

INSTITUT DU CHAMP FREUDIEN

LA SECTION CLINIQUE DE RENNES



Session 2022-2023

*La clinique lacanienne :
retour sur les fondamentaux*

*La psychanalyse serait-elle l'avenir
de la psychiatrie ?*

Association UFORCA-RENNES



2, rue Victor Hugo - 35000 Rennes

www.sectionclinique-rennes.fr

INSTITUT DU CHAMP FREUDIEN

LA SECTION CLINIQUE DE RENNES

Session 2022-2023

*La clinique lacanienne :
retour sur les fondamentaux*

*La psychanalyse serait-elle l'avenir
de la psychiatrie ?*

Association UFORCA-RENNES
2, rue Victor Hugo - 35000 Rennes

www.sectionclinique-rennes.fr



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 réunies dans l'Association Mondiale 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.

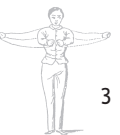
Ce que je désigne là comme le témoignage de l'analysant est le nucleus de l'enseignement de la psychanalyse, pour autant que celui-ci réponde à la question de savoir ce qui peut se transmettre au public d'une expérience essentiellement privée.

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.

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



La Section Clinique de Rennes 2022-2023

Les enseignements sont prévus en présence sous réserve de compatibilité avec la situation sanitaire

La clinique lacanienne : retour sur les fondamentaux La psychanalyse serait-elle l'avenir de la psychiatrie ?*

Pierre-Gilles Guéguen

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

Il n'est pas habilitant 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.

IRONIK!

Ironik publie les travaux des Sections, Antennes et Collèges cliniques francophones qui ont pour but d'assurer un enseignement fondamental de psychanalyse, tant théorique que clinique. Chaque Section, Antenne ou Collège choisit une thématique spécifique pour son programme annuel. S'ajoute à ce programme, selon les régions, une conversation, une journée d'étude ou des conférences cliniques. Ironik diffuse un large panel des thèmes mis au travail.

Il ne peut pas y avoir de pratique approfondie en psychanalyse sans un recours aux grands psychiatres qui ont forgé la nosographie classique. En témoigne une série de conférences organisées¹ par Jacques-Alain Miller autour des grands auteurs classiques, ainsi que ce remarquable ouvrage qui les avait précédées, *Variétés de l'humeur*².

Racines communes entre psychiatrie et psychanalyse

Durant le ^{xx}e siècle et au début du ^{xx}e – Foucault et de nombreux historiens et philosophes l'ont montré – la folie a été considérée comme relevant d'une maladie et donc du champ de la santé mentale. Cela a donné lieu à des typologies fondées sur des observations systématiques de patients. Faute de médicaments, la guérison était supposée être un effet naturel de la maladie avec l'adjuvant éducatif du traitement moral de la folie. La mission des psychiatres était alors la protection de la société et celle du patient lui-même par rapport à ses propres tendances destructrices. Si ces questions restent actuelles, la psychiatrie représente pourtant, les patients en témoignent, un abri comme l'indique le mot « asile ».

Les classifications en usage avant l'invention des neuroleptiques offrent un cadre pour une distinction des désordres mentaux basée sur des observations – ce que Foucault appelait la clinique du visible – mais elles ne renseignent pas sur l'étiologie et les causes.

Henri Ey et d'autres ont essayé de construire un pont entre neurologie et psychiatrie, mais si la science avec l'aide de nouvelles imageries (petscan) permet certains résultats, cela ne résout pas ce dont la psychanalyse traite, l'origine du langage³.

Certaines classifications ont permis une vision subtile de la maladie mentale. Ainsi Clérambault – Lacan disait qu'il était son seul maître en psychiatrie – a inventé le concept d'automatisme mental. Kretschmer, à travers quelques traits relevés chez Kraepelin, a créé la paranoïa sensitive dont l'autre méchant est moins défini que dans le délire paranoïde kraepelinien de persécution. À cette époque, Paul Guiraud, Henri Ey, etc. donnaient aux recherches une tonalité liée à leur intérêt subjectif. Freud prit sa part du débat avec la névrose obsessionnelle. Ses discussions avec Jung et Bleuler à propos de la schizophrénie et de la paranoïa sont du plus grand intérêt.

