



INTRODUCTION

PAR JACQUES-ALAIN MILLER

Prologue de Guitrancourt

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 (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 déjà fait connaître en Belgique par le Champ freudien ; elle prendra dès janvier prochain la forme de la « Section clinique ».

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

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

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 cliniques 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 DE BREST-QUIMPER

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 dans le monde.

Il est à l'origine du Département de psychanalyse, créé dans le cadre de l'Université de Paris VIII en 1968 et rénové en 1974 par Jacques Lacan, qui resta son directeur scientifique jusqu'à sa mort en septembre 1981. Dans la même ligne, l'Institut du Champ freudien, auquel se rattache l'Antenne clinique de Brest-Quimper, s'inscrit dans le cadre associatif et se consacre au développement de cet enseignement. Il a pris la suite, en 1987, du Cercle de clinique psychanalytique (1976).

Dans ce cadre, l'Antenne clinique de Brest-Quimper ouvre ses portes en 1999, rejoignant les nombreuses sections, antennes et collèges cliniques en Europe. Sur le plan pédagogique, elle est rattachée au NUCEP¹, lui-même associé à l'Institut du Champ freudien. 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 et du champ social (psychiatres, médecins, psychologues, orthophonistes, infirmiers, assistants sociaux, éducateurs, etc.), qu'aux psychanalystes eux-mêmes et aux universitaires intéressés par ce savoir particulier. Ses enseignants sont rattachés à l'École de la Cause freudienne, mais elle est ouverte, bien sûr, à tous ceux qui souhaitent bénéficier de sa formation, quelle que soit leur orientation.

L'Antenne clinique propose deux cycles de formation complémentaires :

- **L'introduction à l'Antenne Clinique**, destinée à ceux qui souhaitent une première initiation à la clinique psychanalytique. Elle permet un abord des notions fondamentales, théoriques et cliniques, de la psychanalyse. Elle comporte des cours, des lectures et commentaires de textes et une après-midi de travail clinique sur deux conversations, conjointement avec l'antenne clinique.

- **L'Antenne clinique** proprement dite, qui comporte des conversations avec un patient, des cours et des études de textes, des entretiens sur la pratique. Elle se déroule sur un plus grand nombre de sessions et comporte chaque année l'approfondissement d'une question fondamentale de la clinique (cette année, « Ce qui fait trauma »). S'y ajoute une après-midi clinique de fin d'année, en commun avec l'introduction à l'Antenne clinique, qui reprend de façon plus approfondie deux conversations de l'année (une avec un enfant et l'autre avec un adulte).

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

1 Nouveau Centre d'Études Psychanalytiques, 14 rue Saint Roch, 75001 Paris



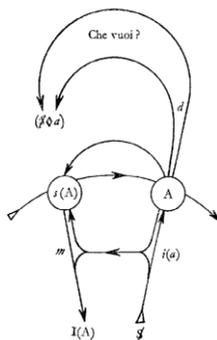
La gestion de l'Antenne clinique de Quimper est assurée par l'Association UFORCA-Brest-Quimper.



Introduction

à l'Antenne Clinique

Les embrouilles du désir



Grphe du dsir
J. Lacan, *Ecrits*, p. 815



INTRODUCTION A L'ANTENNE CLINIQUE

L'introduction à l'Antenne Clinique s'adresse aux étudiants, médecins, psychologues, éducateurs, infirmiers, assistants sociaux et plus largement à tous ceux qui souhaitent s'initier à la clinique et à la théorie psychanalytique freudienne et lacanienne. Elle peut être un premier pas dans la formation de l'Antenne. Elle permet un abord des notions fondamentales de la psychanalyse et de la clinique psychanalytique. Elle constitue une formation moins approfondie que celle de l'Antenne proprement dite, mais elle permet une initiation.

La clinique analytique comporte plusieurs facettes : elle repose sur un fondement théorique ; elle implique une confrontation au concret de la clinique ; elle est une « clinique sous transfert » qui se construit loin de toute objectivation, dans la rencontre avec un sujet.

