

2023

2024

ANGERS

Antenne clinique
u f o r c a

**COMMENT
S'ORIENTER
DANS LA
CLINIQUE**

Clinique du lien social

Déclinaison des différents modules	3
Prologue de Guitrancourt par Jacques-Alain Miller	4
L'Antenne clinique d'Angers - Qui sommes nous ?	6
Liste des sections, antennes et collèges cliniques de l'Institut en Europe	7
L'enseignement clinique des présentations de malades	8
L'élucidation des pratiques	10
Les ateliers d'étude de textes	11
Le cycle de conférences	12
Introduction à la psychanalyse	14
La conversation de Mai : « Clinique du lien social »	15

RENSEIGNEMENTS PRATIQUES

Les demandes d'inscriptions et de renseignements sont à adresser à :

Guilaine GUILAUMÉ

Coordinatrice de l'Antenne clinique d'Angers

18 rue Saint-Nicolas, 49100 Angers

☎ 06 83 35 96 90 ✉ guilaineguilaume@orange.fr

Les programmes, bulletins d'inscriptions, informations et actualités de l'Antenne clinique sont à retrouver sur le site :

www.antennecliniqueangers.fr

Déclinaison des différents modules

10h30 à 12h	Les ateliers d'étude de textes	CESAME Ste Gemmes / Loire et CMP d'Avrillé
13h30 à 16h15	L'enseignement clinique des présentations de malades	
16h45 à 18h15	Les groupes d'élucidation des pratiques	
20h30 à 22h00	Le cycle de conférences	En visio (dates indiquées page 13)
Le jeudi 20h30 à 22h00	L'introduction à la psychanalyse (module indépendant)	Bibliothèque anglophone, 60, rue Boisnet à Angers

SESSION 2023 – 2024

les vendredis 13 Octobre, 24 novembre et 15 décembre 2023
Les vendredis 19 janvier, 16 février, 15 mars, 12 avril et 24 mai 2024

Introduction à la psychanalyse

Les jeudis 12 octobre, 23 novembre et 14 décembre 2023

Les jeudis 18 janvier, 15 février, 14 mars et 11 avril 2024

Prologue de Guitrancourt

Le diplôme de psychanalyste n'existe dans aucun pays au monde. Il ne s'agit pas d'un hasard ou d'une inadvertance : la raison en est liée à l'essence même de la psychanalyse.

On ne voit pas bien en quoi peut consister l'examen de la capacité à être analyste, puisque **l'exercice de la psychanalyse est d'ordinaire privé**, réservé à la confiance la plus intime accordée par le patient à l'analyste. Admettons que la réponse de l'analyste soit une opération, une interprétation, sur ce que nous appelons l'inconscient.

Cette opération ne pourrait-elle constituer un matériel d'examen ? D'autant plus que **l'interprétation n'est pas l'apanage de la psychanalyse** et est même utilisée pour 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. On n'en sort pas. Seul l'analysant pourrait attester alors la capacité de l'analyste, si son témoignage n'était pas altéré, souvent dès le début, par l'effet du transfert.

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 « **passé** » (1967) et a défini l'enseignement dans sa formulation idéale, le « **mathème** » (1974).

Entre les deux, une gradation : le témoignage de la **passé**, encore chargé de la particularité du sujet, est limité à un cercle restreint, interne à un 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 à Paris. Elle s'est déjà fait connaître en Belgique avec le Champ freudien ; elle prendra dès janvier prochain la forme de « Section clinique ».

Il me faut dire 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, il est sanctionné par l'obtention de diplômes.

Il n'est pas une habilitation à la pratique 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'autres fins 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.

Il est d'orientation lacanienne. Ceux qui y assistent sont appelés participants, terme préféré à celui d'étudiants, pour souligner l'importante initiative qu'ils devront prendre — le travail à fournir ne sera pas extorqué : il 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 son trésor classique pour suivre les progrès de la chimie, 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

L' Antenne clinique d'Angers

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, en 1968, il continue d'orienter son travail. L'Institut du Champ freudien se consacre à son développement.