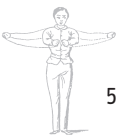
Alors qu'au départ Freud ne faisait pas de différence entre névrose et psychose, il a pensé qu'il fallait les distinguer, restant néanmoins prudent en ce qui concerne leur traitement. Ce ne sera véritablement que Mélanie Klein avec son audace décidée qui a amorcé un traitement des psychoses avec des méthodes psychanalytiques.

*La version in extenso de cette présentation est consultable en ligne sur : <http://www.sectionclinique-rennes.fr>

1. Cf. « La paranoïa vue par les grands psychiatres I et II », conférences organisées par J.-A. Miller en 2010 dans les locaux de l'ECF. Publiées dans *La Cause freudienne*, n° 73, décembre 2009 et n° 74, mars 2010.

2. Cf. *Variétés de l'humeur*, s/dir. J.-A. Miller, éditions Navarin, 2008.

3. Cf. Laurent É., *Lost in cognition*, coll. Psyché, éditions Cécile Defaut, 2008.



Donc, si depuis son origine la psychanalyse est profondément mêlée à la psychiatrie, Freud a pris position pour en faire une discipline séparée. C'est vrai aussi de Lacan, dès son intérêt pour Aimée, la patiente de sa thèse, ainsi que celui pour le désir féminin, sans cesser pour autant de fréquenter des psychiatres comme Ey, Delay et bien d'autres admis dans son École.

À partir du ^{xx}^e siècle, les mouvements antipsychiatriques et leurs idéaux de liberté dans des formes utopiques, souvent dangereuses, ont émergé. Michel Foucault, sur des bases rationnellement mieux fondées, s'en est fait l'écho en démontrant les liens entre le pouvoir et les normes. La psychanalyse est liée au Discours du maître et sa tâche est de le subvertir – pas de le dénoncer : il faudrait se tenir à distance autant de l'utopie antipsychiatrique que des retours de manivelle réactionnaires.

Le livre des désordres

Puis est arrivé le DSM ⁴. De cette classification qui a pris dans ses griffes toute la psychiatrie au motif d'évacuer la subjectivité dans les diagnostics, tout le monde en sait la pauvreté affligeante. É. Laurent a décrit les effets de ces échelles : « Cela conduit à un évanouissement du réel de la maladie. Cela signe la mort du langage en tant que processus constant de conversation entre le patient et le thérapeute ⁵ ».

Une fois la mort du langage établie il devient impossible de dire quoique ce soit sur le phénomène, sauf ce qui est inclus dans les échelles. Le DSM trace le chemin pour la destruction du lien social ainsi que des négociations mutuelles qu'il suppose, ce que É. Laurent appelle « position de défaut » : *il ou elle* n'est plus quelqu'un qui souffre et adresse une demande à un spécialiste mais *il ou elle* devient un défaut dans l'ordre de l'univers, un délinquant potentiel à rééduquer.

Lacan et la question du diagnostic en psychanalyse

Il y a chez Lacan un mouvement d'enrichissement mutuel entre deux courants de pensée :

D'un côté, au nom de la psychanalyse, il rejette toute forme de ségrégation. Entre la folie caractérisée, la folie douce et la névrose, il s'agit de degrés plutôt que de nosographies ségréguatives.

De l'autre, il essaie de préciser les phénomènes, leurs logiques, leurs descriptions fines, leurs différences clairement délinéées, produits du langage. La chaîne est constituée d'éléments discrets qu'il appelle, après Saussure, les signifiants. Avec la métaphore et la métonymie, ces éléments produisent le flot de significations et de sens. « L'inconscient est structuré comme un langage », indique que le concept lui-même comprend le discret aussi bien que le continu.

J.-A. Miller a exploré cet aspect structuraliste de l'enseignement de Lacan jusqu'à ce qu'il se focalise sur le dernier Lacan avec son cours « Tout le monde est fou » et une référence au cœur de la folie délirante, clinique ⁶. Autrement dit, le terme de sujet renvoie à *lalangue du parlêtre* et tout spécialement à la lettre.

Dès la fin du Séminaire xx, Lacan passe à une clinique des semblants où le registre imaginaire n'est jamais totalement séparé du registre symbolique. L'objet lui-même étant un semblant, une partie imaginaire du corps est symboliquement élevé dans le fantasme à une équivalence avec le réel. Cela amène Lacan à une clinique floue, une clinique du continu, du transformationnel qui culmine avec les nœuds, en même temps que l'idée qu'il existe une stricte équivalence entre les trois registres.

