

INSTITUT DU CHAMP FREUDIEN

LA SECTION CLINIQUE DE RENNES

Session 2010-2011

La forclusion généralisée
*son incidence dans les névroses, les perversions,
les psychoses ordinaires et extraordinaires*

Association UFORCA-RENNES



La section clinique de Rennes

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 continua 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. Ce même enseignement inspire aujourd'hui de nombreuses écoles psychanalytiques dans le monde parmi lesquelles l'École de la Cause freudienne et l'École européenne de psychanalyse. Il continue d'orienter le Champ freudien.

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

La Section Clinique de Rennes fait partie d'un réseau d'antennes et de sections ou collèges cliniques rassemblés dans l'UFORCA (Union pour la Formation Clinique Analytique) sous le nom d'UFORCA-RENNES.

Elle ne se situe pas dans le cadre d'un groupe psychanalytique même si ses enseignants sont d'orientation lacanienne.

Elle 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, etc. qu'aux psychanalystes eux-mêmes et aux universitaires intéressés par ce savoir particulier.

Participer à la Section Clinique n'habilite pas à la pratique de la psychanalyse. Une attestation d'études cliniques sera remise aux participants à la fin de chaque année s'ils ont rempli les conditions de présence et de participation active exigées.

L'association UFORCA-Rennes pour la formation permanente assure la gestion de la Section clinique de Rennes.

Nous publions, ci-après, un texte de Jacques-Alain Miller : le « prologue de Guitrancourt », écrit lors de la fondation des sections cliniques de Bruxelles et de Barcelone.

Prologue de Guitrancourt

par Jacques-Alain Miller

Nulle part au monde il n'y a de diplôme de psychanalyste. Et non pas par hasard, ou par inadvertance, mais pour des raisons qui tiennent à l'essence de ce qu'est la psychanalyse.

On ne voit pas ce que serait l'épreuve de capacité qui déciderait du psychanalyste, alors que l'exercice de la psychanalyse est d'ordre privé, réservé à la confiance que fait le patient à un analyste du plus intime de sa cogitation.

Admettons que l'analyse y réponde par une opération, qui est l'interprétation, et qui porte sur ce que l'on appelle l'inconscient. Cette opération ne pourrait-elle faire la matière de l'épreuve ? – d'autant que l'interprétation n'est pas l'apanage de la psychanalyse, que toute critique des textes, des documents, des inscriptions, l'emploie aussi bien. Mais l'inconscient freudien n'est constitué que dans la relation de parole que j'ai dite, ne peut être homologué en dehors d'elle, et l'interprétation psychanalytique n'est pas probante en elle-même, mais par les effets, imprévisibles, qu'elle suscite chez celui qui la reçoit, et dans le cadre de cette relation même. On n'en sort pas.

Il en résulte que c'est l'analysant qui, seul, devrait être reçu pour attester la capacité de l'analyste, si son témoignage n'était faussé par l'effet de transfert, qui s'installe aisément d'emblée. Cela fait déjà voir que le seul témoignage recevable, le seul à donner quelque assurance concernant le travail qui s'est fait, serait celui d'un analysant après transfert, mais qui voudrait encore servir la cause de la psychanalyse.

Ce que je désigne là comme le témoignage de l'analysant est le nucleus de l'enseignement de la psychanalyse, pour autant que celui-ci réponde à la question de savoir ce qui peut se transmettre au public d'une expérience essentiellement privée.

Ce témoignage, Jacques Lacan l'a établi, sous le nom de la passe (1967) ; à cet enseignement, il a donné son idéal, le mathème⁽¹⁾ (1974). De l'une à l'autre, il y a toute une gradation : le témoignage de la passe, encore tout grevé de la particularité du sujet, est confiné à un cercle restreint, interne au groupe analytique ; l'enseignement du mathème, qui doit être démonstratif, est pour tous – et c'est là que la psychanalyse rencontre l'Université.

L'expérience se poursuit en France depuis quatorze ans ; elle s'est fait déjà connaître en Belgique par le Champ freudien ; elle prendra dès janvier prochain la forme de la « Section Clinique ».

Il me faut dire clairement ce que cet enseignement est, et ce qu'il n'est pas.

Il est universitaire ; il est systématique et gradué ; il est dispensé par des responsables qualifiés ; il est sanctionné par des diplômes.

(1) Du grec *mathema*, ce qui s'apprend.

Il n'est pas habitant quant à l'exercice de la psychanalyse. L'impératif formulé par Freud qu'un analyste soit analysé, a été non seulement confirmé par Lacan, mais radicalisé par la thèse selon laquelle une analyse n'a pas d'autre fin que la production d'un analyste. La transgression de cette éthique se paie cher – et à tous les coups, du côté de celui qui la commet.