Le 5 juin 1996 fut créée « l'Union pour la Formation Continue en Clinique Analytique » (UFORCA). Regroupant l'ensemble des Sections et Antennes cliniques francophones, elle généra un essor considérable dans le savoir sur les psychoses et leurs prises en charge. Après la création en novembre 2009 à Paris de l'Université Populaire Jacques Lacan, UFORCA est devenue le 13 décembre 2009 une association internationale : l'UFORCA pour l'UPJL (Université Populaire Jacques Lacan).

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

L'Antenne clinique d'Angers a vu le jour en 2010, prenant la suite du Programme d'études cliniques d'Angers créé en 2001 et de la Section clinique d'Angers créée en 1992. Cette formation assure un enseignement fondamental de psychanalyse, tant théorique que clinique et pragmatique, qui s'adresse aussi bien aux professionnels de la santé mentale et du champ social, psychiatres, médecins, psychologues, orthophonistes, éducateurs, infirmiers qu'aux étudiants et universitaires intéressés par ce savoir particulier.



Sous l'égide du Département de psychanalyse de l'Université de Paris VIII et de l'Ecole de la cause freudienne, association fondée en 1981, reconnue d'utilité publique (décret du 5 mai 2006).

- Section clinique d'Aix-Marseille
- Antenne clinique d'Amiens-Reims
- Antenne clinique d'Angers
- Section clinique d'Athènes
- Programme psychanalytique d'Avignon
- Section clinique de Barcelone
- Programme psychanalytique de Bastia
- Section clinique de Bordeaux
- Antenne clinique de Brest-Quimper
- Section clinique de Bruxelles
- Section clinique de Buenos Aires
- Section clinique de Clermont-Ferrand
- Antenne clinique de Dijon
- Antenne clinique de Gap
- Antenne clinique de Genève
- Antenne clinique de Grenoble
- Antenne clinique de Liège
- Collège clinique de Lille
- Section clinique de Lyon
- Section clinique de Milan
- Antenne clinique de Mons
- Collège clinique de Montpellier
- Programme psychanalytique de Montréal (en formation)
- Antenne clinique de Namur
- Section clinique de Nantes
- Section clinique de Nice
- Section clinique de Paris Saint-Denis
- Section clinique de Paris Ile-de-France
- Section clinique de Rennes
- Section clinique de Rome
- Antenne clinique de Rouen
- Section clinique de Strasbourg
- Section clinique de Tel Aviv
- Collège clinique de Toulouse
- Antenne clinique de Valence

C'est le 5 janvier 1977 que Lacan ouvrait la section clinique de Paris qui prendra place à l'Université. Les présentations de malades, dans les hôpitaux qui consentent à accueillir la présence de la psychanalyse, se verront intégrées dans le cursus de la formation. Mais, c'est bien des années auparavant, qu'à l'hôpital Henri Rousselle, Lacan avait commencé à s'entretenir avec des malades, en présence de psychiatres et du petit groupe des Cahiers pour l'analyse, dont faisait partie J-A Miller. Ils se réunissaient pour travailler sur ces entretiens si inédits avec des patients hospitalisés. Détournée de ses objectifs de démonstration ou de confirmation des savoirs, la « Présentation de malades » reste le nom propre qui qualifie une discipline inventée par Lacan et qui constitue le noyau clinique de la formation. Lacan parlait en ces termes de sa présentation de malades : « cette sorte d'exercice qui consiste à écouter des patients, ce qui évidemment ne leur arrive pas à tous les coins de rue »¹.



Cette clinique relève, depuis Lacan, d'une éthique soutenue par le consentement du praticien à se laisser guider par les paroles du malade, pour que se déploient les moments d'une histoire, que s'ordonnent certains éléments structuraux ou que soit soutenu l'effort d'« un qui souffre » s'efforçant d'articuler l'inénarrable.

L'Antenne clinique d'Angers est accueillie dans deux unités du Centre de santé mentale angevin (CESAME) qui lui adressent des patients pouvant bénéficier de telles rencontres. Un éclairage en est attendu pour les participants aussi bien que pour les praticiens qui les ont en charge. Ces entretiens, uniques, ont un objectif pragmatique et, moins qu'un diagnostic, visent à mettre en lumière les lignes de force de l'organisation symptomatique dont un sujet dispose pour traiter le réel. L'enseignement prend appui sur l'entretien lui-même et les échanges qui suivent avec les participants.