4. Abréviation de l'anglais : *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*.

5. Cf. Laurent É., *Lost in cognition*, op. cit.

6. Miller J.-A., « L'orientation lacanienne. Tout le monde est fou », enseignement prononcé dans le cadre du département de psychanalyse de l'université Paris VIII, cours du 26 mars 2008, inédit.

Le Nom-du-Père était la pierre de touche de l'architecture discrète de la psychose dans le premier Lacan. Sa présence ou sa forclusion permettait de distinguer structures névrotiques et structures psychotiques.

La clinique des nœuds, au contraire, suppose que le Nom-du-Père est une fonction au sens mathématique du terme, de nombreuses valeurs pouvant s'inscrire dans cette variable pour assurer une prise solide sur ce que nous appelons la réalité.

Dans le dernier Lacan, l'aspect normatif et ses potentialités ségréguatives – eux les fous et nous les normaux – s'efface. Lacan suppose que l'analyste ne croit pas à la forme traditionnelle de la société supportée par les religions, ni dans le sauvetage de l'humanité par le progrès.

L'identification au symptôme

S'il est exact que Freud et le tout premier Lacan pourraient être dits « humanistes », le dernier Lacan nous dit qu'il n'existe pas d'opposition entre pulsion de vie et pulsion de mort. La pulsion en elle-même est à la fois construction et destruction.

J.-A. Miller appelle à une clinique ironique qui change les modes de jouissance en prenant en compte le mouvement de la société qui est à la fois constructif et destructif. Ainsi, en ce qui concerne la famille : si les buts et les finalités de la psychanalyse vont au-delà du père comme seule voie possible pour la normatation, si cela réfère à une clinique qui repose métaphoriquement sur l'incroyance fondamentale de la consistance de l'Autre, cette clinique prend au sérieux l'identification finale du sujet avec son symptôme.

Le concept lacanien de *sinthome* renvoie à un mixte de fantaisie et de symbolique qui s'approche aussi près que possible des bouts de réel auxquels le sujet est fixé. La fin d'une analyse ne peut plus correspondre à une normatation du sujet sous la règle du Nom-du-Père, assurant ainsi une solution valable pour une majorité et laissant sur les côtés du chemin nombre de *drop-outs* du Nom-du-Père. La fin à travers l'identification au symptôme veut dire deux choses :

- 1) L'identification au symptôme renvoie à la façon dont chaque sujet, un par un, se maintient dans le lien social avec une solution non standard qui lui permet une certaine forme de jouissance et l'allie à un sens de la responsabilité, du devoir et de la solidarité.
- 2) Il y a une certaine folie dans la solution originale que chacun a pratiquée. Dans ce sens, c'est ironique : cela dénonce un échec de la métaphore paternelle comme ancre pour le sujet et comme accès à une identification pleinement assumée conformément aux idéaux de son sexe.

L'identification au symptôme veut dire que nous sommes tous fous, au sens où nous sommes tous différents. Et pourtant, tous reliés à travers notre commune dépendance au langage et à la forme de notre relation à l'imaginaire et au symbolique ; jamais séparés à travers la médiation du langage, mais n'accomplissant jamais le rêve d'une sexualité ou d'une union complètement satisfaisante. Cette version des fins de la psychanalyse veut dire aussi que l'inconscient reste ouvert même après la fin de la cure.

Dans sa conclusion de ses conférences de 2008, J.-A. Miller note que dans son dernier enseignement, Lacan formalise la fin de l'analyse en s'intéressant à la logique qui préside à la sexualité féminine, le pas-tout fondé sur une torsion de la logique aristotélicienne.

L'une des conséquences c'est que la psychanalyse ne peut pas être enseignée. D'où la nécessité de la formation de l'analyste par sa cure, d'abord liée à l'expérience de sa propre analyse poussée aussi loin que possible et idéalement au point où il ne reste plus de sujet supposé savoir.



