

# Laboratoire clinique à la FIPA

La présentation de cas est toujours une gageure dans la mesure où il ne s'agit pas seulement de transmettre une logique et son épure, mais aussi, pour l'analyste, de ne pas s'effacer derrière sa construction. Les cas présentés lors de la journée FIPA, dans leur disparité, ont montré cela. Une forme de laboratoire de la clinique en cours d'élaboration, avec un savoir non ficelé et ouvert aux questionnements des discutants.

Un effort d'exposition, au double sens du terme s'est fait sentir. Effort d'exposition au sens de rigueur d'argumentation, et aussi au sens d'un consentement à *sortir du bois*. Bien sûr, *pas tous* pareillement, pas tous au même degré, mais c'est justement ce qui permet de reconnaître qu'il y a eu « laboratoire clinique ». C'est parce que *tous les cas* ne présentaient pas le même degré d'aboutissement, que l'on pouvait repérer, au-delà du cas lui-même, les différences induites par les modalités de consultations et de traitement. L'élaboration pouvait ainsi rendre compte pour un patient d'une tranche de seize séances dans un CPCT, mais aussi, par exemple, dans le cas de CAP-intervalle, de rencontres ponctuelles, les week-ends, où, un patient peut et – parfois veut – avoir affaire à des cliniciens différents à chaque fois.

La multiplicité des modalités de rencontre, qui n'est pas réductible à ces deux exemples, produit des constructions de cas distinctes et dont la différence ne tient pas seulement au clinicien. C'est une différence qui se situe au-delà, dans un effet de structure. Elle expose le clinicien, l'analyste, à des questions, voire des impasses, dont, précisément, les cas présentés ont rendu compte avec honnêteté.

Les trois thématiques qui avaient été choisies pour orienter la discussion de chaque panel : « Querelle diagnostique ou phénomène clinique », « Traitement bref, spécifique ou pas ? », « Les parents partenaires de l'expérience », mettaient en valeur, chacune, des « problèmes cruciaux pour la psychanalyse »<sup>1</sup> appliquée. Ces *problèmes cruciaux* ont été mis au cœur des discussions de chaque cas et ont pu amener à poser les enjeux et les limites inhérentes aux particularités de l'expérience telle qu'elle se déploie dans les institutions. La discussion a tenté de repousser ces limites avec pour effet de faire saillir l'énonciation du clinicien, ce qui est indissociable de la mise en question de son acte comme de sa construction. À cet égard, les questions concernant notamment les arrêts de traitement, ou la décision diagnostique et sa valeur ont eu une dimension autant casuistique qu'éthique.

<sup>1</sup> C'est là le titre du Séminaire XII de Jacques Lacan.