C'est pourquoi elle repose sur un ensemble qui est le mieux à même de constituer à la fois une base théorique et une approche concrète :

- Un cours d'introduction aux grands concepts psychanalytiques (6x1h30),
- Une lecture de textes (6x2h),
- une après-midi de travail clinique, commune aux participants de l'Introduction et de l'Antenne, pour travailler et discuter autour de deux conversations avec un patient, une d'enfant et une d'adulte, afin d'approfondir pour certains et découvrir pour d'autres. Cette après-midi aura lieu le samedi 18 novembre 2017 à Brest, les activités habituelles du matin étant maintenues pour l'antenne et l'introduction. (1x3h).

Le total de la formation est de 24 heures.

Cartel d'enseignement : Christine Chanudet, Brendan Cloître, Pierrick Forlodou, Renée Padellec, Sébastien Rose.

Pour les horaires et les dates, voir page 9.



COURS D'INTRODUCTION LES EMBROUILLES DU DESIR

Pour situer le désir dans l'orientation lacanienne, il nous faut d'abord le distinguer du besoin et de la demande : « Le désir s'ébauche dans la marge où la demande se déchire du besoin »².

Dès lors, le « Que veux-tu ? » - *Che vuoi ?* interrogeant le désir de l'Autre, « crée une béance où le sujet devra interroger son propre désir »³.

Le fantasme où se loge le désir abrite la relation d'un sujet séparé de sa jouissance, avec ce qui reste désormais de cette séparation. Ce reste, Jacques Lacan l'a appelé « objet *a* ». Nous aurons à préciser le trajet dans l'enseignement de Lacan de cet objet dit « petit *a* ». D'abord autre imaginaire référé au stade du miroir, puis objet, non du désir, mais *cause du désir*. Dans le fantasme donc, cet objet-cause est le secret partenaire libidinal du sujet dont il soutient le désir. D'où la place assignée à l'analyste, celle de « semblant d'objet *a* », pour se prêter à être inclus dans le symptôme et conduire l'analysant à une conclusion.

Dans la quatrième de couverture du Séminaire VI, Jacques-Alain Miller nous indique que « l'Œdipe n'est pas la solution unique du désir, c'est seulement sa forme normalisée ; celle-ci est pathogène ; elle n'épuise pas le destin du désir. »

Lacan, à partir du Séminaire X, indexera l'objet petit *a* par le réel et cet objet dans les séminaires suivants « cédera le pas à la jouissance ».

Pour les horaires et les dates, voir page 9.

² J. Lacan, « Subversion du sujet et dialectique du désir », *Ecrits*, page 814.

³ Dominique Wintrebert, sur le site de l'ECF).



UNE ETUDE DE TEXTES

Cette introduction est une « offre de découverte » de la psychanalyse, précisément d'orientation lacanienne. Nous vous proposerons donc en deuxième partie de matinée, des études de textes que vous recevrez avant chaque session. L'enseignant vous proposera sa lecture et une conversation sur le texte terminera la matinée.

En partant de la formulation initiale de Lacan, empruntée à Hegel dès 1949 : « Le désir de l'homme, c'est le désir de l'Autre », nous entrerons dans « les embrouilles du désir » : le sujet « peut ne pas méconnaître que ce qu'il désire, se présente à lui comme ce qu'il ne veut pas. » D'autre part nous déplierons la fonction du désir comme défense, défense contre la jouissance et comme tel, trans-structural : comme insatisfait dans l'hystérie, impossible chez l'obsessionnel, et comme ancrage chez le psychotique.

L'APRES-MIDI D'ETUDE CLINIQUE

Au cours d'une conversation avec un sujet en cadre hospitalier, un psychanalyste l'aide à dégager sa position subjective. Cet entretien peut entraîner pour le sujet une mutation subjective ; elle peut, pour l'équipe soignante qui y assiste, changer le regard et relancer l'intérêt ; elle a, pour les participants, une valeur hautement formatrice.

Mais y participer implique que l'on soit averti de la clinique qui s'y engage et du transfert qui en est la condition. C'est pourquoi une après-midi sera consacrée à l'étude de deux conversations transcrites, l'une d'un enfant et l'autre d'un adulte, qui permettra une initiation à la clinique du détail et à l'écoute de la dimension transférentielle. Cet après-midi constituera une initiation aux Conversations proprement dites, qui sont l'apanage de l'antenne, et à l'ouverture clinique qu'elles permettent.