L'inconscient ne peut jamais être suturé ainsi que J.-A. Miller l'a très fréquemment évoqué⁷. Un enseignement sérieux et même un savoir extensif sur la psychanalyse est nécessaire, et quand il dit « nous sommes tous fous », pour dire « nous sommes tous délirants », il importe de lire comment il le commente : « Alors cette folie, la folie dont il s'agit, cette folie générique est générale, universelle plutôt, ça n'est pas la psychose. La psychose, c'est une catégorie de la clinique avec laquelle on essaye de capturer quelque chose qui s'inscrit de toute façon dans cet universel-là. C'est une folie qui est délire et le délire, au fond, commence déjà avec le savoir.⁸ »

Après trente-cinq ans et plus de DSM, la Section Clinique propose cette année, ainsi que l'avait déjà fait J.-A. Miller en 2010, de renouer avec les grands psychiatres classiques, ceux que Freud, puis Lacan, ont fréquentés et connus, ceux qui les ont enseignés et ceux avec lesquels ils ont collaborés.

7. Cf. Lacan J., in *Le Séminaire*, livre XXXIII, *Le Sinthome*, texte établi par J.-A. Miller, p. 41, (note sur le concept freudien de *Urverdrängung*).

8. Miller J.-A., « L'orientation lacanienne. Tout le monde est fou », *op. cit.*, cours du 11 juin 2008, inédit.

I

Séminaire théorique

Le vendredi soir de 21h15 à 23h15

Avec les enseignants de la Section Clinique

Les vendredis 25 novembre 2022 ; 9 décembre 2022 ; 13 janvier 2023 ;
3 mars 2023 ; 24 mars 2023 ; 12 mai 2023 ; 16 juin 2023

La clinique lacanienne : retour sur les fondamentaux La psychanalyse serait-elle l'avenir de la psychiatrie ?

- Ouverture, *Jean Luc Monnier*
- Relire le cas Aimée, aujourd'hui, *Martine Marhadour*
- Lire "Petit discours aux psychiatres" de Jacques Lacan, *Danièle Olive*
- Classification *versus* ségrégation, *Michel Grollier*
- Les phénomènes élémentaires, *Cécile Wojnarowski*
- Pratique de la présentation de malades, *Philippe Carpentier*
- Pourquoi et comment se servir de De Clerambault aujourd'hui ?, *Anne-Marie Le Mercier*

II

Cas cliniques

Le samedi de 8h30 à 10h15

Discussion clinique sur une présentation de malade

Danièle Olive, Jean-Claude Maleval

III

Les séminaires pratiques La clinique du cas

Ateliers

Avec tous les enseignants de la Section Clinique

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 lévitative, 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 ouverte.



IV

Les séminaires de textes

Trois ateliers

Le samedi de 14h à 15h30 avec :

I - Christelle Sandras et Michel Grollier

II - Dominique Carpentier et Emmanuelle Borgnis-Desbordes

III - Danièle Olive et Anne-Marie Le Mercier

Pourquoi lire les psychiatres du début du XX^e siècle aujourd'hui ?

La précision de leurs observations, la rigueur de leurs élaborations teintent l'approche clinique de la psychanalyse encore aujourd'hui. La rencontre de Freud avec l'hystérie sous la houlette de Charcot à la Salpêtrière sera décisive et Lacan rendra un hommage appuyé aux apports de Kraepelin, Guiraud, De Clérambault pour n'en citer que quelques-uns. Précurseur, Pinel (1745-1826) bouleverse le regard sur les fous en affirmant qu'ils peuvent être compris et soignés. Il initie la reconnaissance de la maladie mentale, organise et humanise les hôpitaux psychiatriques, introduit une approche médico-légale qui permet de libérer les patients de leurs chaînes.

Esquirol (1772-1840) à sa suite, participera activement au débat sur la responsabilité des malades mentaux lors de crimes tels l'affaire Pierre Rivière ¹ et prendra une part décisive dans l'élaboration de la loi de 1838 sur les conditions légales de l'hospitalisation en psychiatrie mettant en cause les internements arbitraires.

Puis vient Kraepelin (1856-1926) qui va marquer profondément la psychiatrie européenne en imposant une classification nosologique des maladies mentales fondée sur des critères essentiellement évolutifs. La sixième édition de son traité de psychiatrie (1899) qui fera date, systématisera la définition, la description et les limites des principales affections psychotiques et fait une place particulière à la paranoïa. Kretschmer y rajoutera *Le délire de relation des sensitifs* ; Sérieux et Capgras, *Les folies raisonnantes* ; De Clérambault, son *automatisme mental et la distinction de l'érotomanie* ; Séglas, *les hallucinations psychomotrices verbales* ². La distinction paranoïa-mélancolie fait débat.

