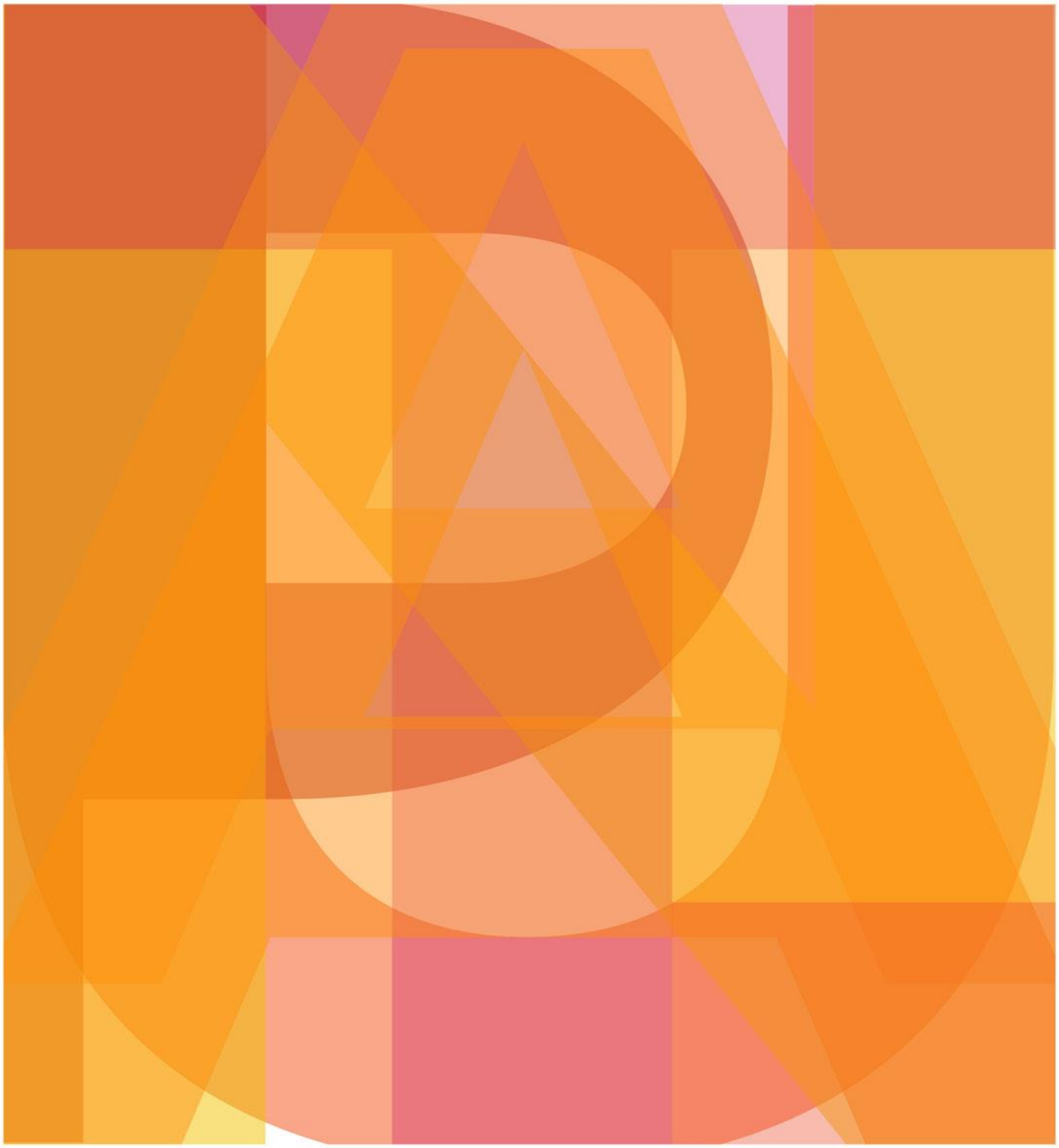
APPUNTI

ANNO XXI N. 136
MAGGIO 2017

Scuola Lacaniana di Psicoanalisi del Campo Freudiano



Direttore responsabile della pubblicazione
Emanuela Scattolin

Segretaria di redazione
Francesca Carmignani

Redattori
Francesco Paolo Alexandre Madonia, Ilaria Papandrea, Michela Zanella

Rubriche
Il bambino, l'adolescente e l'inconscio (a cura di) *Michela Zanella*
Dibattiti e psicoanalisi nella società. Contributi originali (a cura di) *F. P. Alexandre Madonia*
Cartelli. Psicoanalisi e istituzione (a cura di) *Ilaria Papandrea*
Dal Campo freudiano (a cura di) *Francesca Carmignani*