Que ce soit à Paris, à Bruxelles ou à Barcelone, que ses modalités soient étatiques ou privées, il est d'orientation lacanienne. Ceux qui le reçoivent sont définis comme des participants: ce terme est préféré à celui d'étudiant, pour souligner le haut degré d'initiative qui leur est donné – le travail à fournir ne leur sera pas extorqué: il dépend d'eux; il sera guidé, et évalué.

Il n'y a pas de paradoxe à poser que les exigences les plus strictes portent sur ceux qui s'essaient à une fonction enseignante dans le Champ freudien sans précédent dans son genre: puisque le savoir, s'il prend son autorité de sa cohérence, ne trouve sa vérité que dans l'inconscient, c'est-à-dire d'un savoir où il n'y a personne pour dire « je sais », ce qui se traduit par ceci, qu'on ne dispense un enseignement qu'à condition de le soutenir d'une élaboration inédite, si modeste soit-elle.

Il commence par la partie clinique de cet enseignement.

La clinique n'est pas une science, c'est-à-dire un savoir qui se démontre; c'est un savoir empirique, inséparable de l'histoire des idées. En l'enseignant, nous ne faisons pas que suppléer aux défaillances d'une psychiatrie à qui le progrès de la chimie fait souvent négliger son trésor classique; nous y introduisons aussi un élément de certitude (le mathème de l'hystérie).

Les présentations de malades viendront demain étoffer cet enseignement. Conformément à ce qui fut jadis sous la direction de Lacan, nous procéderons pas à pas.

Jacques-Alain Miller
15 août 1988.

La Section Clinique de Rennes 2010-2011

La forclusion généralisée, son incidence dans les névroses, les perversions, les psychoses ordinaires et extraordinaires

La thèse de la « Forclusion généralisée » a été proposée par Jacques-Alain Miller en 1985 à son Séminaire de DEA où il procédait avec les participants à une lecture approfondie du cas de Freud : l'Homme aux Loups.⁽¹⁾

Freud est revenu de très nombreuses fois sur le cas de ce patient dont le diagnostic — pour Freud une névrose obsessionnelle — est resté pour le moins très atypique. Le Séminaire de J-A Miller devait à la lumière de la lecture de Lacan permettre de considérer qu'il s'agissait plutôt d'un cas de psychose (c'est en tout cas le sens du travail très précis présenté par Agnès Aflalo à ce Séminaire). Néanmoins le commentaire de Jacques-Alain Miller reste très nuancé — et d'ailleurs très près de Freud —. C'est en reconnaissant qu'il y a dans tous les cas quelque chose qui ne se résorbe pas dans le symbolique, qu'il s'agisse de névrose ou de psychose, que Miller formule la thèse de la forclusion généralisée. La métaphore paternelle n'est jamais parfaitement réalisée car il y a le réel de la jouissance qui se met en travers de la mortification signifiante.

Dans le Chapitre VII du cas de Freud, en effet, on trouve le terme de Forclusion dont Lacan fera un usage bien spécifique à partir spécialement de la Question préliminaire, en l'utilisant pour faire valoir qu'en l'absence de la signification phallique apportée au sujet dans le Symbolique par le « Nom du Père », il y a forclusion. C'est à dire que ce qui est « forclos » du symbolique revient au sujet « dans le réel » sous forme d'hallucinations, de phénomènes élémentaires, de mise à mal de l'interlocution et de l'image du corps.

En effectuant une relecture de Freud ligne à ligne, Miller montre que Lacan ne s'est pas contenté de superposer le binaire (Nom du Père/forclusion) au binaire du diagnostic psychiatrique (Névrose/Psychose), selon une application mécanique.

Si en première instance, la distinction reste efficiente, elle est cependant dans la clinique beaucoup moins tranchée, surtout dès qu'on aborde les rives de la schizophrénie.

Le cas de l'Homme aux Loups montrait l'embrouille de façon évidente : *« D'un côté il y a castration, refoulement de l'identification à la femme et phobie du loup. D'un autre côté, il y a forclusion de la castration qui a pour conséquence le maintien de l'identification à la femme. C'est précisément là que vient la phrase disant que le refoulement est autre chose que la forclusion ».*⁽²⁾

Il ne s'agit pas de se contenter de ce que dans l'IPA on appelle la clinique du borderline, soit d'une indétermination du diagnostic.

(1) La transcription de ce Séminaire est disponible dans les numéros 72 et 73 de la revue « La Cause freudienne ».

(2) La Cause Freudienne N° 73, p. 103..