Enfin, dans ces débuts du xx^e siècle, la paranoïa kraepelinienne va être supplantée par la schizophrénie bleulérienne ³. Bleuler (1857-1939) en effet introduit une rupture dans l'approche des symptômes par l'introduction de la schizophrénie et de ses concepts fondamentaux, *Spaltung*,

1. Auré M., « Pierre Rivière au temps d'Esquirol, Logique subjective du passage à l'acte dans la psychose », publication en ligne sur <https://www.lacan-universite.fr/pierre-riviere-au-temps.../>

2. Guivarch A., « La folie du doute (avec délire du toucher) ». S'en passer, s'en servir », publication en ligne sur <https://www.lacan-universite.fr/la-folie-du-doute-avec-delire-du-toucher-sen-passer-sen-servir/>

3. Maleval J.-C., « Aux limites incertaines de la paranoïa. Robert Gaupp et le cas Wagner », *La Cause freudienne*, n° 73, 2009, p. 154-176.

ATELIER D'INTRODUCTION À LA PSYCHANALYSE

2022 - 2023

De la psychose extraordinaire à la psychose ordinaire



« L'Extraction de la pierre de folie », Jérôme Bosch.

Huile sur panneau de 48 × 35 cm (vers 1494) Musée du Prado

Cet atelier organisé par la Section clinique de Rennes est un module indépendant

Coordination : Jeanne Joucla

7 leçons destinées à toute personne intéressée : professionnels ou étudiants en médecine, philosophie, lettres, psychologie, écoles d'éducateurs, d'orthophonistes, d'infirmiers, d'assistants sociaux, etc.

Module organisé dans le cadre des activités de l'Association Uforca-Rennes pour la formation permanente.

Renseignements : jeanne.joucla@wanadoo.fr ou tél 06 14 76 89 44

www.sectionclinique-rennes.fr



De la psychose extraordinaire à la psychose ordinaire

Sept ateliers avec S. Freud, J. Lacan et J.-A. Miller

Nous proposons d'éclairer, du point de vue de la psychanalyse, la structure des psychoses. Ce terme de « psychose » et ses déclinaisons, souvent disparus des référentiels de psychopathologie, sont passés dans le langage courant – je suis parano, je psychote, entend-on... Mais que sait-on de ce qui préside à leurs manifestations ?

De Freud à nos jours, la logique des psychoses, loin d'aborder la clinique par le biais du déficit, s'avère précieuse pour saisir certains comportements, certaines appréhensions du monde, certaines créations singulières ou certains passages à l'acte.

Il y a les psychoses « extraordinaires » comme celle du Président Schreber décrite dans ses Mémoires¹ et interprétée par Freud² ; ou encore celle d' Aimée³, objet de la thèse de psychiatrie soutenue par Lacan en 1932.

Il existe aussi des psychoses aux manifestations plus « modestes » : psychoses dites « ordinaires », selon la notion dégagée par Jacques-Alain Miller en 1998.

Chacune des sept rencontres mettra l'accent sur un axe particulier propre à aborder la psychose comme l'une des logiques du parlêtre confronté aux variations de la « situation humaine »⁴.

1. Schreber D. P., *Mémoires d'un névropathe*, (1903).

2. Freud S., « Remarques psychanalytiques sur l'autobiographie d'un cas de paranoïa », *Cinq Psychanalyses*, (1911)

3. Lacan J., *De la psychose paranoïaque dans ses rapports avec la personnalité*.

4. Miller J.-A., « La psychose ordinaire », *La convention d'Antibes*

Une bibliographie sera proposée au fur et à mesure

PROGRAMME

Jeudi 24 novembre 2022 – Question préliminaire à la logique de la psychose

Jeudi 8 décembre 2022 – Le délire comme tentative de guérison

Jeudi 5 janvier 2023 – Ce qui a été rejeté du symbolique reparait dans le réel

Jeudi 16 mars 2023 – ... Puisque du verbe il se protège

Jeudi 6 avril 2023 – Signes discrets

Jeudi 4 mai 2023 – Un désordre... au joint le plus intime du sentiment de la vie

Jeudi 8 juin 2023 – Invention psychotique

www.sectionclinique-rennes.fr

ATELIER D'INTRODUCTION À LA PSYCHANALYSE

Session 2022-2023

LES JEUDIS de 20h15 à 21h45

LIEU : ASKORIA, 2 avenue du Bois Labbé, 35000 Rennes

(sous réserve de l'évolution de la situation sanitaire)

L'enseignement est assuré par Jean-Noël Donnart, Katell Le Scouarnec, Ariane Oger et Jeanne Joucla.

