



- Édito
- Pourquoi la Section clinique ?
- Micro trottoir
- Le thème en *questions*

Édito

Le numéro 3 de la *Newsletter* de la session 2016 continue de donner la parole aux participants, à leurs témoignages avec un micro-trottoir réalisé par Élisabeth Pontier, vous en serez surpris, en tous les cas nous l'avons été ! Vous pourrez lire

également une introduction aux thèmes des sections clinique et propédeutique. En prime, quelques visuels pour mettre un peu de fantaisie – soyez indulgents !

Dominique Pasco et Patrick Roux

Pourquoi je m'inscris à la Section clinique ?



Le jeu en vaut la chandelle

Durant mes études de psychologie, je me suis inscrite à la section clinique car la pensée de Jacques Lacan m'interrogeait. En réalité, le choix était fait bel et bien en amont par mon entrée en analyse. Mais les Séminaires ne m'étaient pas immédiatement accessibles à la lecture, je n'en avais pas une compréhension personnelle immédiate. Je sentais le poids des mots, des concepts. Il fallait que je me les approprie mieux. Je me suis inscrite à la Section clinique pour les travailler. Quand on lit des textes écrits par Jacques Lacan ou ses Séminaires retranscrits, on sait que les termes employés n'ont pas le

même sens d'un texte à l'autre. Alors, on fait des schémas pour comprendre. On lit, on relit. On se force. Ce ne peut qu'être avec sérieux que l'on se penche sur ces écrits. La Section clinique nous apprend cela et nous aide à le faire. À porter cette rigueur de travail et cet acharnement, à ne pas lâcher quand ça a l'air impossible.

Et puis, bien sûr, c'est dans la rencontre avec son analyste, que cela se joue aussi. Petit à petit, on se les approprie, ces concepts. Ils prennent place, car cela nous traverse. Il faut avoir l'idée que le jeu en vaut la chandelle.

Ce qui permet d'y tenir aussi, c'est qu'on y trouve un point de vue sur toutes choses, avec un style si singulier, fait d'un mélange raffiné et complexe, mêlant expressions familières et néologismes créatifs, inventifs, qui sont à chaque coup toujours surprenants. C'est ce qui rend le travail si passionnant. Et puis chaque année, un nouveau thème, une nouvelle approche, un nouveau style. Et au final, un quelque chose qui intéresse toujours tout le monde, malgré les différentes attentes. On crée une arborescence intellectuelle partagée, mais si singulière à chacun et qui nous pousse à toujours nous y réinscrire.

Ce quelque chose s'installe. Loin d'une vérité ou d'un savoir mais plutôt de l'ordre

d'une force, d'une conviction qui se construisent, qui nous permettent d'avoir une assise dans nos pratiques et de faire face aux autres, aux rencontres, d'une autre manière.

Ce quelque chose qui se construit, on le renforce en allant à la Section clinique. C'est une sorte d'engagement. On y attend un savoir au démarrage. Mais de plus en plus, on s'en détache car on sait que ce n'est pas ça.

À la Section clinique, on parle de nos pratiques. On y apprend la rigueur de l'écriture d'un cas, celle de l'utilisation d'un concept. On aperçoit toujours des choses qu'on n'avait pas vues, en lisant les Séminaires, en écrivant nos pratiques, en les relisant, en les travaillant de nouveau...

À la Section clinique, on partage cette passion, cette défiance à l'égard du sens commun et des fausses évidences. On y travaille une pensée tranchante, très singulière, où les détours qu'elle emprunte ne cèdent pas aux facilités mais parlent d'une rigueur que l'on s'approprie petit à petit, et qui fonde la base d'une clinique engagée.

Émilie LABEYRIE, psychologue



Why do you have to open your mouth when you speak to me ? Ch. Jeffery

Au départ, il y a trois ans, pour saisir, attraper un peu de théorie qui a éclairé différemment ma longue pratique d'analyste, pourquoi je me suis inscrite à la Section clinique ? Parce que j'aime être avec des gens qui travaillent, qui pensent des concepts et essaient de les partager avec d'autres, parce qu'il y a de la tension, du risque dans la parole, et moi qui viens du monde du théâtre je sais que ce risque, cette tension sont nécessaires à l'écoute active. Comprendre est important mais parfois, on ne comprend pas et c'est ce qui donne l'envie de se remettre à l'ouvrage : lire, écrire, partager ce qu'on a entendu sont mes occupations les plus importantes, celles qui me nourrissent et nourrissent mon travail de metteur en scène.

