

INSTITUT DU CHAMP FREUDIEN

sous les auspices du DÉPARTEMENT DE PSYCHANALYSE  
Université Paris VIII

*Année 2012  
DIX-SEPTIÈME  
SESSION DE  
PSYCHANALYSE  
APPLIQUÉE*

SECTION  
CLINIQUE  
D'AIX-MARSEILLE

*Les appareils  
de jouissance*

ASSOCIATION UFORCA  
AIX-MARSEILLE POUR LA  
FORMATION PERMANENTE

N° Agrément 93130657813

# *Prologue de Guitrancourt*

*par Jacques-Alain Miller*

**L**e diplôme de psychanalyste n'existe dans aucun pays au monde. Il ne s'agit pas d'un hasard ou d'une inadvertance. La raison en est liée à l'essence même de la psychanalyse. On ne voit pas bien en quoi peut consister l'examen de la capacité à être analyste, puisque l'exercice de la psychanalyse est d'ordinaire privé, réservé à la confiance la plus intime accordée par le patient à l'analyste.

Admettons que la réponse de l'analyste soit une opération, c'est-à-dire une interprétation, qui porte sur ce que nous appelons l'inconscient.

Cette opération ne pourrait-elle pas constituer un matériel d'examen ? D'autant plus que l'interprétation n'est pas l'apanage de la psychanalyse et est même utilisée par des critiques de manuels, documents et inscriptions.

L'inconscient freudien se constitue seulement dans la relation de parole que j'ai décrite : il ne peut être validé en dehors de celle-ci et l'interprétation analytique est convaincante non en soi mais par les effets imprévisibles qu'elle suscite chez celui qui la reçoit, et dans le contexte même de cette relation. Il n'y a pas de porte de sortie.

Seul l'analysant pourrait attester alors la capacité de l'analyste, si son témoignage n'était altéré, souvent dès le début, par l'effet du transfert. Comme nous le voyons, le seul témoignage valable, le seul susceptible de donner une certaine garantie concernant le travail, serait celui de l'analysant « post-transfert » encore disposé à défendre la cause de la psychanalyse.

Ce que nous appelons ainsi « témoignage » de l'analysant est le noyau de l'enseignement de la psychanalyse, en tant que ce qui a pu se clarifier, dans une expérience essentiellement privée, est susceptible d'être transmis au public.

Lacan a institué ce témoignage sous le nom de « passe » (1967) et a défini l'enseignement dans sa formulation idéale, le « mathème »\* (1974). Entre les deux, une différence : le témoignage de la passe, encore chargé de la particularité du sujet, est limité à un cercle restreint, interne à un groupe analytique, pendant que l'enseignement du mathème, qui doit être démonstratif, est pour tous – et, dans ce cas, la psychanalyse entre en contact avec l'université.

L'expérience est conduite en France depuis quatorze ans à Paris.

Elle fut à l'origine de la création de la Section clinique de Bruxelles et de Barcelone, de Londres, Madrid et Rome, mais aussi en France, pour la première fois, à Bordeaux.

Il faut déterminer clairement ce qu'est et ce que n'est pas cet enseignement.

Il est universitaire, il est systématique et gradué, il est dispensé par des responsables qualifiés et conduit à l'obtention de diplômes.

Il n'est pas une habilitation lacanienne, que cela se situe à Paris, Rome, ou Bordeaux, que cela soit proposé par des organismes publics ou privés. Ceux qui y assistent sont appelés participants, terme préféré à celui d'étudiants, pour souligner l'importante initiative qu'ils devront prendre – le travail fourni ne sera pas extorqué : cela dépend d'eux, il sera guidé et évalué.

Il n'est pas paradoxal d'affirmer que les exigences les plus sévères concernent ceux qui se mesureront avec la fonction d'enseignants du Champ freudien, fonction sans précédent dans son genre : puisque le savoir se fonde dans la cohérence, trouve sa vérité seulement dans l'inconscient, en d'autres termes, dans un savoir dont personne ne peut dire « je sais ». Cela signifie que cet enseignement ne peut être exposé que s'il est élaboré sur un mode inédit, même s'il est modeste.

Il commence avec la partie clinique de cet enseignement.