Corrispondenti esteri
Cinzia Crosali (ECF), *Silvia Grases* (ELP), *Carlo Delli Noci* (NLS)

Traduzioni e revisioni
Stefano Avedano, Francesca Carmignani, Francesco Paolo Alexandre Madonia, Laura Pacati, Ilaria Papandrea

Editing
Michela Zanella

Copertina
PepSansò

I testi vanno inviati a: appunti@slp-cf.it

Il contenuto degli articoli pubblicati in *Appunti* è responsabilità degli autori.
Pubblicazione edita dalla Scuola Lacaniana di Psicoanalisi del Campo freudiano.
Registrazione del Tribunale di Torino n. 4699 dell'8 luglio 1994.

La Scuola Lacaniana di Psicoanalisi del Campo Freudiano (SLP)
con
l' École de la Cause Freudienne (ECF)
la Escuela Lacaniana de Psicoanálisis del Campo Freudiano (ELP)
la New Lacanian School (NLS)
la Escuela de Orientación Lacaniana (EOL)
la Escola Brasileira de Psicoanalise (EBP)
la Nueva Escuela Lacaniana (NEL)
sono membri istituzionali della Associazione Mondiale di Psicoanalisi (AMP)

SLP: www.slp-cf.it

Istituti di specializzazione in psicoterapia del Campo freudiano:
Istituto Freudiano per la clinica, la terapia e la scienza (IF): www.istitutofreudiano.it
Istituto Psicoanalitico di Orientamento Lacaniano (IPOL): www.istitutoipol.it
Istituto Superiore di Studi Freudiani (ISDSF): www.isdsf.it

Campo freudiano: www.bibliotecalacaniana.it
www.istitutofreudiano.it
www.lapsicoanalisi.it
AMP: www.wapol.org

INDICE

Editoriale
Emanuela Scattolin…… 7

XV Convegno Nazionale della Scuola Lacaniana di Psicoanalisi
Usi della diagnosi nella cura psicoanalitica.
Posizione del soggetto e clinica dei Nomi del Padre

Diagnosi: delineare il problema
di Marco Focchi …… 11

Clinica del particolare e singolarità
di Raffaele Calabria …….. 14

Della diagnosi farne a meno, servirsene
di Monica Vacca ……... 16

Note sulla diagnosi in psicoanalisi
di Sergio Caretto ……... 19

Questioni di Scuola

La Scuola, Altra per se stessa
di Omar Battisti …… 25

Sulla Proposta del 9 ottobre 1967
di Carla Antonucci ……..…. 28

Lo psicoanalista "nella" Scuola
di Michele Cavallo……. 31

Alcuni spunti sulla "Nota italiana" di Jacques Lacan
di Sergio Sabbatini……..…... 34

Cartelli

Sul dispositivo del Cartello
di Maria Laura Tkach ……... 39

Rapporto tra sintomo e fantasia in Freud
di Stefano Romualdi ……...….. 41

Sul Cartello
di Domenico Cimino 43

Il Cartello, un'occasione verso il non-tutto?
di Marianna Matteoni 45

Psicoanalisi e istituzione

Caffè & Sigarette. Note sul lavoro nelle comunità psichiatriche
di Ermanna Mazzoni 49

Comunità confine
di Gian Francesco Arzente 51

Laggiù, in un SerT
di Silvia Di Caro 53

Il bambino, l'adolescente e l'inconscio

"*Lasciamoli parlar*"
di Stella Harrison 59

Il bambino e il suo sintomo
di Hélène Deltombe 62

Dibattiti e psicoanalisi nella società

Cronaca di un trauma annunciato
di François Ansermet 67

Contributi originali

Essere sintomo di un altro corpo. Rilettura
di Lucia D'Angelo 73

Dal Campo freudiano

L'after
di Victor Rodriguez 79

Una lezione per non dimenticare
di Marta Berenguer 82

Altri appunti

“*Senti chi parla*”. *Su un aspetto dell’attività di parola a partire da Lacan*
di Francesco La Mantia …… 87