Nicole Yanni, metteur en scène



C'est la rencontre du CPCT dans le cadre de mes missions professionnelles qui a révélé ma curiosité pour les concepts psychanalytiques de Freud et de Lacan. La pertinence de cette approche m'a été confirmée dans les cas (théorico-pratiques) dépliés au cours des Rendez-vous Cliniques du CPCT, lieu éminent de bienveillance et de professionnalisme. Ceci a constitué pour moi l'accès à « un

monde nouveau ». La recherche d'un espace intellectuel complémentaire et articulé à mon champ professionnel d'origine (travail social, action sociale puis ingénierie sociale) m'a amenée à m'inscrire à la Section clinique en 2013, puis en 2014 (au bénéfice d'un DIF).

J'y travaille depuis (sur mon temps et deniers personnels) ma grille de lecture et d'analyse des situations vécues professionnellement ou personnellement. Cela me permet de mieux comprendre les dynamiques individuelles, mais aussi les phénomènes sociaux et sociétaux. C'est un espace d'exercice de la pensée qui m'est précieux, me procure un mieux-être et un sentiment de liberté.

Christine Gasquet, conseillère technique Pôle Solidarité Secteur d'Ingénierie Sociale

Ne plus reculer



Lorsque j'ai débuté mes études de psychologie à la fac d'Aix-en-Provence, j'ai retenu deux choses fondamentales de nos éminents professeurs de clinique et qui allaient m'accompagner tout au long de ma formation. La première était que le contenu de nos cours se voulaient pluridisciplinaire. J'ai le sentiment qu'il est essentiel d'appréhender un panel d'approches différentes afin de définir et d'affiner le profil que nous donnerons à notre clinique. Deuxièmement, notre corps enseignant nous a expliqué qu'il était utile voire même nécessaire d'envisager notre entrée en analyse.

L'approche lacanienne, elle, était très peu abordée, j'avais donc une lacune mais en pensant que je n'étais pas « prête » à me lancer.

Après maintes réflexions, la S.C m'a été présentée par ma future analyste et j'ai décidé d'y suivre la formation tout en commençant mon analyse. La même année j'ai débuté un stage long au sein de l'ADIR (L'Association pour le Développement d'Institutions de Recours) accueillant des adolescents entre douze et dix-huit ans en très grande souffrance psychique. J'ai eu le privilège d'évoluer auprès de M. Falicon, le directeur de l'établissement, ainsi que de la psychologue Mme Goumet, qui fondent leur travail sur une orientation analytique. La singularité de la prise en charge des sujets permettant leur émergence a totalement modifié ma compréhension de la psychose.

Tout un chacun aurait plutôt tendance à reculer devant elle, de par sa complexité structurelle mais aussi par son caractère parfois violent et pouvant éveiller en nous des angoisses parfois difficiles à gérer.

L'enseignement de la SC est un outil fondamental dans ma progression clinique. Cette même année, j'ai pu suivre plusieurs jeunes en entretien dans une position dégagée du savoir avec cette nécessité de se mettre au travail régulièrement en équipe mais aussi de manière individuelle. Mon expérience à la

SC m'a tout simplement enseigné à ne plus reculer ni face à la psychose, et encore moins face à ma propre névrose !

Audrey Valéro, étudiante en psychologie clinique

Micro-trottoir

Tout ce que vous avez toujours voulu savoir sur la session 2016 sans jamais oser le demander !!



Munie de mon téléphone portable en guise d'enregistreur, je décidai de me rendre au centre-ville de Marseille afin de savoir si la nouvelle de l'ouverture prochaine de la session 2016 de la Section clinique était bien passée. Comme j'interpellais trois jeunes gens qui ont pris le temps de me répondre, un petit attroupement s'est fait et les questions se sont enchaînées, auxquelles j'ai répondu en toute spontanéité. Je vous les rapporte et qui sait ? peut-être allez-vous y retrouver les vôtres !

Le garçon aux yeux bruns : Oui, je sais que la session 2016 démarre dans quelques jours seulement, mais peut-on encore s'inscrire ?