La clinique n'est pas une science, elle n'est pas un savoir qui se démontre ; c'est un savoir empirique, inséparable de l'histoire des idées. En l'enseignant, on ne fait pas que suppléer aux carences d'une psychiatrie qui laisse de côté sa riche tradition classique pour suivre les progrès de la chimie, nous y introduisons aussi un élément de certitude (le mathème de l'hystérie).

Dans un même temps, les présentations de malades compléteront l'enseignement.

En conformité avec ce qui, autrefois, a été fait sous la direction de Lacan, nous avançons petit à petit.

15 août 1988

\*Du grec « mathema » : ce qui s'apprend.



## Section clinique d'Aix-Marseille

**D**u séminaire de Jacques Lacan (1953-1980, en cours de publication), on peut dire qu'il a assuré à lui seul la formation permanente de plusieurs générations de psychanalystes. Cet enseignement, qui restitua et renouvela le sens de l'œuvre de Freud, inspire de nombreux groupes psychanalytiques. À l'origine de la création du Département de psychanalyse, il continue d'orienter son travail. L'Institut du Champ freudien se consacre à son développement.

Le Département de psychanalyse existe depuis 1968. Il fut rénové en 1974 par Jacques Lacan, qui resta son directeur scientifique jusqu'à sa mort en septembre 1981. Il fait aujourd'hui partie de l'Université de Paris VIII.

Jacques-Alain Miller en est le directeur (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, Clermont-Ferrand, Lyon, Dijon, Rouen, Angers, Rennes et Lille, l'Antenne clinique d'Aix-Marseille est créée en 1995 et devient Section clinique en 1996. Elle ne se situe pas dans le cadre d'un groupe psychanalytique, même si ses enseignants sont d'orientation lacanienne. Cette expérience, nouvelle à Marseille, et dans la région PACA, a pour but d'assurer un enseignement fondamental de psychanalyse, tant théorique que clinique. Elle s'adresse aussi bien aux travailleurs de la « santé mentale », psychiatres, médecins, psychologues, orthophonistes, éducateurs, infirmiers, etc., qu'aux psychanalystes eux-mêmes, aux universitaires et aux étudiants intéressés par ce savoir particulier.

Participer à la Section clinique n'habilite pas à l'exercice de la psychanalyse.

Une attestation d'études cliniques sera délivrée aux participants.

Elle est constituée d'un séminaire théorique, de séminaires pratiques, d'une présentation de

**Dates : 20 et 27 janvier, 10 et 24 février, 16 et 30 mars, 13 avril,  
11 et 25 mai, 8 et 22 juin**

Cette session  
a pour thème :

*Les appareils  
de jouissance*

malades, d'un séminaire de recherche clinique, d'ateliers, d'un après-midi clinique et d'une journée d'étude.

## Les appareils de jouissance

Freud avec les concepts de *Lust* et d'*Unlust* a tenté de penser les formes du plaisir et de la satisfaction : qu'est-ce qui se satisfait dans l'inconscient ? En quoi et comment le moi y est-il impliqué ? La lecture de son *Au-delà du principe de plaisir* (en 1920) apporte des réponses (notamment avec l'introduction de la pulsion de mort que nombre de postfreudiens ont rejetée pour aseptiser la psychanalyse et valoriser les adaptations du moi – que l'on pense aux *ego psychologists*). Questions et réponses freudiennes marquées du sceau du mythe et des hypothèses regardent toujours la psychanalyse et Lacan n'a cessé d'y revenir dans son enseignement. Comment ? En inventant pour la psychanalyse le concept de *jouissance*.

Jacques-Alain Miller, en 1999, recompose les articulations du concept de jouissance chez Lacan dans un article désormais célèbre intitulé « Les six paradigmes de la jouissance ». Six appareils y sont présentés pour rendre compte du binaire signifiant/jouissance.

Le premier paradigme appareille la jouissance à l'imaginaire. Cette modalité de jouir est prise dans la relation spéculaire du moi et de l'autre. L'inertie de la jouissance objecte à l'élaboration symbolique.

Le deuxième, celui de la jouissance signifiantisée, démontre l'articulation symbolique de l'imaginaire. Il introduit le fantasme comme appareil de jouissance. Sa formule –  $\$ \diamond a$  – pose la connexion entre l'investissement libidinal et le symbolique, ce qui peut se dire : la jouissance imaginaire est mortifiée par la signifiantisation.