Plusieurs journées des Sections Cliniques, effectuées dans le cadre de l'UFORCA, ont montré qu'en effet il y avait des cas « inclassables » dans lesquels on ne parvenait pas à rendre raison de ce qui ressemblait pourtant à une psychose, faute de voir à l'œuvre les mécanismes d'altération du symbolique et de l'imaginaire témoignant franchement de la psychose (en particulier, paroles imposées, délire, hallucination verbale, persécution franche etc...). Et précisément ces journées —aujourd'hui réunies en volumes— ont établi ce à quoi on avait affaire et ce qui n'était pas présent. Le terme de « débranchements » par exemple précise certains phénomènes observables et qui témoignent cliniquement de ce que J-A Miller a appelé « Psychose ordinaire », pour souligner que l'atteinte au lien social, caractéristique de la psychose dans la conception en vigueur dans la « Question Préliminaire » n'était pas observable ou pas franchement observable.

Mais peut-être par une certaine paresse, sans doute aussi parce que les formes de la névrose bougent avec l'esprit de l'époque, et certainement enfin parce que le rapport au père est moins inscrit aujourd'hui dans la culture, la psychose ordinaire a fini par connaître une extension excessive et quelquefois tenir lieu de diagnostic à tout faire.

C'est pourquoi Miller, dans une intervention très importante, intitulée « Effet retour sur la psychose ordinaire »⁽³⁾ a jugé utile de repréciser le concept. Il ne s'agit pas, dit-il, de revenir à la « rigidité d'une clinique binaire névrose/psychose », néanmoins le concept de psychose ordinaire ne saurait être un fourre-tout.

Nous allons cette année nous appuyer sur cet article pour examiner de nouveau névrose et psychose et spécialement en reprenant les Conversations cliniques de l'UFORCA.

Miller par exemple, dans son « retour » insiste sur le fait que la psychose ordinaire, même s'il n'y a pas de déclenchement est une psychose : « Quand c'est de la névrose vous devez savoir ! » dit-il.

Ou encore : *« Qu'essaie-t-on d'épingler en parlant de la psychose ordinaire ? C'est-à-dire quand la psychose ne va pas de soi... quand ça n'a ni la signature de la névrose, ni la stabilité, ni la constance, ni la répétition de la névrose. Une névrose est quelque chose de stable, une formation stable »*

Le thème choisi cette année par la section clinique suppose donc que nous affinions nos catégories que nous repassons dans les pas des avancées des Sections Cliniques « *Vous ne devez pas simplement dire que c'est une psychose ordinaire, vous devez aller plus loin et retrouver la clinique psychiatrique et psychanalytique classique. Si vous ne faites pas cela — et c'est le danger du concept de psychose ordinaire— c'est ce qu'on appelle un asile de l'ignorance. Cela devient alors un refuge pour ne pas savoir »*.

Cette année à la Section Clinique de Rennes, nous allons faire de ces indications programme.

(3) Quarto 94-95, Retour sur la psychose ordinaire, p. 40-51.

I

Séminaire théorique**Commentaire de textes****Le vendredi soir de 21h15 à 23h15**

*Dr Roger Cassin, Nathalie Charraud, Pierre-Gilles Guéguen, Anne-Marie Lemercier,
Jean-Luc Monnier, Pr Laurent Ottavi, Pr François Sauvagnat*

Choisir de traiter cette année de la forclusion généralisée, c'est entreprendre de relire la clinique avec l'éclairage du dernier enseignement de Jacques Lacan. Les dix premières années de son enseignement nous avaient proposé une clinique différentielle marquée par l'alternative psychose/névrose : Nom-du-Père forclos ou non.

L'enseignement des années soixante-dix, déjà annoncé dès la leçon du séminaire interrompu « Les Noms du Père », l'amène à cette prise de position apparemment paradoxale de 1978: « Comment faire pour enseigner ce qui ne s'enseigne pas ? Voilà ce dans quoi Freud a cheminé. Il a considéré que rien n'est que rêve, et que tout le monde (si l'on peut dire une pareille expression), tout le monde est fou, c'est-à-dire délirant. »⁽⁴⁾

La notion de forclusion généralisée est introduite par Jacques Alain Miller lors de son cours du 27 mai 1987⁽⁵⁾, à peu près au moment des leçons du séminaire de DEA consacrées à l'homme aux lous⁽⁶⁾: « Disons que Lacan a abordé l'Un par le père en tant qu'il civilise la jouissance. (...) Et si la signification du phallus en est le résultat, c'est exactement de traduire l'élaboration de la jouissance que permet le Nom-du-Père. (...) C'est dans ce contexte que Lacan a pu exposer la structure de la forclusion. Je voudrais généraliser cette structure. C'est à dire - aussi surprenant que cela puisse paraître, en tout cas pour moi - opposer communication et forclusion. Et considérer que Lacan, certes, l'a mise en œuvre à propos de la psychose et du Nom-du-Père mais que ce n'est là qu'une doctrine de la forclusion restreinte et qu'il y a place pour une doctrine de la forclusion généralisée. »⁽⁷⁾

Le réel est pour tous forclos. Le rapport sexuel est forclos.