Élisabeth Pontier : Oui absolument ! Il est encore possible de s'inscrire et ce, jusqu'au dernier moment pour les hésitants qui préfèrent se décider dans la hâte des derniers jours ! Sachez aussi que le paiement peut être échelonné.

La fille habillée en rouge : Oui, mais n'est-ce pas un enseignement réservé au psy : psychologues, psychiatres, etc... ?

ÉP : Sûrement pas ! Les pratiques médico-sociales sont aussi des « pratiques de discours » et la « conversation » fait partie intégrante de leur travail. Elles ont donc tout à gagner en s'orientant de la psychanalyse !

Un homme qui s'est approché : Oui, mais les directeurs d'établissement n'accepteront pas de prendre à charge cette formation car ils pensent que la psychanalyse, c'est seulement pour les psy !

ÉP : N'anticipez pas les refus, soutenez votre demande, bref : ne cédez pas sur votre désir¹ !

Une femme avec un beau sourire : Moi, je me suis inscrite et je ne suis ni psy, ni dans le médico-social, rien à voir ! Mais Lacan me donne des clés pour déchiffrer mon époque et ça m'intéresse d'analyser ce qui nous arrive. J'aime aller au cinéma ou voir une expo et je comprends mieux ce que les artistes nous disent sur nous-

¹ « La seule chose dont on puisse être coupable, c'est d'avoir cédé sur son désir », Lacan, Jacques, *Le Séminaire, livre VII, L'éthique*, Seuil, 1986, p. 370.

mêmes. C'est ma façon à moi de résister à la morosité ambiante...

ÉP : Tout à fait : Freud, Lacan, et Jacques-Alain Miller à leur suite, nous invitent à prendre la mesure de « la subjectivité de notre époque² ». C'est un devoir pour l'analyste mais tous ceux qui ne veulent pas avancer en dormant les yeux ouverts trouveront eux aussi quelques lumières pour éclairer leur chemin.



Une femme qui écoutait jusque-là : Oui, mais Lacan, c'est complexe, difficile et le titre de la session est complètement énigmatique pour moi. Qu'est-ce que c'est que cette « forclusion généralisée »

ÉP : Vous avez raison, Lacan n'est pas pour les paresseux, il faut mouiller un peu sa chemise pour saisir son enseignement. C'est un peu comme pour avoir un beau point de vue : il faut grimper un peu... Et puis cela s'éclaire chemin faisant, même si cet enseignement est immense (vingt-six Séminaires !) et garde encore bien des mystères... Mais après tout, n'est-ce pas ce qu'on peut souhaiter de plus favorable pour le désir ? Alors n'hésitez plus, l'équipe des enseignants sera là pour vous, pour accompagner chacun, à partir du vif de ses questions. On partira de cas : c'est toujours plus parlant ! Venez ! On va vous raconter ce que c'est que cette « forclusion généralisée »...

Élisabeth Pontier, enseignante de la Section clinique

² « Qu'il [l'analyste] connaisse bien la spire où son époque l'entraîne dans l'œuvre continuée de Babel, et qu'il sache sa fonction d'interprète dans la discorde des langages. » Lacan, Jacques, *Écrits*, Seuil, 1966, p. 321.

Les thèmes de la session 2016 en question

« LA FOLIE AU XXI^e SIECLE »



La leçon clinique

Parler encore des « fous » et de « la folie » ; est-ce un anachronisme au temps des « maladies mentales » et des « troubles » que recensent aussi bien les DSM que la CIM et la dernière classification française des troubles mentaux qui vient d'être rendue publique en cette dernière année 2015 ?

Le dialogue, en septembre 1946, aux « Journées psychiatriques de Bonneval » entre Lacan et Henri Ey, chef de file et un des derniers maîtres, – de la psychiatrie française, intitulé « Propos sur la causalité psychique » reste toujours inachevé et d'actualité.