La jouissance impossible du troisième paradigme est la jouissance réelle, connectée à *Das Ding*, la *Chose* inaccessible sinon par transgression. L'appareil de jouissance qui s'en réfère est le Surmoi : la loi morale prend appui sur la jouissance impossible ; elle fait consister une place vide qui appelle à être comblée par un objet toujours inadéquat à se substituer à *Das Ding*.

La jouissance normale du paradigme 4 dégage l'objet *a*, menue monnaie de la *Chose*, fragment de jouissance. Cette part perdue de lui-même que le sujet loge chez l'autre est un organe, une substance qui se trouve au point de convergence entre l'Autre et *Das Ding*.

La jouissance discursive constitue le paradigme 5. Non seulement le symbolique ne résorbe pas toute la jouissance mais la parole la génère. À la jouissance phallique interdite vient suppléer la jouissance du *plus-de-jour*, ce qui comble sans jamais y parvenir totalement la déperdition. Ce plus-de-jour étend le domaine des objets *a* dits naturels aux menus objets, lichettes de jouissance, de la culture, de l'industrie, de la sublimation.

Le sixième paradigme est celui du non-rapport. Il décline les figures de la jouissance Une qui se passe radicalement de l'Autre. Il y a disjonction entre la jouissance Une et la jouissance de l'Autre, celle de l'Autre sexe. Le signifiant véhicule la jouissance : « Là où ça parle, ça jouit. » Le corps, substance jouissante, se trouve affecté par le langage conçu lui-même comme un appareil de jouissance.

Tout parlêtre bricole, avec son symptôme, un appareillage spécifique à la jouissance. Le Symbolique se conjugue donc avec le Réel : « Un signifiant est ce qui représente la jouissance pour un autre signifiant. » Ce renversement induit une nouvelle clinique qui prenne en compte la jouissance. Le champ lacanien en est le produit.

Coordination du  
séminaire théorique :

Hervé CASTANET  
Nicole GUEY  
Sylvette PERAZZI

Chaque groupe d'élucidation a une fonction clairement définie : permettre aux participants, en un dispositif au nombre limité de personnes, d'interroger leur pratique clinique, en institution généralement, en cabinet parfois. Le travail qui s'y fait ne relève pas pour autant du contrôle qui, lui, lie tel clinicien et tel analyste. Le groupe d'élucidation se donne pour tâche de construire le cas dont on parle.

La remarque a une implication clinique immédiate : elle pose qu'un cas clinique a sa logique. C'est une logique subjective où se nouent le symbolique (dont le sujet est l'effet), le réel (qui, pour la psychanalyse, est toujours le réel du sexe inassimilable) et l'imaginaire (dont le moi est la production qui ne veut rien savoir de ce qui détermine le sujet). Le cas a sa logique propre c'est-à-dire un nouage spécifique qu'il faut construire. Mais, dans tous les cas, il y a une disjonction entre la pulsion et l'Autre. Par conséquent nous ne pouvons pas, dans cette orientation, nous contenter de la dimension familiale, institutionnelle ou culturelle. Dire qu'il y a une logique du cas a encore deux conséquences : le sujet se détermine d'une structure psychique (c'est sa réalité psychique) que Freud définit comme, dans chaque cas, une modalité de dire non à la castration : le névrosé refoule la castration, le pervers la dément, le psychotique la forclôt. Il n'y a pas de cas limites et chaque structure présente sa logique propre quant aux effets cliniques repérables : symptômes dans la névrose, fétiche dans la perversion, retour dans le réel de ce qui est forclus pour la psychose. Construire un cas implique d'abord ce repérage diagnostique toujours structural. Le sujet dont on parle, est-il névrosé, pervers ou fou ?

La clinique d'orientation analytique, freudienne et lacanienne, à la différence de la clinique psychiatrique, n'est pas une clinique de la description à froid avec son cortège nosographique. Il n'y a de clinique que sous transfert. Notre clinique est une clinique sous transfert, CST, comme le disait Jacques-Alain Miller. Autrement dit, construire le cas implique que le praticien, qu'il soit psychiatre, psychologue, psychothérapeute, orthophoniste... puisse repérer comment il conduit le travail engagé et quels concepts sont présumés pour rendre compte de cette pratique.

C'est à cet exercice que se livrent les participants en apportant, à tour de rôle, des cas de leur pratique afin d'en repérer les orientations théoriques et les choix cliniques impliqués.