Le Nom-du-Père, parce que l'Autre n'existe pas, n'est pas une garantie, « c'est un prédicat »⁽⁸⁾. Il n'y a pas d'Autre de l'Autre. Le symbolique est troué. Le S1 est pluriel. C'est un « essai » de S1. C'est une fonction de nomination, ou de « nommer à », qui permet le nouage du réel, du symbolique et de l'imaginaire par le symptôme. Il y a donc équivalence entre un nom du père et un symptôme. L'enseignement des séminaires RSI et Le sinthome montre qu'il y a diverses façons de nouer borroméennement ou non ces trois instances par une quatrième. Il y a des nominations symboliques, imaginaires et réelles. Il y a des suppléances non borroméennes qui peuvent être stables. La séparation

(4) Jacques Lacan « pour Vincennes » 1978 Ornicar 17/18

(5) Jacques - Alain Miller, L'orientation lacanienne, cours du 27 mai 1987, « Ce qui fait insigne » Université Paris VIII, en partie publié dans Cahier N°1 ACF-VLB, 1993

(6) Jacques-Alain Miller, séminaire de DEA 1987-1988, transcription. Revue de La Cause freudienne N° 72 et 73.

(7) J.-A. Miller signale qu'Éric Laurent a, précédemment, distingué une doctrine de la castration restreinte et une doctrine de la castration généralisée.

(8) Jacques-Alain Miller, Retour sur la psychose ordinaire. Quarto N° 94-95

des psychoses et des névroses s'en est trouvée déplacée. La solution symptomatique des névroses permet de limiter la jouissance de manière à ce qu'elle assure le maintien d'un lien social. Une solution sinthomatique vient réparer les erreurs de nouage. Le dernier enseignement de Lacan « consiste à s'installer dans une perspective où le clivage de la névrose et de la psychose cesse d'être pertinent, où névrose, psychose et perversion apparaissent dans cette perspective comme autant de dispositifs de défense contre le réel. »⁽⁹⁾

Les colloques des Sections cliniques de 1996 à Angers, 1997 à Arcachon et 1998 à Antibes⁽¹⁰⁾ ont pris acte de ce déplacement de la clinique. La convention d'Antibes voit préciser par Jacques – Alain Miller la notion de psychose ordinaire, « psychoses du type roseau », avec des débranchements et des rebranchements, les psychoses « extraordinaires » étant du type chêne, avec un déclenchement qui est patent.

La trop grande extension de cette catégorie dans notre champ amena une intervention nette de J.A. Miller en juillet 2008 lors du séminaire anglophone.⁽¹¹⁾ Revenant sur la raison pour laquelle il avait « senti la nécessité, à l'époque d'inventer ce syntagme – psychose ordinaire », il précise que c'était « pour esquiver la rigidité d'une clinique binaire - névrose ou psychose. »

La psychose ordinaire est une notion qui permet d'indiquer que, quand on ne reconnaît ni une névrose, ni une perversion, ni une psychose déclenchée, il doit être possible de repérer des signes discrets de l'existence d'un « désordre au joint le plus intime du sentiment de la vie pour le sujet ». Le tout dernier enseignement de Lacan doit nous amener à considérer le pas-tout dans la clinique des névroses ou des perversions : toute la jouissance n'y est pas soumise à la castration. Il y a un reste de jouissance qui y échappe.

Nous commenterons divers textes choisis dans les ouvrages de la bibliographie.

Bibliographie :

- Le conciliabule d'Angers, Irma, Le Paon, Agalma éditeur, diffusé par Le Seuil, 1996
- La Convention d'Arcachon, Irma, Le Paon, Agalma éditeur, diffusé par Le Seuil, 1997
- La psychose ordinaire, la convention d'Antibes, Irma, Le Paon, Agalma éditeur, diffusé par Le Seuil, 1998
- Jacques-Alain Miller, Retour sur la psychose ordinaire. Quarto N° 94-95
- Jacques-Alain Miller, Séminaire de DEA 1987-1988, transcription. *Revue La Cause freudienne* N° 72 et 73
- Jacques-Alain Miller, *Forclusion généralisée*, transcription d'une partie du cours de Paris VIII du 27 mai 1987, L'orientation lacanienne, « Ce qui fait insigne », Cahier de L'ACF-VLB N° 1.
- Jacques Lacan, *Écrits*, Question préliminaire à tout traitement possible de la psychose. Le Seuil, Paris 1966
- Jacques Lacan, *Autres écrits*, Préface à l'édition anglaise du Séminaire XI, p. 571, Le Seuil, Paris, 2001
- Jacques Lacan, *Le Séminaire, Livre III, Les psychoses*, Texte établi par Jacques-Alain Miller, Le Seuil, Paris, 1982
- Jacques Lacan, *Le Séminaire, Livre XXIII, Le sinthome*, Texte établi par Jacques-Alain Miller, Le Seuil, Paris, 2005

(9) Jacques-Alain Miller, L'orientation lacanienne, cours du 13 novembre 2002, Un effort de poésie. Paris VIII, inédit.