Appunt*a*menti …… 93

Editoriale

Emanuela Scattolin

La prima parte di questo numero è dedicata alla Scuola, ai vari momenti che punteggiano, condensandolo, il suo dibattito interno: il Convegno nazionale che si terrà a Torino il 27 e 28 maggio; la Giornata di lavoro di febbraio che si è svolta a Roma preparata attraverso un lavoro in intensione dalle Segreterie locali; le testimonianze e riflessioni che hanno costituito il tema di un incontro pubblico della segreteria di Rimini sul Cartello. Momenti fecondi per la vita della nostra Comunità analitica in cui si fa il punto e ci si confronta sulle questioni teorico-cliniche che riguardano la pratica dell'analisi, la direzione della cura, la funzione e l'atto dell'analista, ma in cui ci si confronta anche sulla Scuola stessa come istituzione che procede dal discorso analitico e poggia sul transfert di lavoro e sui dispositivi che lo promuovono. Emerge un desiderio forte di mettere in rilievo e trasmettere in che cosa la psicoanalisi di orientamento lacaniano si differenzi da qualsiasi altra pratica, quale sia la sua specificità nell'approccio ai sintomi e al disagio della civiltà nelle forme attuali del suo manifestarsi, ma anche come la Scuola, tenendo vivo un costante dibattito al proprio interno, sperimenti di potersi scoprire Altra per se stessa.

Il tema del Convegno *Usi della diagnosi nella cura analitica. Posizione del soggetto e clinica dei Nomi del Padre* ci porta al cuore dell'esperienza analitica e interroga sia il concetto di diagnosi sia quello di cura per giungere a un concetto paradossale di guarigione che implica un "incurabile". Al di là di ogni riferimento medico, quel che residua di incurabile riguarda piuttosto l'incomparabile, il singolare di ciascuno. L'esperienza psicoanalitica e la sua prassi puntano infatti a far sì che il soggetto, o più precisamente il *parlessere* – un essere cioè che trae la sua esistenza solo dal fatto che vi sia parola – trovi la lettera, il marchio, il trauma, assolutamente singolare, che l'ha segnato nell'incontro con *lalingua* inscrivendosi nel suo corpo. Di questo, si può fare una risorsa, giungendo a quell'invenzione che, al di là della sofferenza del sintomo, consente un'altra soddisfazione e permette la costruzione di un nuovo legame con l'Altro.

Servirsi della diagnosi per farne a meno è il filo conduttore che attraversa i contributi che accogliamo. Nell'insegnamento di Lacan l'accento si è spostato dalla tripartizione classificatoria di nevrosi, psicosi e perversione, verso una clinica dei nodi. La prima corrispondeva a una necessità di struttura regolata dal Nome del Padre, cioè dalla presenza o meno di una funzione regolatrice del godimento che segna uno spartiacque fra nevrosi e psicosi; la seconda, senza sovrapporre i due ambiti, è determinata dall'annodamento particolare che, attraverso il sintomo, ciascun soggetto trova per far fronte al reale che lo riguarda. Con l'introduzione della clinica dei Nomi del Padre, Lacan ci indica infatti che per il *parlessere* sono possibili modalità diverse di annodamento tra il reale, il simbolico e l'immaginario. In questo senso il Nome del Padre sarà un sintomo tra gli altri, che permette un certo annodamento. Possiamo aggiungere che la clinica dei Nomi del Padre indica altresì come l'esperienza analitica sia lontana dall'universale, cioè da una normativizzazione che vale per tutti, e punti piuttosto a estrarre dal particolare, che non esclude un riferimento alla classificazione diagnostica, la posizione soggettiva singolare.

In *Questioni di Scuola*, il report della Conversazione romana di febbraio – che sarà pubblicata integralmente a settembre in un numero straordinario della rivista – evidenzia alcuni punti cruciali del dibattito la cui premessa potrebbe essere che uno psicoanalista non può esistere senza Scuola. I tre contributi che seguono, ripercorrono alcuni passaggi della *Proposta del 9 ottobre 1967 sullo psicoanalista della Scuola* e della *Nota italiana* in cui Lacan ha gettato, con l'*Atto di fondazione*, le basi della sua Scuola. Come esiste uno psicoanalista nella Scuola in modo da poter promuovere e sostenere l'esistenza della Scuola stessa?