Dans ce cadre, une lecture de cas cliniques tirés de la littérature psychanalytique sera proposée. Qu'est-ce qu'écrire un cas ? Quoi transmettre ? Comment choisir dans la masse des informations disponibles ?



La présentation de malades, pratique classique de la médecine et de la psychiatrie, a été promue par Lacan comme l'un des pôles de l'enseignement qu'il a lui-même soutenu pendant de longues années à l'hôpital Sainte-Anne. Pourtant, la présentation a parfois mauvaise presse dans le milieu analytique. Est-il bien utile, alors que la cure analytique a lieu entre l'analyste et le patient hors tout témoin, toute ingérence extérieure, qu'un malade hospitalisé dise le plus intime devant de nombreux auditeurs ? La présentation s'opposerait à l'éthique analytique. Comment dire, comment écouter dans un tel dispositif ?

Évidemment, notre visée est autre. Lors de la présentation de malades, un patient hospitalisé, choisi par l'équipe hospitalière, s'entretient avec un analyste pour la première et peut-être unique fois. Les participants au stage assistent sans intervenir à cet entretien. Une fois le patient ramené dans son unité, une discussion s'engage entre les enseignants et l'assistance sur le déroulement, toujours singulier, et l'apport des dits du patient. Ceux-ci sont quelquefois des inédits, dans d'autres cas l'équipe, lorsqu'elle est présente, s'étonne que n'aient pas été évoqués des éléments que eux connaissent fort bien. Ceci peut s'expliquer, car si la présentation est une pratique classique de la psychiatrie, sa spécificité lorsqu'elle est conduite par un analyste porte surtout par la « non-compréhension » de ce dernier qui ne cherche pas d'explications causalistes plus ou moins identificatoires au sujet : « Gardez-vous de comprendre », martelait Lacan aux psychiatres. On ne retrouve pas non plus de recherche anamnétique systématique, celle-ci venant pourtant souvent dans le cours de l'entretien, mais bien plutôt l'établissement d'un moment de relation privilégié qui permette de percevoir et de cerner la souffrance du sujet.

La présentation, de par son dispositif, marque d'emblée la référence à l'enseignement soit que puisse se démontrer, cas par cas, le rapport du sujet (psychotique ou non) au symbolique. Selon que l'Autre du langage tient ou ne tient pas le coup, le sujet s'inscrit dans la psychose ou dans la névrose voire la perversion.

Assistance n'est pas passivité (ou voyeurisme), et même s'ils n'interviennent pas pendant l'entretien, les participants s'entraînent à en repérer les moments cruciaux et les éléments orientant le diagnostic de structure (névrose, psychose ou perversion). Ce diagnostic est fondamental dans la « construction du cas ».

Le terme de « cas » désigne ce qui, pour un sujet, fait son appartenance à l'une des grandes catégories nosographiques freudiennes mais aussi son inscription particulière. Comment ce sujet a-t-il traité les signifiants de son histoire, son rapport à la jouissance qui fait la densité de ses symptômes ? Quelles que puissent être ses ressemblances avec d'autres patients, il ne peut être abordé que comme singulier. Le sujet est une objection au savoir. Pour le malade lui-même, cette rencontre avec un analyste a son poids de réel pouvant faire rencontre et donc ouverture.

## *Attendus et inattendus de la psychose aujourd'hui*

**L**es politiques contemporaines de démantèlement de la psychiatrie donnent aux attendus et inattendus de la psychose une résonance particulière. Les échanges constants de Freud puis de Lacan avec la psychiatrie, fût-ce sur le mode polémique, ont enrichi l'approche clinique et conceptuelle. Effet de l'emprise des pseudo-sciences cognitivo-comportementales, le dialogue entre psychanalyse et psychiatrie s'est aujourd'hui tari sur la scène publique. La Section clinique œuvre à le poursuivre, au sein des ateliers tout autant que lors des présentations de malades.

Le commentaire des apports de la psychiatrie classique étaiera la réflexion. La lecture des grands psychiatres sera mise en tension avec le dernier enseignement de Lacan. Celui-ci pose les fondements d'une clinique continuiste, orientée non plus du rapport du sujet au symbolique – sur le modèle de la névrose et de l'élaboration freudienne – mais de son rapport au réel. Cette orientation clinique par le réel permet une approche des psychoses non psychiatisées. Suivant la voie frayée par Jacques-Alain Miller, les ateliers déclineront quelques autres conséquences cliniques qui s'en déduisent.