(10) Le conciliabule d'Angers, La conversation d'Arcachon, La convention d'Antibes, publiées par Agalma, Diffusion Le Seuil

(11) Jacques-Alain Miller, Retour sur la psychose ordinaire. Quarto N° 94-95

II *Cas cliniques*

Le samedi de 8h30 à 10h15

Discussion clinique sur une présentation de malade.

III *Les séminaires pratiques*

La clinique du cas

Quatre ateliers

Le samedi de 10h15 à 12h15,

Pour qu'il y ait chance que la psychanalyse se transmette, il est nécessaire que l'expérience des cliniciens puisse se formaliser. À cet égard le bien dire est essentiel et la construction du cas se fait dans une perspective étroitement liée à l'éthique de la psychanalyse. Lacan, s'il n'a pas donné beaucoup de cas de sa pratique d'une manière développée, a su cependant à chaque fois cerner ce qui de sa pratique était paradigmatique, presque toujours sous une forme ramassée en très peu de mots. Par ailleurs il s'est largement appuyé dans son enseignement sur les cas de Freud ou de nombreux autres psychanalystes d'horizons variés (Ernst Kris, Ella Sharpe, Ruth Lebovici et bien d'autres...) tandis qu'il poursuivait en dépit des modes sa présentation de malades.

Dans nombre des exemples qu'il discute, l'interprétation du psychanalyste joue un rôle essentiel. Tantôt elle est lévitatoire, c'est le cas de celles de Freud commentées dans l'intervention sur le transfert, tantôt elle enferme le sujet dans une impasse, c'est le cas par exemple de celle de Kris, dans le cas de « l'homme aux cervelles fraîches ». Le séminaire pratique vise à cerner ce qui, dans chaque cas présenté, soit par les enseignants, soit par les participants, constitue un moment tournant et consiste à dégager comment dans le cas s'articulent la structure du sujet et l'interprétation éventuelle, et quels effets peuvent en être attendus. Il sera dans ce séminaire, fait appel à des cas de névroses aussi bien que de psychoses chez des sujets enfants ou adultes, la question du diagnostic différentiel demeurant toutefois ouvert.

Le séminaire est organisé en quatre ateliers.

IV *Les séminaires de textes*

Commentaire suivi de textes

Deux ateliers

Le samedi de 14h à 15h30

Dans une série d'interventions débutant avec la notion de forclusion généralisée, Jacques-Alain Miller a accentué des aspects essentiels de l'œuvre de Jacques Lacan, dont le retentissement sur la clinique s'est avéré particulièrement crucial. Cette accentuation a modifié la notion couramment admise selon laquelle pour Lacan, l'Autre, lieu du code, trouverait avec un Nom-du-père unique sa seule garantie, différenciant la situation du névrosé de celle du psychotique par une marque typique.

Parallèlement, le paradigme de la psychose restait celui de la paranoïa – en dépit d'ailleurs des difficultés propres à cette catégorie. Jacques-Alain Miller a mis en évidence toute une série de notations, commençant par la mise en cause de l'Œdipe comme identification résolutive telle qu'elle avait été proposée par Freud, et culminant avec la mise en évidence de l'inexistence de la jouissance de l'Autre et le dégageant de la notion de sinthome. Ce mouvement, ce déplacement vers une particularisation toujours plus fine de l'effet de sujet, ne modifie toutefois pas la tripartition freudienne classique entre névrose, psychose et perversion : nous montrerons au contraire qu'elle contribue à la clarifier.

Un des aspects les plus frappants de ce déplacement a bien entendu été, concernant les psychoses, de ne plus privilégier l'étude des mécanismes paranoïaques et les circonstances de déclenchement, pour se concentrer sur la variété des modes de suppléance et de débranchements, les plus discrets soient-ils (« psychoses ordinaires »), en s'appuyant sur la clinique « ironique » de la schizophrénie, inspiratrice fondamentale du modèle RSI.

Mais il serait injuste de vouloir considérer que les choses s'arrêtent là. Du côté des névroses, plusieurs notations de Jacques Lacan insistent par exemple sur le caractère atypique de la résolution du cas du petit Hans et sur l'impossibilité de l'assomption de la féminité dans le cas Dora – en parallèle du cas Schreber, signe que si Jacques Lacan les envisageait en référence à la problématique du père, celle du pire n'était pas étrangère à ses préoccupations. Mais tout autant la question doit être posée du côté des perversions ; la façon dont Jacques Lacan discute, à propos de Sade, des particularités étonnantes du « noir fétiche » et du report des limites de l'aphanisis, ou encore, à propos de Gide, des formes symptomatiques qui ont émaillé son existence et des paradoxes de la signification phallique, sont autant d'encouragements à en explorer les singularités.