Ceux-ci sont invités à proposer un commentaire à partir d'un point particulier du texte du sujet ou d'une question de doctrine ou de clinique.

Le vendredi de 13h30 à 16h15

L'enseignement a pour objet :

1) Au-delà d'une visée diagnostique classificatoire, de repérer la structure des symptômes, leur histoire subjective, leur incidence dans la vie du patient.

2) De mettre en valeur la diversité des solutions forgées par le malade et les raisons de leur faillite ayant nécessité l'hospitalisation.

3) De dégager dans chaque cas les points d'appui susceptibles, dans le transfert, de permettre une stabilisation dans un lien social.

4) D'orienter la prise en charge et l'acte thérapeutique de manière à préserver cette stabilisation, rendre l'évolution du sujet moins discontinue, en prenant appui sur la singularité de son symptôme.

¹ Jacques Lacan, *Je parle aux murs*, Paris, Seuil.



2 groupes

Responsables groupe 1

Monique Amirault et Christine Maugin

Responsables groupe 2

Guilaine Guilaumé et Marie-Claude Chauviré-Brosseau

L'élucidation des pratiques

« Une pratique n'a pas besoin d'être éclairée pour opérer », avance Lacan dans « Télévision »¹, soulignant par là l'écart, la faille irréductible, entre la théorie et la pratique. Le réel ne peut jamais se résorber dans le symbolique, pas tout.

Que toutes les pratiques opèrent, aient des conséquences, ne veut pas dire qu'elles se valent. Pourquoi choisit-on une orientation, une boussole, plutôt qu'une autre ? Celles et ceux qui s'adressent à l'Antenne clinique se sont posé cette question, et leur choix les a portés vers l'orientation lacanienne. Ce n'est pas le savoir qui fait la preuve de la capacité du clinicien, mais bien sa pratique, c'est-à-dire son acte et ses conséquences. Aussi, vouloir interroger sa pratique est un choix éthique. L'élucidation des pratiques s'oriente à partir du sujet de l'inconscient et de la fonction du symptôme. À partir des cas présentés par les participants, il s'agit de vérifier l'acte du clinicien, d'en repérer les impasses, d'en dégager les préjugés, d'en reconnaître les effets.

Le premier temps consiste, pour ceux qui s'y prêtent, à construire le cas à présenter. Il ne s'agit ni d'anamnèse, ni d'énumération des comportements ou des troubles. Construire le cas, c'est faire un choix pour retenir ce qui sert à faire entendre la logique subjective qui est toujours à déduire des propos du sujet. Dans un second temps, à partir de la lecture du cas présenté, celui-ci fait l'objet d'une conversation avec les participants et de propositions pour orienter l'acte thérapeutique à la lumière de la singularité du sujet.

¹ Lacan J. « Télévision », *Autres écrits*, Seuil, p. 513



Responsables groupe 1
Monique Amirault, Solenne Daniel

Responsables groupe 2
Hélène Girard, Guilaine Guilaumé

Les ateliers d'étude de textes

Les six paradigmes de la jouissance chez Lacan

Notre étude portera cette année sur le concept de jouissance, tel que Lacan l'a situé dans son enseignement. Remanié au fil de ses avancées, ce concept n'est jamais monolithique et requiert pour le saisir un parcours de lecture pour lequel nous prendrons comme orientation le texte de J.-A. Miller « Les six paradigmes de la jouissance »¹. Il y propose un resserrage en six temps de l'enseignement de Lacan, sous forme de « photogrammes simplifiés »², dégageant six variations doctrinales, depuis le discours de Rome en 1953, jusqu'au Tout Dernier Enseignement de Lacan, avec la théorie des noeuds et le sinthome.

Nous serons conviés à une lecture dynamique du concept en partant de la jouissance imaginaire (paradigme 1), puis de la signifiantisation de la jouissance (paradigme 2), suivie de la jouissance impossible (paradigme 3), la jouissance normale (paradigme 4), la jouissance discursive (paradigme 5), pour finir sur « une inversion qui vaut par rapport à tout le cheminement de Lacan »,

avec le non rapport (paradigme 6). Cette nouvelle lecture nous fait saisir le chemin parcouru par Lacan pour dégager la jouissance des registres de l'imaginaire et du symbolique et pour la situer du côté du réel.