*Journée d'étude,  
conversation clinique*

« **Là où ça parle, ça jouit** » (Jacques Lacan, 1973)

**Vendredi 30 mars 2012 (10h-13h et 15h-18h30)**

Invités

- **Agnès AFLALO (Paris)**
- **Jean-François COTTES (Clermont-Ferrand)**
- **Jean-Pierre DEFFIEUX (Bordeaux)**
- **Pierre NAVEAU (Paris)**

*Après-midi clinique*

**Vendredi 8 juin (14 h 30-18h)**

Invités

- **Hélène BONNAUD (Paris)**
- **Sonia CHIRIACO (Paris)**



## *Séminaire de recherche clinique*

Les participants ayant assisté à trois sessions, peuvent s'inscrire en 4<sup>e</sup> année.

Les 4<sup>e</sup> année assistent aux trois modules de la session : présentation de malades, séminaire théorique, groupe d'élucidation des pratiques cliniques et travaillent avec leur directeur de recherche.

Durant cette 4<sup>e</sup> année, les participants rédigent un mémoire d'au moins 100 pages.

Le projet de mémoire s'élabore avec les enseignants et le sujet choisi est décidé lors d'une réunion préparatoire.

Chaque participant aura un enseignant comme référent auquel il s'adressera régulièrement durant l'année.

Les mémoires pourront être soutenus soit en juin 2012 soit en octobre 2012.

Le sujet est libre mais doit comporter, outre un point théorique de la question, une avancée clinique.

## Nouvel enseignement - 7<sup>e</sup> année

L'enseignement se déroule de janvier à juin 2012, tous les 15 jours, le vendredi de 14h à 18h à Marseille. (Nombre d'heures de formation : 44)

« **O**ù sont passées les hystériques de jadis, ces femmes merveilleuses, les Anna O., les Emmy von N. ? Qu'est-ce qui remplace les symptômes hystériques d'autrefois<sup>1</sup> », demande J. Lacan. La disparition des manifestations spectaculaires de l'hystérie participe-t-elle au désintérêt que lui porte le DSM<sup>2</sup> ? L'hystérie a en effet disparu des classifications, identifiable pourtant sous deux index : le trouble somatoforme réduit le symptôme hystérique à sa dimension organique ; le trouble de la personnalité histrionique met l'accent sur « la quête d'attention excessive de la part d'autrui ».

Élevée par Lacan au rang d'un discours, l'hystérie demeure l'un des ressorts du lien social ; elle donne à l'autre la mesure du réel. Nous reprendrons, suivant les pas de Freud et de Lacan, l'élaboration conceptuelle qui conduit cette affirmation.

Les symptômes hystériques orientent Freud vers la découverte de l'inconscient ; l'invention de la psychanalyse conceptualise l'effet produit par la parole sur ces symptômes. Décrypter et traiter le symptôme sont les deux faces d'une même approche. Freud déchiffre le symptôme hystérique : par le refoulement du sexuel et son insistance à se dire, le corps s'érotise. L'origine sexuelle du symptôme et l'échec du refoulement permettent d'apercevoir que la sexualité est prise dans les mots. Freud traite donc cette souffrance par la parole : la dialectique du mensonge et de la vérité se dévoile de la cure analytique, pas toute... Fonder la psychanalyse sur l'hystérie, s'orienter d'une vérité cachée à ses effets cliniques mais confronte Freud à un point de butée. À partir de ce constat qu'il y a un reste, que la vérité est toujours un mi-dire, Lacan articule une nouvelle approche. Ce reste tient à la jouissance, c'est une part de réel qui échappe au symbolique.