Pour les horaires et les dates, voir page 9.



DATES & HORAIRES

Dates et horaires des sessions : les samedis

- | | |
|---------------------|---------|
| - 14 janvier 2017 | Brest |
| - 4 février 2017 | Quimper |
| - 1 avril 2017 | Brest |
| - 17 juin 2017 | Quimper |
| - 16 septembre 2017 | Quimper |
| - 18 novembre 2017 | Brest |

Horaires :

- 9h – 10h30 : Un cours d'introduction aux grands concepts psychanalytiques,
- 10h30 – 12h30 : Une étude de texte,
- Le 18 novembre : Une après-midi de travail clinique de 14h à 17h.

Adresses :

Enseignement :

Brest : Centre de Kéraudren, 110 rue Ernestine de Trémaudan

Quimper : EPSM Gourmelen, 1 rue Etienne Gourmelen

Après-midi clinique :

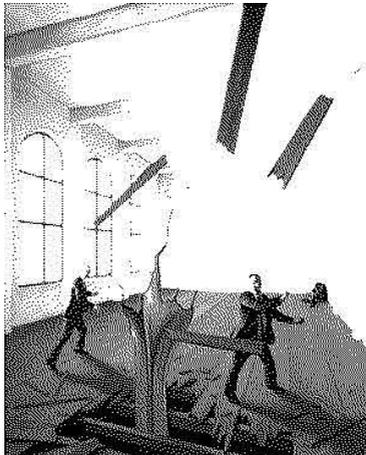
Brest : Hôpital d'instruction des Armées (HIA), rue du Colonel Fonferrier.

<i>L'ensemble de la formation comporte : 24 h pour l'ensemble des enseignements.</i>
--



Antenne clinique

Ce qui fait trauma





L'ANTENNE CLINIQUE : CE QUI FAIT TRAUMA

L'Antenne clinique s'adresse aux travailleurs de la santé mentale et travailleurs sociaux qui souhaitent approfondir les problématiques ouvertes par la clinique et la théorie psychanalytiques freudiennes et lacaniennes. Elle peut constituer une suite pour les participants qui se sont initiés dans l'Introduction à l'Antenne clinique. Elle conjoint la clinique, la théorie et la pratique dans un ensemble articulé et s'oriente autour d'un thème qui sera approfondi tout au long de l'année.

Nous travaillerons cette année sur « Ce qui fait trauma ».

Avec « l'état de stress post traumatique », le Manuel Diagnostique et Statistique (D.S.M) a banalisé la notion de trauma. La rencontre avec l'horreur fait de chacun une potentielle victime. Tous traumatisés, donc.

Tous traumatisés certes, mais pour la psychanalyse, de quel traumatisme parlons-nous ?

Lacan dit ceci : « Le fameux traumatisme dont on est parti, la fameuse scène primitive [...] Qu'est-ce donc ? Si ce n'est cette vie qui se saisit dans une horrible aperception d'elle-même, dans son étrangeté totale, dans sa brutalité opaque, comme pur signifiant d'une existence intolérable pour la vie elle-même, dès qu'elle s'en écarte pour voir le traumatisme et la scène primitive. C'est ce qui apparaît de la vie à elle-même comme signifiant à l'état pur et qui ne peut d'aucune façon s'articuler ni se résoudre. »⁴

Le trauma est dans cet écart entre le réel et le signifiant qui échoue à le saisir, non-sens et vide de sens, discord radical entre le signifiant et l'être humain. En ce point même, chacun élabore fictions et délires.

C'est ce point et ses occurrences cliniques que nous essaierons de cerner cette année.

L'enseignement comportera, portant sur ce thème :

- Un cours théorique (7x1h30 soit 10h30)
- Des commentaires de textes (7x1h soit 7h)
- Des conversations avec un patient (8x2h30 soit 20h)
- Des commentaires sur ces présentations (8x1h soit 8h)
- Des entretiens sur la pratique (7x1h soit 7h)
- Un après-midi de travail clinique (1x3h)

Plus des enseignements partiels (optionnels ou limités en nombre) :

- Conversations avec un enfant (1x2h30 soit 7h30) (20 personnes maximum)
- Groupe de recherche (8x2h soit 16h, séminaire réparti dans l'année, une soirée par mois)

Le total de la formation est de 55h30 + 18h30 d'enseignement optionnel ou à effectifs limités, soit un total de 74h.