- Freud Sigmund : *Cinq psychanalyses*, Paris, PUF
- Freud Sigmund : Sur la psychogenèse d'un cas d'homosexualité féminine, in *Névrose, psychose et perversion*, Paris, PUF.
- Lacan Jacques : *Le séminaire IV : La relation d'objet*, texte établi par Jacques-Alain Miller, Paris, Seuil
- Lacan Jacques : La jeunesse d'André Gide, in *Écrits*, Seuil, Paris, 1966
- Lacan Jacques : Kant avec Sade, in *Écrits*, Seuil, Paris, 1966
- Lacan Jacques : *Le séminaire XXIII : Le sinthome*, texte établi par Jacques-Alain Miller, Paris, Seuil

- Miller Jacques-Alain : La clinique ironique, *La Cause freudienne* n° 23, 1993.
- Miller Jacques-Alain : Forclusion généralisée. *Cahier* de l'Association de la Cause freudienne -Val de Loire & Bretagne, 1993, 1
- Miller Jacques-Alain : Sur le Gide de Lacan : quatre séances du séminaire d'études approfondies : Cours de l'orientation lacanienne (fin 1989), *La Cause freudienne* no. 25 (Septembre): 7-38.1993.
- Miller Jacques-Alain : Le sinthome, un mixte de symptôme et fantasme: L'orientation lacanienne : treizième leçon du cours "Ce qui fait insigne", *La Cause freudienne* no. 39 (Mai)
- Miller Jacques-Alain : *La psychose ordinaire*, Ed Agalma 1999.
- Miller Jacques-Alain : Effet retour sur la psychose ordinaire, *Quarto* no. 94/95 (Janvier)

V

Conférences invités

Du nouveau dans la psychanalyse

Le samedi à 15h30

L'Uforca de Rennes fait partie d'un réseau national Uforca, qui regroupe les Sections Cliniques de l'INSTITUT DU CHAMP FREUDIEN. Ces organismes visent à promouvoir l'enseignement de la psychanalyse appliquée à la clinique et aussi la recherche dans ce domaine, et plus spécialement dans l'orientation lacanienne. Tous les collègues invités dans cette séquence du Samedi font état de leurs dernières recherches en lien avec le sujet choisi pour l'année. Ces exposés à teneur principalement clinique sont offerts à la discussion et aux questions aussi bien des participants que des enseignants de la Section Clinique.

13 novembre	2010Dominique Laurent
11 décembre	2010 Alexandre Stevens
15 janvier	2011 Valérie Péra-Guillot
12 février	2011 Martine Coussot
19 mars	2011 Jean-Pierre Deffieux
14 mai	2011 Jean-Daniel Matet
18 juin	2011 Bernard Seynhaeve (journée du CERCLE)

VI

La présentation de malades

Elle a lieu dans le Service du Dr Joëlle Aquizérate, au Centre Hospitalier Guillaume Régnier, à Rennes.

Elle est assurée par le Dr Roger Cassin, Pierre-Gilles Guéguen, le Pr Jean-Claude Maleval et Jean Luc Monnier.

Les dates seront communiquées ultérieurement. Les inscriptions sont réservées.

VII

Le séminaire d'étude et de recherche de la Section Clinique de Rennes : le Cercle

Le séminaire du Cercle sera orienté cette année par le thème d'étude de la Section Clinique de Rennes : **La forclusion généralisée.**

On retrouve la trace de la forclusion généralisée – concept mis au point par Jacques-Alain Miller à partir de sa lecture minutieuse de Lacan – dans l'enseignement de Freud. En effet le refoulement originaire que ce dernier formalise très tôt peut être considéré par extension comme un autre nom de la forclusion généralisée.

Ainsi évoquant la névrose dans la troisième partie de son texte de 1937 intitulé « Construction dans l'analyse », Freud précise que la construction proposée et communiquée par les analystes à leurs patients entraîne un phénomène surprenant : « ils retrouvaient non pas l'événement même qui était le contenu de la construction, mais des détails voisins de ce contenu. »

De même le délire, équivalent de la construction dans la psychose, emporte avec lui seulement une part de ce que Freud appelle *la vérité historique*.⁽¹²⁾

Il y a donc un surplus et ce, quelle que soit la structure. Freud rassemble ainsi sous une même perspective psychose et névrose. La construction proposée par l'analyste dans la névrose et la constitution du délire dans la psychose laissent un reste.

Quelque chose reste dans tous les cas toujours hors de la portée du patient, inaccessible.

Lacan, dans son retour à Freud, aborde les catégories cliniques freudiennes à partir de la prévalence du symbolique et de l'action civilisatrice du Nom-du-Père, signifiant particulier qui vient signifier et apprivoiser, dans la névrose, par le biais de son corrélat le phallus, la jouissance de la mère. Lacan démontre aussi que dans la psychose, l'absence de ce signifiant particulier laisse cette jouissance affranchie du symbolique et libre de faire retour sur le sujet d'une manière incontrôlée et mortifère. Lacan s'appuie ainsi sur l'hallucination du doigt coupé de l'homme aux loups pour démontrer de quel façon « *ce qui n'est pas venu au jour du symbolique, apparaît dans le réel* »⁽¹³⁾.