L'hystérique ne se réduit pas à son symptôme. En termes lacaniens, Freud démontre que son désir est articulé au désir de l'Autre ; il est désir d'un désir, ce qui fait l'insatisfaction. La quête de ce désir l'agite et pousse à la théâtralisation. Lacan en tire des conséquences logiques. D'une part, la question du désir de l'Autre est une question sur la féminité. Qu'est-ce qu'une femme pour un homme ? C'est ce que Dora demande à M<sup>me</sup> K., c'est ce que veut savoir l'hystérique. Cette question appelle à interroger le non-rapport de l'homme et de la femme et conduit Lacan à élaborer le tableau de la sexuation. D'autre part, l'hystérique pousse au savoir : portant sa question au champ de l'Autre, elle l'anime du désir de savoir. Si l'insistance de sa demande agence le maître qu'elle convoque, c'est qu'elle dénonce ses semblants. Ce n'est pas à la production de savoir que l'hystérique objecte mais au discours qui s'en déduit : le discours du maître fait consister le savoir comme vérité et occulte la part de réel qui lui échappe.

1. Intervention de Jacques Lacan à Bruxelles, publiée dans *Quarto* (supplément belge à *La lettre mensuelle* de l'École de la Cause freudienne), 1981, n° 2.
2. Outil de classification des troubles mentaux.

L'enseignement de la Propédeutique est constitué de deux modules :

### 1. Séminaire théorique (2 heures) :

**Qu'est-ce que la jouissance pour la psychanalyse ?  
L'exemple de l'hystérie**

### 2. Ateliers de lecture (2 groupes - 2 heures) :

**Pratique des textes psychanalytiques**

**Dates :** 20 et 27 janvier, 10 et 24 février, 16 et 30 mars, 13 avril, 11 et 25 mai, 8 et 22 juin

**Horaire :** de 14h à 18h

**Nombre d'heures de formation :** 44 – **Lieu :** Marseille

**Coût :** Avant le 15 septembre 2011 :

Particuliers : 240 €, Institutions : 450 €, Étudiants : 160 €

À partir du 16 septembre 2011 :

Particuliers : 280 €, institutions : 500 €, étudiants : 200 €

Cette inscription se fait de façon séparée. Elle exclut de s'inscrire à la session proprement dite de la Section clinique.

*Propédeutique,  
année 2012*

*Qu'est-ce que la  
jouissance pour  
la psychanalyse ?  
L'exemple de  
l'hystérie*

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

### **Section clinique d'Aix-Marseille**

**Association *Uforca* Aix-Marseille pour la formation permanente**

**5, rue Vallence - 13008 MARSEILLE**

**Tél. 06 12 21 94 75 - 06 61 89 98 70**

## *Conditions générales d'admission et d'inscription à la section*

Pour être admis comme étudiant de la Section clinique, il n'est exigé aucune condition d'âge ou de nationalité. Il est, par contre, recommandé d'avoir accompli des études universitaires.

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

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

**Coût de cette formation : Avant le 15 septembre 2011 :**

**Particuliers : 340 €, institutions : 750 €, étudiants : 220 €**

**À partir du 16 septembre 2011 :**

**Particuliers : 400 €, institutions : 800 €, étudiants : 250 €**

La session 2012 s'inscrit dans le cadre  
de la Formation Médicale Continue (FMC)

## ■ Secrétariats des Sections cliniques dans le monde

### Angers

27, rue Chevreul, 49100 Angers  
Tél. : 02 41 88 27 43 - Fax : 02 41 88 30 70

### Aix-Marseille

5, rue Vallence, 13008 Marseille  
Tél. : 04 91 22 63 79 - Fax : 04 96 10 34 51

### Barcelone

Rosselo 254, 4° 2a, 08037 Barcelona  
Tél. : (34-3) 487 85 27 - Fax : (34-3) 487 83 99

### Bordeaux

26, rue du Hâ, 33000 Bordeaux  
Tél. : 05 56 51 70 69 - Fax : 05 56 31 42 87

### Buenos Aires

Av. Pueyrredon 538 2° «B» 1° Cpo, 1032 Buenos-Aires  
Tél. : (54-1) 961080 83

### Bruxelles

51, Square Vergote, 1040 Bruxelles  
Tél. : (32-2) 725 27 21 - Fax : (32-2) 732 39 61

### Chauny-Prémontré

29, av. Rapp, 75007 Paris  
Tél./Fax : 01 47 05 18 77

### Clermont-Ferrand

32, rue Blatin, 69300 Clermont-Ferrand  
Tél. : 04 73 93 68 77 - Fax : 04 73 34 28 01