4 J. Lacan, *Les Formations de l'inconscient*, Paris, Seuil, 1998, p. 466.



Une attestation d'études cliniques pourra être délivrée aux participants, s'ils ont rempli les conditions de présence et de participation active demandées.

Pour les horaires et les dates, voir page 22.



DU TRAUMA AU TROUMATISME

Cours de Marie-Hélène Blancard

Pour Freud, le trauma est cause de la névrose. Il existe un noyau originel du trauma qui s'articule étroitement au refoulement. Le sexuel est traumatique, dans la mesure où l'être parlant est démuné pour pouvoir l'intégrer à son existence de vivant. Pour l'hystérique, c'est la scène de séduction qui est traumatique et qui va marquer le sujet d'une trace indélébile. La scène primitive, pour l'Homme aux Loups, produit une effraction imaginaire qui fait trauma dans la mesure où le sujet ne dispose pas des mots pour le dire ou le recouvrir. Le symbolique est toujours en défaut face au réel traumatique. C'est l'imaginaire du fantasme qui est alors sollicité, et le sujet en détresse y aura recours dès qu'il se trouvera confronté à un événement imprévu qui s'avèrera inassimilable au signifiant.

Après la première guerre mondiale, Freud se penche sur le traumatisme de guerre. Il constate que le sujet traumatisé fait des cauchemars dans lesquels il se remémore compulsivement des scènes d'horreur, éprouvant dans la répétition même une jouissance énigmatique. Il découvre ainsi, aux confins de la pulsion de mort, l'au-delà du principe de plaisir, d'où Lacan a tiré son concept de *jouissance*. La jouissance de la pulsion est cette part de vivant qui échappe au langage et qui est le reste de l'opération signifiante.

De nos jours, le terme de trauma connaît une extension grandissante et une banalisation particulière. Les accidents, les catastrophes naturelles, les conflits armés, les attaques terroristes, laissent des traumatismes que la société tente de traiter ou de soulager par la parole, dans des dispositifs d'urgence du type « cellules de crise » qui butent nécessairement sur l'impossible résorption du réel dans le symbolique, et qui viennent parfois renforcer le déni du réel comme « impossible à supporter ».

Contrairement au trauma freudien, le *trauma lacanien* ne se rapporte pas directement à un quelconque événement mais bien au traumatisme du langage, dont Lacan a fait un *traumatisme*. Le langage est un mur auquel se cogne le sujet. Il manque toujours un signifiant pour dire la jouissance, et ce trou confronte le sujet parlant à son impuissance, à sa propre castration comme à celle de l'Autre du signifiant, et aux restes de jouissance qui en résultent. Cet excès de jouissance qui le fait souffrir est aussi sa part de vivant la plus intime et la plus singulière. Le réel se présente sous la forme du trauma car il met à jour la faille structurale qui est celle de l'être parlant, ce *parlêtre* du dernier Lacan qui se complète de sa jouissance *en-corps*.

Nous verrons, dans la clinique toujours singulière du cas, comment chacun peut répondre au trauma avec les moyens du bord, en fonction de sa structure, de son histoire, et de l'appareillage signifiant dont il dispose : par le symptôme et le fantasme, par l'acting-out ou le passage à l'acte, mais aussi par le phénomène psychosomatique ou le délire.



Marie-Hélène Blancard



COURS THEORIQUE – CE QUI FAIT TRAUMA

"L'état de stress post traumatique" est à la mode. Il fait des patients des victimes. La réponse singulière du sujet n'est pas interrogée. Pour le D.S.M., des critères sont exigés : rencontre avec l'évènement traumatique, vécu ou vu. Il a menacé l'intégrité physique et la réaction a été une peur intense. Cet évènement est depuis constamment revécu.