Contre Henri Ey³ et sa théorie « organo-dynamique » de bon élève du neuro-physiologiste H. Jackson, pour qui « les maladies mentales sont des insultes et des entraves à la liberté », Lacan, retrouvant Pascal⁴, y défendait la thèse que la folie, « loin d'être le fait contingent de fragilités de l'organisme, est la virtualité permanente d'une faille ouverte dans son essence. Loin qu'elle soit pour la liberté une insulte, elle est sa plus fidèle compagne. [...] et l'être de l'homme, non seulement ne peut être compris sans la

folie mais il ne serait pas l'être de l'homme s'il ne portait en lui la folie comme limite à sa liberté⁵

Pour Lacan, si « le fou, c'est l'homme libre », libre de toute contrainte, il n'empêche néanmoins que « n'est pas fou qui veut », il y a un déterminisme à la folie !

Lacan⁶ défendait la thèse d'une genèse de la folie « dans cette insondable décision de l'être » qu'il nomme la causalité psychique, comme les déterminants d'un drame qui est celui du devenir de l'être, celui que fixe la formule antique, dit-il, celle qui dit : « Deviens ce que tu es » pour résoudre la discordance primordiale entre le moi et l'être par la coïncidence illusoire de la réalité avec l'idéal⁷.

Avec Freud et avant son article « D'une question préliminaire à tout traitement possible de la psychose », Lacan, loin de viser à une « normalisation » du fou, défendait et un abord éthique de l'homme malade et la reconnaissance de la singularité de sa réponse à la question de vivre la condition humaine.

Maintenant, au XXI^e siècle, les mœurs sociales ont changé : au temps de l'Autre qui n'existe pas, il s'agit de ramener le fou dans la vaste société humaine quoiqu'il ne fasse pas lien !

La psychanalyse (aussi a changé⁸) et change », nous dit J.-A. Miller, au point qu'il propose, avec Lacan, de substituer au terme freudien d'inconscient, un néologisme, celui de « parlêtre », forgé pour rendre compte de ce qui, pour Descartes était « mystère », l'union de la parole et du corps.

5 Lac Lacan Jacques, « Propos sur la causalité psychique », *Écrits*, op.cit., p. 176.

6 *Ibid.*, p. 177.

7 *Ibid.*, p. 187.

8 Miller J. A., « L'inconscient et le corps parlant », présentation du thème du X^e congrès de l'AMP à Rio en 2016, <http://www.wapol.org/fr>

3 Lacan Jacques, « Propos sur la causalité psychique », *Écrits*, Paris, Seuil, 1966, p. 157.

4 Pascal Blaise, *Pensées*, La Pochothèque, Classiques Garnier, Paris, 1999, n°31, p. 841.

C'est la thèse de la clinique universelle du délire : « tous nos discours ne sont que des défenses contre le réel⁹ ». Le psychotique n'est pas une exception mais la solution qu'il trouve, inconsciemment, pour dire non à la castration peut être unique !

Lacan, dans son premier enseignement a, en 1953, unifié, le champ disparate des psychoses psychiatriques en promouvant, à partir du cas Schreber, une unité du concept.

Il avertit maintenant que les formes cliniques des psychoses psychiatriquées, schizophrénie, paranoïa, troubles bipolaires ou psychose maniaco-dépressive n'épuisent pas le champ de ces cas de la clinique où l'on peut évoquer la psychose. Si l'on parle maintenant, dans le champ freudien, de « psychose ordinaire », c'est pour désigner ces sujets que l'on rencontre dans les consultations plus qu'en hospitalisation, plus souvent que les cas francs de psychose psychiatrique. « Ils sont sans phénomènes élémentaires, sans délire, sans troubles du langage, sans errance ni troubles de l'humeur. La prédominance de l'imaginaire et des identifications massives, leur donne une apparence de surnormalité qui les rend particulièrement adaptés mais une rencontre fortuite les fait décompenser¹⁰.

Tous délirant quant au réel en jeu !

**Jean-Louis Morizot, enseignant à la
Section clinique**

9 *Ibid.*

10 Présentation du thème de la Section Clinique d'Aix-Marseille en 2016 : http://section-clinique.org-ww7.fr/Le_BlogSC

Rendez-vous le 15 janvier pour le début des enseignements !

Il est encore temps de s'inscrire : www.section-clinique.org

Pour toute information : section.clinique.am@wanadoo.fr

Retrouvez toutes nos infos sur Le blog de la SC : ww7.fr/LeBlogSC

Sur [Facebook](#) et sur [Twitter](#) @SCaixmrs