces questions par l'étude de textes de clinique analytique concernant l'autisme et la schizophrénie.

1- Expertise collective *Trouble des conduites chez l'enfant et l'adolescent*, Editions INSERM, Septembre 2005, 428 pages.

2- Lacan J. *Place, origine et fin de mon enseignement*, Conférence d'octobre 1967, « Mon enseignement », texte établi par J.-A. Miller, Editions du Seuil, Octobre 2005, p.45.

3- Lacan J., *Ibid*, p.46.

4- Miller J.-A., « Illuminations profanes », *La Cause freudienne*, n° 62, Navarin Editeur, 2006, p. 95.

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 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 67.000 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 Nice

36, rue Verdi 06000 Nice

à Rouen

20, rue Victor Morin - 76130 Mont Saint-Aignan

Collège clinique

à Toulouse

1, place Saintes Scarbes – 31000 Toulouse.