Freud a très tôt parlé de la dimension traumatique de la sexualité. Il a mis en évidence la notion d'après-coup pour produire le symptôme. Posant le trauma comme vraiment vécu en début de son œuvre, il ira vers la notion de fantasme, sans jamais abandonner totalement la théorie du traumatisme. La répétition des rêves traumatiques, "Au-delà du principe de plaisir" amène Freud à conceptualiser la pulsion de mort.

De la rencontre avec le Réel, Lacan dans son dernier enseignement, fera avec le trauma la marque qui itère : un signifiant commémore par sa répétition la trace originaire de jouissance dans le corps et l'institue comme marque. Ce "traumatisme" est celui d'une parole qui tourne autour d'un trou impossible à combler.

Cartel d'enseignement : Armelle Guivarch, Maryvonne Michel, Maela Michel-Spiesser, Christine Rannou, Jacques Véniard.

Pour les horaires et les dates, voir page 22.



COMMENTAIRES DE TEXTES

Dès 1986 Freud pose comme point de départ de l'étiologie de l'hystérie le traumatisme psychique, lié à la sexualité infantile. La névrose hystérique constitue un mode de défense ayant valeur d'après-coup. Un premier événement anodin, sans conséquence, se révélera traumatique par la rencontre avec un second lié au premier par un lien langagier. Freud abandonnera l'idée d'une séduction réelle au profit d'un fantasme. Lacan lui-même reprend cette structure de l'après-coup à propos du cas de l'Homme aux loups.

Il y a deux types de traumatisme. Le premier est celui dont les effets mobilisent le fantasme et les identifications. Le cas de l'homme aux rats en est un exemple où les effets produits peuvent se traduire en signifiants.

Mais dans le *Séminaire XI*, Lacan aborde le traumatisme différemment de Freud. Un second type de traumatisme révèle un réel que les mots ne peuvent traduire : c'est la *tuché*. Un noyau inéliminable, un réel impossible à résorber par le sens gît au cœur de la rencontre. Cet impossible à résorber par les signifiants qui ratent toujours la chose est ce qui constitue le moteur de la répétition, l'*automaton*. Ce trou dans le signifiant concerne la rencontre avec le réel du sexuel impossible à symboliser. C'est le lieu d'une jouissance non négativable qui met la dimension du corps au premier plan.

La trace de cette « une seule fois », de cet « Un tout seul », n'est ni intégrée à une histoire, ni verbalisée. Elle surgit dans les failles du discours, mais ce dernier ne l'atteint pas. Ce non-sens incarné est du registre de l'écriture, de la lettre, plus que du message à déchiffrer. Le trauma ne s'efface pas. La question pour le sujet est de savoir comment il va pouvoir inscrire cette *tuché* qui a profondément marquée sa vie.

Cela pose une question essentielle à la psychanalyse : comment prendre en compte ce qui échappe radicalement au sens ? Toute la fin de l'enseignement de Lacan va tenter de répondre à cette question. Cela le conduira à orienter sa recherche autour de la jouissance et du réel et non plus du sens, allant jusqu'à nouer sens et jouissance. Il fera valoir l'incidence traumatique de la langue elle-même, qu'il écrit alors « lalangue ». C'est ce que Joyce met en évidence : « C'est pour avoir élaboré le trauma de son rapport à la langue que Joyce a réussi à traumatiser l'université. » Il ne s'agit plus de la recherche de la vérité du sujet de l'inconscient, du côté des effets de sens, mais de repérer l'impact de *lalangue* et ses effets de jouissance.

J.-A. Miller dira même que la psychanalyse « peut être considérée comme traumatique au sens où elle prend à rebours le phénomène du recouvrement de l'Un par le sens. Là où le fantasme s'évertue à le faire oublier, le trajet analytique le met à nu pour déboucher sur le trou qu'il recouvre, un moment laissé vacant. »

La percussion de la langue sur le corps laisse une trace que nulle interprétation ne peut toucher. A défaut de lui donner sens, il reste à inventer avec cette marque mise à nue par l'analyse un certain savoir-y-faire propre à chacun, ce que Lacan a pu appeler le style.

Cartel d'enseignement : Gérard Dudognon, Marie-Paule Le Du, Laurence Metz, Jacques Michel, Françoise Pérès, Daniel Voirin.