Renseignements : jeanne.joucla@wanadoo.fr ou tél : 06 14 76 89 44



BULLETIN D'INSCRIPTION

Merci de privilégier l'inscription en ligne

Inscription prise en charge par l'institution :



Pour finaliser votre inscription vous devez adresser votre règlement, ou votre chèque de caution pour les prises en charge de la formation par l'institution, en chèque accompagné de vos coordonnées à : Jean Luc Monnier, Uforca-Rennes, 2 rue Victor Hugo 35000 Rennes.

Inscription individuelle :



À envoyer à : Uforca-Rennes, Atelier d'introduction, 2 rue Victor Hugo 35000 Rennes
Chèque à l'ordre d'Uforca-Rennes - Joindre 2 photos d'identité récentes.

Nom Prénom

Date et lieu de naissance

Adresse personnelle

N° Rue

Code Postal Ville

Téléphone Més
.....

Profession

Diplômes

Lieu(x) de travail ou d'études

INSCRIPTION PERSONNELLE : 40€

INSCRIPTION PRISE EN CHARGE PAR UNE INSTITUTION : 80€

Un chèque de caution de 40€ 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.

Le Signature

Fournir
2 photos
d'identité
couleur

autisme, ambivalence, défaut de modulation affective. J.-A. Miller en fait une « production du discours analytique, un rejet du discours analytique, résultat d'une mise au travail des concepts analytiques sur le matériau Kraepelinien, par les bons soins de Bleuler ⁴ ».

À la différence du repérage psychiatrique actuel, le savoir sémiologique qui s'est déposé des travaux des « grands psychiatres ⁵ », nous est précieux encore aujourd'hui. Lire leurs monographies, leurs vignettes cliniques est d'un grand intérêt, mais pas sans l'appareil critique qu'y apporte Lacan. En effet cette clinique, si fine soit-elle, se centre sur la catégorie, la classification.

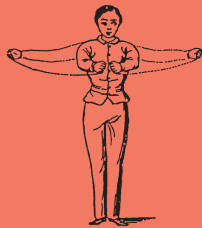
Ce qui distingue la clinique analytique de toute autre, c'est d'être une *Clinique-Sous-Transfert*. C.S.T., énonce J.-A. Miller, c'est une clinique sur-mesure, elle s'établit de la rencontre. Plus que de se fixer sur une nomination diagnostique, il s'agit pour l'analyste aux prises avec sa pratique, dans le transfert, de trouver à « faire la paire ⁶ » avec celui qui s'adresse à lui. En effet, nous dit Lacan « tout le monde est fou, c'est-à-dire délirant ⁷ ». Tous nos discours ne sont que défenses contre le réel.

4. Miller J.-A, « Schizophrénie et paranoïa », *Quarto*, n° 10, 1983, p. 13-31.

5. Cycle de conférences « La paranoïa selon les grands psychiatres », in *La Cause freudienne*, n° 73, décembre 2009 et n° 74, mars 2010.

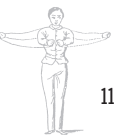
6. Lacan J., « Préface à l'édition anglaise du Séminaire XI », *Autres écrits*, Paris, Seuil, 2001, p. 573.

7. Lacan J., « Lacan pour Vincennes ! », *Ornicar ?*, n°17-18, 1979, p. 278.



Uforca-Rennes 2, rue Victor Hugo 35000 Rennes

www.sectionclinique-rennes.fr



V

La présentation de malade

Sous réserve de compatibilité avec la situation sanitaire

À Rennes

– **Service du Dr David Briard, Hôpital Sud**

16, bd de Bulgarie, Rennes

Elle est assurée par Philippe Carpentier, Pierre-Gilles Guéguen, Anne-Marie Le Mercier et Jean Luc Monnier

– **I-TEP-SESSAD du Bas-Landry, 111 bis, rue de Châteaugiron, 35000 Rennes**

Elle est assurée par le Dr Danièle Olive et Jean Luc Monnier

Les dates seront communiquées ultérieurement. Les inscriptions sont réservées.

Atelier de Mayenne

(associé à la section clinique de Rennes)

Responsable délégué : J.-C. Maleval.