Avec ce texte, J.-A. Miller éclaire ce qu'il a pu qualifier de « nouvelle alliance avec la jouissance »³, à partir de ce que Lacan a élaboré de la fonction et du champ de la parole et du langage, de la formalisation des quatre discours et de la théorie des noeuds, jusqu'au concept de non rapport, qui ouvre au lien social et à l'orientation vers le réel.

Chaque séance sera construite autour d'une formule centrale, extraite de chaque paradigme, où il s'agira de montrer les avancées de Lacan et d'en mesurer les conséquences dans la clinique.

¹ Miller J.-A., « Les six paradigmes de la jouissance », *La Cause freudienne*, n°43, octobre 1999, p.7 à 29.

² *Ibid.*, p. 7.

³ Miller J.-A., « Une nouvelle alliance avec la jouissance » *La Cause du Désir*, n° 92, mars 2016, p. 94 à 103.

Responsables Groupe 1

Gérard Seyeux,
Florence Paulay

Responsables Groupe 2

Hélène Girard,
Nathalie Morinière

Clinique du lien social

Après plus de 20 ans d'enseignement, sans avoir jamais reculé à remettre en question son appareil conceptuel, Lacan conclut : « **En fin de compte, il n'y a que ça, le lien social.** Je le désigne du terme de discours parce qu'il n'y a pas d'autre moyen de le désigner dès que l'on s'est aperçu que le lien social ne s'installe que de s'ancrer dans la façon dont le langage se situe et s'imprime, se situe sur tout ce qui grouille, à savoir l'être parlant. ¹ »

Le lien social est un lien de parole qui répond à une nécessité vitale. Pas de sujet sans au moins un autre. S'il y a lien social, c'est qu'il n'y a pas de lien naturel qui dirait le rapport entre les sexes.

Freud constate que les espoirs mis dans la civilisation ne tiennent pas leur promesse. Une tendance native à l'agression met à mal les idéaux, ceux de l'amour, du père, tout ce qui fait le ciment du lien social. Il n'y a pas de fraternité sans ségrégation, sans exclusion. A son tour, Lacan alerte sur la remise en question des structures sociales par le progrès de la science et leurs effets délétères. Il renouvelle la catégorie du lien social, en tant qu'il ne répond à aucun idéal, à aucune norme, mais renvoie à l'usage qu'en fait chaque parlêtre, usage

contingent dans une société donnée, à une époque donnée.

La clinique psychiatrique a aujourd'hui disparu au profit des approches statistiques et de la dictature du tout neuro, et le lien social est profondément mis à mal. La psychanalyse offre aux sujets happés par les réseaux sociaux, emportés par la pulsion de mort, flottant entre les discours, la possibilité de trouver une voie où loger leur vérité, leur singularité, leur solitude, et de restaurer un lien social brisé, devenu délétère, ou à l'inventer.

Les ressources de doctrine fournies par l'enseignement de Lacan, en même temps qu'elles permettent d'élucider les mutations du monde et les nouveaux discours, ouvrent à une clinique sans standard, car orientée par le réel. La discipline des « présentations de malades » que propose l'antenne clinique reste précieuse car elle vise à dégager les lignes de force de l'organisation symptomatique dont dispose celui que la vie a conduit à l'hôpital. Pour la psychanalyse, le symptôme n'est pas un trouble à éradiquer. Il témoigne du non rapport entre les parlêtres, qui est de structure. Il est l'arrangement à partir duquel chaque Un tout seul s'oriente et

s'avance parmi les autres. C'est ce que Lacan nommera le sinthome, qui fait corps avec le sujet. « Connaître son symptôme veut dire savoir faire avec, savoir le débrouiller, le manipuler ² », c'est-à-dire en faire un usage réglé dans le lien social.

¹ Lacan J., *Le Séminaire*, livre XX, *Encore*, Paris, Seuil, 1975, p.51.

² Lacan J., *Le Séminaire*, livre XXIV, « L'insu que sait de l'Une-Bévue s'aile à mourre », leçon du 16 novembre 1976, *Ornicar* ?, n° 12/13, décembre 1977, p.6.