Pour les horaires et les dates, voir page 22.



CONVERSATION AVEC UN PATIENT

Ces conversations se déroulent entre un psychanalyste et un patient d'un hôpital psychiatrique. La présentation clinique, ou conversation avec un patient au sens où nous l'entendons, diffère radicalement de ce qui s'est appelé « présentation de malade » dans la tradition psychiatrique. Loin qu'il s'agisse de faire la preuve de l'efficacité d'un savoir à l'occasion de son application ponctuelle à un cas (ou de la pertinence de son application par un maître), elle se veut rencontre d'un sujet avec un analyste, rencontre soutenue par une éthique du bien-dire où le sujet puisse trouver, autant que possible, une occasion de remettre en question sa position subjective (et l'équipe soignante, une possibilité de conforter ou de reconsidérer son abord thérapeutique).

Elle est enseignante, non comme application d'un savoir convenu, mais au contraire comme sa mise en question, à chaque fois renouvelée par la singularité du cas.

Elle implique une forme de transfert, certes différent de celui d'une cure analytique, mais qui peut néanmoins s'inscrire dans la durée et avoir des conséquences subjectives à long terme (même si c'est de surcroît). Sa temporalité est celle d'un moment subjectif qui vient s'inscrire dans une histoire, et parfois y faire date pour le sujet qui s'y prête comme pour ses auditeurs.

Enseignements des conversations avec un patient

Ces exposés se feront avant chaque présentation clinique à Brest, Quimper et Lorient le samedi matin de 9h à 10h.

Comment se départir d'une clinique qui serait simple monstration d'un savoir résorbant le particulier du cas dans l'universel des catégories, plaçant l'assistance dans une position de voyeur passif ?

Les réflexions sur les présentations cliniques visent à faire produire à chacun un bout de savoir, si ténu soit-il, issu de sa rencontre avec un patient lors d'une présentation. Il s'agit d'y faire état d'une construction issue de cette rencontre.

Chaque participant devra donc présenter un court texte (7000 caractères maximum) à propos d'un cas de la précédente présentation clinique.

Ce texte, travaillé avec l'aide d'un enseignant tuteur, sera archivé par l'Antenne clinique et témoignera du travail accompli par les participants.

Pour les horaires et les dates, voir page 22.



ENTRETIENS SUR LA PRATIQUE

Sans la clinique psychanalytique, c'est-à-dire sans la clinique produite par le dispositif analytique (conditionné par le désir de l'analyste), la théorie psychanalytique ne serait qu'une théorie parmi d'autres, sans possibilité de réelle mise à l'épreuve ; sans théorie et sans la rigueur éthique qui la conditionne, la pratique analytique, dit Lacan, « ne saurait être que psychothérapie ». Sans l'expérience clinique, pas de transmission de la psychanalyse.

Dans son enseignement, Lacan ne perd jamais de vue la clinique : qu'il nous livre des cas de sa pratique ou qu'il commente la clinique de Freud et des analystes post-freudiens, c'est le plus souvent sous l'angle de la clinique qu'il aborde la littérature psychanalytique.

Il ne s'agira pas ici de rendre compte d'une pratique analytique mais, plus modestement, d'exposer les questionnements que chaque participant fait surgir de sa propre pratique (qu'il s'agisse de psychothérapie, de rééducation, etc.), pour les éclairer du point de vue qui est le nôtre : dégager la structure du cas, l'interprétation éventuelle, les effets attendus.

Les participants seront divisés en trois groupes, ce qui sera plus propice aux échanges et permettra un plus grand nombre d'exposés.

Les présentations devront être élaborées avec l'aide d'un enseignant-tuteur ; elles lui seront adressées de manière préalable et se feront de préférence sans notes pour être soumises à l'échange verbal. Elles feront par la suite l'objet d'un travail écrit, avec l'aide de l'enseignant.

Pour les horaires et les dates, voir page 22.



CONVERSATION AVEC UN ENFANT

Cette conversation aura lieu entre un psychanalyste, Philippe Lacadée, et un enfant à l'IME Trévidy de Morlaix, institution dont la pratique est orientée par la psychanalyse.