Le terme de forclusion traduit le concept freudien de *Verwerfung*, qui veut dire expulsion, rejet, « c'est exactement ce qui s'oppose à la *Bejahung* primaire et constitue comme tel ce qui est expulsé. »⁽¹⁴⁾ Ce qui est expulsé, vient constituer la jouissance comme réel.

Lacan poursuivant sa lecture de Freud, ajoute que chez lui, la *Verwerfung* met en jeu une autre dimension, celle du savoir : ainsi, citant ce dernier dans son commentaire sur *L'homme aux loups*, Lacan rappelle que ce qui est *verworfen*, rejeté, « *le sujet n'en voudra "rien savoir au sens du refoulement"* »⁽¹⁵⁾.

(12) S. Freud, « Construction dans l'analyse », PUF, Paris, 1985, p.279.

(13) Ibid. p. 388

(14) J. Lacan, réponse au commentaire de Jean Hyppolite, Les Ecrits, Seuil, Paris, 1966, p. 387.

(15) J. Lacan, ibid, p. 388.

La forclusion est également une opération, différente du refoulement certes, mais qui porte sur le savoir. De la même façon que le refoulement, la forclusion est la trace d'une limite du savoir. Bien sûr – c'est même une des clés majeures de la découverte freudienne – contrairement à ce qui est forclos, le refoulement est susceptible d'être levé, mais dans son article de 1915 sur le refoulement⁽¹⁶⁾, Freud relève tout de même que « nous sommes donc fondés à admettre un refoulement originaire, une première phase du refoulement, qui consiste en ceci que le représentant psychique (représentant-représentation) de la pulsion se voit refuser la prise en charge dans le conscient. »

Le refoulement originaire est l' « ombilic » de l'inconscient, en aucune façon il ne saurait être levé : il sanctionne donc, comme la forclusion, la limite du savoir. Le rejet de la féminité, *die Ablehnung der Weiblichkeit*⁽¹⁷⁾, que Freud cerne dans un autre de ses derniers textes dont les éclats imaginaires sont le *penis-neid* et la protestation virile confirme dans la clinique de la névrose ce reste forclos.

C'est ainsi que Jacques-Alain Miller dans son cours⁽¹⁸⁾, prenant acte des dernières avancées freudiennes et de la lecture qu'en a fait Lacan, franchit la frontière structurale névrose/psychose et avance que « considérer que Lacan l'a mise en œuvre [la structure de la forclusion] à propos de la psychose et du Nom-du-Père[...] n'est là qu'une doctrine de la forclusion restreinte, [...] il y a place pour une doctrine de la forclusion généralisée. [...] Il y a pour le sujet, non seulement dans la psychose mais dans tous les cas, un sans-nom, un indicible ».

A quelle condition peut-on soutenir avec Jacques-Alain Miller ce passage du champ de ce qu'il nomme la « forclusion restreinte » à la « forclusion généralisée »⁽¹⁹⁾ ? Quels sont les conséquences de cette lecture trans-structurale de la limite faite au savoir par le réel dans la clinique ? De quelle façon la fonction du Nom-du-Père se trouve-t-elle repensée et replacée dans le champ plus large du symptôme d'abord et du sinthome ensuite comme enchâssement de la jouissance ?

Le séminaire mensuel du CERCLE, animé par Roger Cassin et Jean Luc Monnier abordera ces questions à partir des présentations cliniques soumises à la discussion par les participants.

Il est ouvert aux membres du CERCLE de la Section Clinique de Rennes qui le souhaitent. L'étude et la construction de cas cliniques, soumis par les participants du séminaire, auront pour but d'éclairer un ou plusieurs points de la doctrine psychanalytique en lien avec le thème de l'année. Les cas travaillés pendant les séances seront adressés à tous les participants dans les jours précédant le séminaire.

Six cas seront retenus, présentés et discutés lors de la journée exceptionnelle de la Section Clinique de Rennes qui se déroulera le 18 juin 2011.

Dates du séminaire du Cercle

Judi 26 novembre 2009, Judi 17 décembre 2009,

Judi 14 janvier 2010, Judi 11 février 2010,

Judi 11 mars 2010, Judi 29 avril 2010, Judi 20 mai 2010

(16) S. Freud, « Le refoulement », in *Métapsychologie*, Paris, Gallimard, 1978, p. 48.

(17) S. Freud, « L'analyse avec fin et l'analyse sans fin », Paris, PUF, 1992, p. 268.