Le lien social et la pragmatique analytique qui en répond seront, cette année, notre boussole.

En visioconférence de 20h30 à 22h00

Le 17 octobre 2023

Jean-Pierre Deffieux

Le 21 novembre 2023

Marie Laurent

Le 19 décembre 2023

Marie-Josée Raybaud

Le 9 janvier 2024

Damien Guyonnet

Le 6 février 2024

Claude Parchliniak

Le 19 mars 2024

Yves Vanderveken

Le 15 mai 2024

Sophie Gayard

En cette fin du XIXème siècle, Freud accepte de se laisser enseigner par celles qui seront à l'origine de son invention de l'inconscient, les hystériques. Se faisant docile à ces femmes qui demandent à être écoutées, il découvre que parler a des effets surprenants sur le corps. Les mots opèrent, ont un pouvoir sur la levée des symptômes. Freud met ainsi en évidence l'existence de l'inconscient. Le déchiffrement des « formations de l'inconscient » (rêves, lapsus, actes manqués et symptômes) fait surgir le sens caché qu'elles recèlent et l'efficacité d'une écoute sous transfert qui permet de faire revenir à la conscience des événements oubliés, refoulés.

L'inconscient n'est pas le cerveau. Il est, dit Lacan, « structuré comme un langage », fait de signifiants et se produit dans les intervalles du discours au travers d'une relation transférentielle entre deux sujets dont l'un suppose le savoir à l'autre qui en sait quelque chose de ce que parler veut dire. Mais l'inconscient n'est pas un donné déjà là, en attente. C'est une hypothèse à laquelle il faut croire et qui n'est confirmée que par ses effets, toujours singuliers. Faire l'hypothèse de l'inconscient, d'une autre scène

où le sujet ne se reconnaît pas identique à lui-même, est un choix éthique.

Avec Freud, l'inconscient rencontre ses limites dans un « Au-delà du principe de plaisir », dans la répétition, dans les résidus symptomatiques réfractaires à toute interprétation. Et c'est « En deçà de l'inconscient » que J-A Miller s'avancera, éclairant le dernier enseignement de Lacan et montrant que ce qui fait butée peut se présenter comme la solution même trouvée par le sujet.

Dans ce parcours, nous découvrirons que l'inconscient n'est pas intemporel et s'inscrit profondément dans son époque, celle, aujourd'hui, de la chute du père et des idéaux, de l'égarement des jouissances, et de la promotion du discours « neuro ».



La conversation de Mai

Le 24 mai 2024

Cette Conversation fait partie du programme de l'Antenne mais elle se déroule selon un format différent de celui des autres journées.

La matinée donne toute son importance aux travaux des participants qui sont invités à présenter des cas de leur pratique (en libéral, en institution), cas qui font l'objet d'une grande conversation avec l'ensemble des participants et enseignants de l'Antenne, conversation animée par un analyste invité. L'après-midi est réservée à une conférence suivie d'une discussion.

Invité : Jean-Pierre Deffieux

« Clinique du
lien social »



Antenne Clinique d'Angers
UFORCA – Angers
Guilaine Guilaumé
18, rue Saint Nicolas
49100 Angers
06 83 35 96 90
guilaineguilaume@orange.fr

INSTITUT du CHAMP FREUDIEN
sous les auspices du Département de
psychanalyse de l'Université PARIS VIII
ANTENNE CLINIQUE ANGERS

Association UFORCA ANGERS
pour la formation permanente



UFORCA Angers Antenne Clinique

Inscriptions, informations, agenda :

www.antennecliniqueangers.fr

DIRECTEUR

Jacques-Alain Miller

COMITÉ de COORDINATION

Guilaine Guilaumé, coordinatrice
Monique Amirault, Solenne Daniel,
Christine Maugin

ENSEIGNANTS 2023-2024

Monique Amirault
Marie-Claude Chauviré-Brosseau
Solenne Daniel
Hélène Girard
Guilaine Guilaumé
Christine Maugin
Nathalie Morinière
Florence Paulay
Gérard Seyeux

CONFERENCIERS 2023-2024

Jean-Pierre Deffieux
Marie Laurent
Marie-Josée Raybaud
Damien Guyonnet
Claude Parchliniak
Yves Vanderveken
Sophie Gayard