Il s'agit de repérer, à partir des dires de l'enfant ou de l'adolescent, ce qui pour lui fait impasse mais aussi ébauche de construction. Les intervenants de l'IME, de l'ITEP et des SESSAD présenteront, avant la séance, un court texte faisant état des points de butée rencontrés dans le travail avec l'enfant.

La conversation, les paroles échangées entre un psychanalyste et un enfant accueilli en institution donnent une chance de repérer ce qui, chez l'enfant, constitue un impossible à supporter et ce qui, chez les intervenants de l'institution, peut permettre l'élaboration de la position requise pour se faire partenaires des inventions du sujet.

Elle fera l'objet d'un travail des participants pour la journée d'études cliniques du 18 novembre.

Elle se déroulera le 17 juin 2017 de 10h à 12h30 à la l'IME Trévidy, route de Paris, Plouigneau.

La participation à cette conversation est ouverte à tous les inscrits de l'Antenne. Le nombre de participants en sera limité à 20 et les inscriptions se feront en prenant contact avec Laurence Metz.

Tel : 06 70 55 45 51

Mail : laurence.metz.k@orange.fr



GROUPE DE RECHERCHE

Ce groupe de travail est ouvert aux membres du CERCLE (Centre d'Études et de Recherche en Clinique Lacanienne).

Le CERCLE est composé des enseignants de l'Antenne et des étudiants avancés qui ont demandé à en faire partie. Il est ouvert aux participants qui en font la demande, à partir de la troisième année.

Le thème de recherche est celui de la prochaine journée de l'UFORCA : les signifiants du transfert.

Le travail se fera autour d'une soirée mensuelle du Cercle, où sont produits des exposés pouvant déboucher sur la production d'un ou plusieurs textes destinés à être publiés. Cette soirée, animée par les membres du Cercle, est ouverte à tous ceux qui le souhaitent.

Dates et horaires : un mardi par mois, (8 séances), dates à définir.

Lieu : Océanides, EPSM Gourmelen, Quimper.

Cartel d'enseignement : Florence Bonnard, Christine Chanudet, Marcel Eydoux, Pierrick Forlodou, Annie Kerloc'h.

S'adresser à Marcel Eydoux, 02 98 90 16 05.



DATES, HORAIRES

Dates :

14 janvier 2017	Pierre Naveau	Brest
4 février 2017	Gilles Chatenay	Quimper
11 mars 2017	Dominique Laurent	Caudan
1 ^{er} avril 2017	Marie-Hélène Brousse	Brest
10 juin 2017	Marie-Hélène Blancard	Caudan
17 juin 2017	Philippe Lacadée	Morlaix
23 septembre 2017	Marie-Hélène Blancard	Quimper
18 novembre 2017	Didier Cremniter	Brest
16 décembre 2017	Pierre-Gilles Guéguen	Caudan

Horaires :

Quimper, Brest, Caudan

9h à 10h :	Exposés à partir de la précédente conversation avec un patient
10h à 12h30 :	Conversation avec un patient
13h30 à 14h30 :	Cours théorique (par l'invité ou un enseignant)
14h30 à 15h30	Entretiens sur la pratique
15h30 à 16h30	Séminaire de lecture

Le 18 novembre de 14h à 17h : après-midi de travail clinique.

Horaires des enseignements optionnels ou à effectifs limités :

- 10h à 12h30 : Conversation avec un enfant (Morlaix)
- 20h30 à 22h30 : Soirées du Cercle (une fois par mois à Quimper).

Adresses :

- Brest : Hôpital d'instruction des Armées (HIA), rue du Colonel Fonferrier.
- Quimper : EPSM Gourmelen, 1 rue Etienne Gourmelen.
Cercle : Les Océanides, EPSM Gourmelen
- Caudan : EPSM Charcot, Le Trescoët, Caudan.
- Morlaix : Conversations avec un enfant : Fondation Trévidy, Route de Paris, Plouigneau

L'ensemble de la formation comporte

55h30 pour les enseignements communs

18h30 pour les enseignements optionnels ou à effectifs limités

Soit 74h pour l'ensemble des enseignements