L'Atelier de Mayenne organise au Centre Hospitalier du Nord-Mayenne une présentation de malades qui aura lieu en 2022-2023 aux dates suivantes :

Jeudi 6 octobre à 14H – Dr D. Olive

Jeudi 24 novembre à 14H – Pr S. Marret-Maleval

Jeudi 8 décembre à 14H – Pr J.-C. Maleval

Jeudi 12 janvier à 14H – Pr M. Grollier

Jeudi 2 février à 14H – Dr D. Olive

Jeudi 16 mars à 14H – Pr J.-C. Maleval

Jeudi 11 mai à 14H – Pr M. Grollier

Jeudi 15 juin à 14H – C. Doucet.

La présentation sera assurée à l'Hôpital de Mayenne, dans le service de Psychiatrie adulte du Dr Six Mathilde. Elle est ouverte sur demande aux participants à la Section Clinique de Rennes.

Une personne non inscrite à la Section Clinique peut y être admise, après entretien, sous condition d'une participation aux frais de 50€.

Atelier clinique du Val Josselin

(associé à la Section Clinique de Rennes)

Responsable délégué : Dr J.-Ch. Douchet et Mme M. Marhadour

L'Atelier Clinique du Val Josselin organise, une conversation clinique avec un patient qui aura lieu 4 fois dans l'année (dates fixées ultérieurement), en suivant les mesures sanitaires qui pourront être exigées par l'établissement d'accueil.

- La conversation clinique sera assurée par un psychanalyste membre de l'ECF en accord avec le comité de coordination de la Section Clinique de Rennes.
- Elle se tiendra le samedi matin (10h30-12h30) au Centre de Jour de la Clinique du Val Josselin (Yffiniac) et sera suivie d'une après-midi de travail (14h30-17h) lors de laquelle 2 personnes présenteront un texte à propos de la conversation précédente pour ouvrir la discussion.
- Elle sera ouverte, sur demande auprès de M. Marhadour ou du Dr J.-Ch. Douchet (psychiatre de la clinique), aux participants de la Section Clinique de Rennes.
- Une personne non inscrite à la Section Clinique et travaillant dans le champ de la santé, pourra y être admise, après entretien, sous condition de versement d'une participation aux frais de 50€.

VI

Conférences

Du nouveau dans la psychanalyse

Le samedi à 15h30

Les samedis 26 novembre 2022 – Philippe La Sagna

10 décembre 2022 – Ligia Gorini

14 janvier 2023 – François Leguil

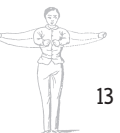
4 mars 2023 – Jean-Louis Gault

25 mars 2023 – Bruno Alivon

13 mai 2023 – Agnès Aflalo

17 juin 2023 – Philippe de Georges

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.



VII

Le séminaire d'étude et de recherche

de la Section Clinique de Rennes : le Cercle

Caroline Doucet, Jean Luc Monnier, Thomas Kusmierzyk

Les jeudis 24 novembre 2022, 8 décembre 2022, 5 janvier 2023, 16 mars 2023,
6 avril 2023, 4 mai 2023, 8 juin 2023

Alors que « le moment clinique actuel est pris dans le démembrement des catégories de névrose, psychose et perversion ¹ » et que l'on assiste à une « dépathologisation de la clinique ² » en rupture avec l'abord déficitaire des maladies mentales propre à la tradition clinique classique, un repérage des liens qu'entretient le patient au langage et à l'expérience de jouissance qui en découle n'en demeure pas moins nécessaire dans la lecture du cas et l'orientation de la cure. Dans cette perspective, la certitude, mais aussi la perplexité, l'expérience énigmatique et de croyance sont des phénomènes d'énonciation qu'il s'agit de situer au regard des variétés cliniques.

Ainsi, si perplexité et certitude signent l'entrée dans la psychose, ces manifestations sont-elles et à quelles conditions pathognomoniques de la psychose ? Comment ne pas confondre l'énigme et la croyance névrotiques de leurs formes dans la psychose ordinaire ou dans les psychoses avérées de schizophrénie ou de paranoïa ? Ces questions cruciales s'appréhendent désormais à partir de la clinique universelle du délire, selon laquelle « tous nos discours ne sont que défenses contre le réel ³ ». Cela revient à interroger l'impossible à supporter auxquels chaque patient est exposé et à s'intéresser aux phénomènes de croyances dont il témoigne.