### Lyon-Grenoble

4, avenue Berthelot, 69007 Lyon  
Tél./Fax : 04 72 71 79 45

### Madrid

Españoleto 13, 1° 28010 Madrid  
Tél. : (34-1) 594 33 31 - Fax : (34-1) 594 36 35

### Nice

36, rue Verdi, 06000 Nice  
Tél. : 04 93 88 85 16 - Fax : 04 93 82 49 63

### Paris Saint-Denis

31, rue de Navarin, 75009 Paris  
Tél. : 01 48 78 05 66 - Fax : 01 48 74 99 49

### Paris Île-de-France

74, rue d'Assas, 75006 Paris  
Fax : 01 45 48 79 38

### Rennes

11, boulevard de Verdun, 35000 Rennes  
Tél. : 02 99 33 11 17 - Fax : 01 44 38 57 97

## ■ Antennes du Champ freudien

### Dijon

12, rue Jean Renaud, 21000 Dijon  
Tél. : 03 80 30 40 89 - Fax : 03 80 49 85 60

### Gap

6 bis, rue d'Abon, 05000 Gap  
Tél. : 04 92 52 03 68

### Nantes

Square Jean Heurtin, Quai Ferdinand Favre  
44000 Nantes  
Tél. : 02 40 35 47 20 - Fax : 02 40 80 58 99

### Rome

Via Biferno, 4 00, 199 Roma  
Tél. : (39) 86 21 3509 - Fax : (39-6) 8621 3446

### Rouen

26, rue Montbret, 76000 Rouen  
Tél. : 02 35 89 77 23 - Fax : 02 35 15 50 95

### Strasbourg

4, rue du général Ducrot, 67000 Strasbourg  
Tél. : 03 88 36 21 72 - Fax : 03 88 25 75 80

## ■ Collèges cliniques

### Montpellier

7, rue Labbé, 34000 Montpellier  
Tél. : 04 67 64 06 06 - Fax : 04 67 22 30 31

### Toulouse

1, place Saintes-Scarbes, 31000 Toulouse  
Tél./Fax : 05 63 81 56 46



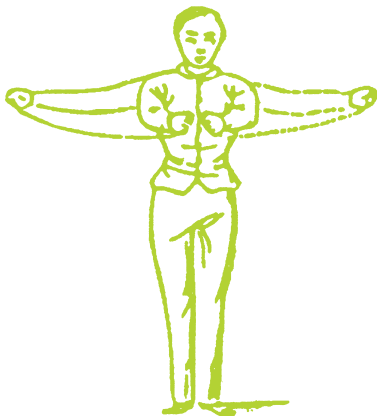
*Institut du Champ freudien*

[www.section-clinique.org](http://www.section-clinique.org)

Le site de la Section clinique d'Aix-Marseille propose à ce jour un programme varié toujours en développement :

**Inscription à la Section clinique 2012 : *Les appareils de jouissance*** directement en ligne.

**Archives et références :** Insertion de 250 textes à ce jour répertoriés en plusieurs rubriques (textes sur le sinthome, Conversation clinique, bibliographie, textes sur l'angoisse, textes cliniques : la séance avec le psychotique, textes théoriques, études cliniques, clinique de la perversion, études psychanalytiques, lectures, recherches, actualités, forum des psys, séminaire de recherche).



### **Direction**

Jacques-Alain MILLER

### **Coordination**

Hervé CASTANET

### **Enseignements**

Hervé CASTANET

Sylvie GOMET

Nicole GUEY

Françoise HACCOUN

Jean-Louis MORIZOT

Dominique PASCO

Sylvette PERAZZI

Patrick ROUX

### **Invités**

Agnès AFLALO (Paris)

Hélène BONNAUD (Paris)

Sonia CHIRIACO (Paris)

Jean-François COTTES (Clermont-Ferrand)

Jean-Pierre DEFFIEUX (Bordeaux)

Pierre NAVEAU (Paris)

### **Enseignements associés**

Marie-Christine BELZANTI

Françoise DENAN

Pierre FALICON

Élisabeth PONTIER

Alain REVEL

## Secrétariat

### **Association *Uforca* Aix-Marseille pour la Formation permanente**

5, rue Vallence

13008 MARSEILLE

Tél. 06 12 21 94 75 - 06 61 89 98 70

Fax 04 96 10 34 51

E-mail : [section.clinique.am@wanadoo.fr](mailto:section.clinique.am@wanadoo.fr)