(18) J. A. Miller, « ce qui fait insigne », cours donné dans le cadre de l'Université de Paris VIII, le 27 mai 1987, dont Cahier publie un extrait dans son premier numéro d'octobre 1993.

(19) J.A. Miller, Ce qui fait insigne in Cahier, op. cit. p. 5.

***Dates des Sessions
de la Section Clinique de Rennes
2010-2011 :***

12-13 novembre 2010

10-11 décembre 2010

14-15 janvier 2011

11-12 février 2011

18-19 mars 2011

13-14 mai 2011

17-18 juin 2011

Comité de coordination

Roger Cassin
Pierre-Gilles Guéguen
Jean Luc Monnier

Enseignements

Emmanuelle Borgnis-Desbordes
Dominique Carpentier
Philippe Carpentier
D^r Josiane Cassin
D^r Roger Cassin
Nathalie Charraud
Anne Combot
Dr Jean-Charles Douchet
Marcel Eydoux
Michel Grollier
Pierre-Gilles Guéguen
Jeanne Joucla
Anne-Marie Lemercier
P^r Jean-Claude Maleval
P^r Sophie Marret-Maleval
Jean Luc Monnier
D^r Danielle Olive
P^r Laurent Ottavi
P^r François Sauvagnat

Direction

Jacques-Alain Miller

LE SECRÉTARIAT

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

Section clinique de Rennes
2, rue Victor Hugo
35000 Rennes
Tél. : 02 99 79 72 36
Mél : monnierj@orange.fr
www.sectionclinique-rennes.fr

CONDITIONS GÉNÉRALES D'ADMISSION ET D'INSCRIPTION À LA SECTION

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

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

Les admissions ne sont prononcées qu'après au moins un entretien du candidat avec un enseignant.

Le nombre de places étant limité, les inscriptions se feront dans l'ordre d'arrivée des demandes.

Sections cliniques de l'Institut Antennes et Collèges

Section clinique d'Athènes
Section clinique de Barcelone
Section clinique de Bruxelles
Section clinique de Buenos-Aires
Section clinique de Madrid
Section clinique de Milan
Section clinique de Rome
Section clinique de Tel-Aviv

Section clinique d'Aix-Marseille
Section clinique de Bordeaux
Section clinique de Clermont-Ferrand
Section clinique de Lyon-Grenoble
Section clinique de Nantes
Section clinique de Paris-Île-de-France
Section clinique de Paris-Saint-Denis
Section clinique de Rennes

Antenne clinique de Brest
Antenne de Chauny-Prémontré
Antenne de Dijon
Antenne de Lille
Antenne de Nice
Antenne de Rouen
Antenne de Strasbourg

Collège clinique de Montpellier
Collège clinique de Toulouse
Programme d'études cliniques d'Angers

INSTITUT DU CHAMP FREUDIEN

74 rue d'Assas – 75006 Paris

UFORCA

Secrétariat

82 Cours Aristide Briand – 33000 Bordeaux

BULLETIN D'INSCRIPTION

Session 2010-2011

À RETOURNER À
 Secrétariat de la Section clinique de Rennes
 Uforca-Rennes
 2, rue Victor Hugo - 35000 Rennes - Tél.: 02 99 79 72 36
 monnierj@orange.fr - www.sectionclinique-rennes.fr

Fournir 2 photos
 d'identité couleur

Écrire en lettres majuscules

Nom Prénom

Date et lieu de naissance

Profession

Diplômes

Lieu(x) de travail

Adresse personnelle

N° Rue

Code Postal Localité

Téléphone Mél

• VOTRE INSCRIPTION EST-ELLE ?

Personnelle OUI NON
 Prise en charge par une institution OUI NON
 (joindre une lettre de celle-ci attestant son accord)

Années de présence : ____/____ ____/____ ____/____ ____/____

• SI VOTRE INSCRIPTION EST PRISE EN CHARGE PAR UNE INSTITUTION :

Un chèque de caution de 320 € vous est demandé. Il sera restitué au paiement de la prise en charge par votre institution.

L'entreprise est-elle soumise au 1 % OUI NON

Quelle est sa raison sociale

Adresse

..... Téléphone

Quel est le nom du responsable de la formation permanente

Une convention sera envoyée directement à votre institution.

• COÛT DE L'INSCRIPTION :

- Au titre de la formation permanente: 560 €
- À titre individuel: 320 €
- Pour les étudiants de moins de 27 ans (sur justificatifs)
 et les personnes en recherche d'emploi 180 €

Cette session est organisée dans le cadre des activités de l'Association Uforca-Rennes pour la formation permanente.

Le signature

N.B. : Fournir 2 photos d'identité couleur



Section clinique de Rennes
2, rue Victor Hugo
35000 Rennes
Tél. : 02 99 79 72 36
Mél : monnierj@orange.fr
www.sectionclinique-rennes.fr

Achévé d'imprimer en août 2010
par les Compagnons du Sagittaire, Rennes.