Il s'agit d'aborder ces phénomènes selon la logique du cas, d'en faire la démonstration et d'en situer la place et la fonction afin, non seulement de pénétrer le sens de l'histoire ⁴ que construit le patient, mais aussi d'en déduire le traitement psychanalytique idoine. Dans cet abord, la causalité psychique telle que définie par Lacan et son tout dernier enseignement sont indispensables à la clinique contemporaine.

1. Laurent É., « Mélancolie, douleur d'exister, lâcheté morale », *Omicar ?*, revue du Champ freudien, n° 47, oct.-déc. 1988, pp. 5-17.

2. Miller J.-A., « Conversation d'actualité avec l'Ecole espagnole du champ freudien » (I), *La Cause du désir*, n° 108, 2021, pp. 34-55.

3. Miller J.-A., « Clinique ironique », *La Cause freudienne* n° 23, 1993, pp. 5-10.

4. Freud S., « Remarques psychanalytiques sur l'autobiographie d'un cas de paranoïa », *Cinq psychanalyses*, Paris, PUF, 1967, p. 284.



Dates des sessions de la Section Clinique de Rennes

2022-2023

les 25-26 novembre 2022

les 9-10 décembre 2022

les 13-14 janvier 2023

les 3-4 mars 2023

Les 24 et 25 mars 2023

les 12-13 mai 2023

les 16-17 juin 2023

**Les sessions ont lieu à l'IFSI,
CHU de Rennes, 2 Rue Henri le Guilloux, 35000 Rennes**

Comité de coordination

Anne Colombel-Plouzennec

Alice Delarue

Caroline Doucet

Pierre-Gilles Guéguen

Thomas Kusmierzyk

Jean Luc Monnier



Enseignants

Emmanuelle Borgnis-Desbordes

Damien Botté

Frédérique Bouvet

Dominique Carpentier

Philippe Carpentier

Myriam Chérel

Anne Colombel-Plouzennec

Anne Combot

Alice Delarue

Benoît Delarue

Jean-Noël Donnart

Caroline Doucet

Dr Jean-Charles Douchet

Marcel Eydoux

Pr Michel Grollier

Pierre-Gilles Guéguen

Laetitia Jodeau-Belle

Jeanne Joucla

Thomas Kusmierzyk

Anne-Marie Le Mercier

Pr Jean-Claude Maleval

Martine Marhadour

Pr Sophie Marret-Maleval

Jean Luc Monnier

Ariane Oger

Dr Danièle Olive

Laurent Ottavi

Isabelle Rialet-Meneux

Christelle Sandras

Sane Thireau

Cécile Wojnarowski

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 d'Angers
- 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

INSTITUT DU CHAMP FREUDIEN
 74 rue d'Assas – 75006 Paris

UFORCA
 Secrétariat
 82 Cours Aristide Briand – 33000 Bordeaux

BULLETIN D'INSCRIPTION Session 2022-2023

Merci de privilégier l'inscription en ligne à l'adresse :
<http://www.sectionclinique-rennes.fr/nuevo/inscription/>

Fournir
2 photos
d'identité
couleur

Inscription prise en charge
par l'institution :



Pour finaliser votre inscription vous devez adresser votre règlement, ou votre chèque de caution pour les prises en charge de la formation par l'institution, en chèque accompagné de vos coordonnées à : Jean Luc Monnier, Uforca-Rennes, 2 rue Victor Hugo 35000 Rennes.

Inscription individuelle :



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 350€ 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 : 600€

• À titre individuel : 350€

• Pour les étudiants de moins de 27 ans (sur justificatifs)
et les personnes en recherche d'emploi 190€

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

Le

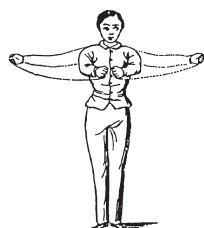
signature

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

Achevé d'imprimer en août 2022
par l'imprimerie Média Graphic, Rennes.



Uforca-Rennes 2, rue Victor Hugo 35000 Rennes
www.sectionclinique-rennes.fr

Secrétariat

2, rue Victor Hugo - 35000 Rennes

Comité de coordination

Anne Colombel-Plouzennec, Alice Delarue, Caroline Doucet, Pierre-Gilles Guéguen,
Thomas Kusmierzyk, Jean Luc Monnier

Direction

Jacques-Alain Miller



www.sectionclinique-rennes.fr