Lacan ha posto il Cartello al cuore della Scuola da lui fondata, evidenziandone la logica: mezzo per svolgere il lavoro al suo interno, strumento per tener vivo un transfert verso il sapere e la Scuola stessa, in cui si tratta di preservare quel buco, quella mancanza da cui procede il desiderio che muove verso una propria ricerca particolare, come particolare è la posizione di ciascuno all'interno della Scuola. Fra Scuola e Cartello vi è dunque un intimo annodamento e le testimonianze dei tre cartellizzanti consentono di cogliere gli effetti che il lavoro in questo dispositivo ha prodotto su ognuno.

La seconda parte della rivista si snoda attraverso le rubriche *Psicoanalisi e istituzione*, *Il bambino, l'adolescente e l'inconscio*, *Dibattiti e psicoanalisi nella società*, *Contributi originali*, *Dal Campo freudiano* e *Altri appunti*.

Possiamo intendere i tre contributi della rubrica *Psicoanalisi e istituzione* come introduzione al tema, *La clinica fuori dalle norme,* che sarà esplorato nel 4° Congresso Europeo, PIPOL 8, promosso dall'Eurofederazione di Psicoanalisi l'1 e 2 luglio prossimo a Bruxelles.

Colui che è stato toccato e si lascia orientare dal discorso analitico cosa dovrà fare per sostenere nel suo lavoro in istituzione lo specifico della propria formazione analitica? A che cosa è chiamato a far posto? Si tratta, e i tre contributi lo testimoniano, di aprire una breccia in favore dell'uno per uno del caso accogliendo quella particolarità che, attraverso il lavoro inaugurato e istituito dal transfert, faccia scorgere la via che conduce il soggetto, o più precisamente il *parlessere,* a trovare un modo singolare e inedito di esistere e di stare nel legame con l'Altro. Impossibile dunque per la psicoanalisi uniformarsi a norme generalizzate e standardizzate, adeguarsi all'oggettività di una clinica basata sull'evidenza e forgiata da criteri che dovrebbero essere validi e uguali per tutti.

Tali questioni si ripropongono anche nel primo contributo della rubrica *Il bambino, l'adolescente e l'inconscio* che richiama, attraverso alcuni frammenti della clinica in istituzione con gli adolescenti come l'intervento dell'operatore orientato dalla psicoanalisi miri a creare le condizioni per uno spazio di parola che istituisca un legame inedito a misura del soggetto, sostenendo al contempo la propria posizione etica nei confronti dell'istituzione in cui opera. Mentre nel secondo, attraverso alcune vignette cliniche tratte dalla pratica in studio con un bambino, l'autrice mette in luce, in particolare, come solo in *après coup*, si possano cogliere gli effetti dell'atto dell'analista che seppur orientato, non è mai garantito.

Nella rubrica *Dibattiti e psicoanalisi nella società*, l'autore interroga il rapporto fra trauma e identità e ci propone di riflettere sugli effetti soggettivi che derivano dai progressi dell'oncogenetica predittiva. La predizione genetica introduce un trauma che si lega a una temporalità del tutto nuova. Traumatico diventa l'annuncio e la previsione, con valore di certezza, di qualcosa che non si sa quando accadrà.

La rubrica *Contributi originali* ospita un testo nel quale dopo gli apporti del Congresso dell'Associazione Mondiale di Psicoanalisi (AMP) *Il Corpo Parlante. Sull'inconscio nel secolo XXI*, l'autrice introduce nuovi elementi di riflessione intorno alla frase tratta dal Seminario XXIII di Lacan "Essere sintomo di un altro corpo", che dà anche il titolo al contributo.

Di due eventi importanti del Campo freudiano, *Après l'enfance* giornata di studio promossa dall'Institut Psychanalytique de l'Enfant il 18 marzo scorso e *Presenza dell'analista nella cura*, XVII Conversazione Clinica dell'ICF-E avvenuta a Barcellona il 4 e 5 marzo, danno testimonianza i report ospitati nell'omonima rubrica *Dal Campo freudiano* che evidenziando il focus delle questioni teorico-cliniche trattate ci fanno entrare nel fervido clima dei lavori.

E infine, nella rubrica *Altri appunti*, Francesco La Mantia, professore di Filosofia del linguaggio presso l'Università degli Studi di Palermo, propone, a partire dal Seminario III di Lacan, degli spunti di riflessione sull'atto di parola nel quale l'emittente è anche, al tempo stesso, un ricevente, e sulle implicazioni che questo comporta.

Come di consueto, il numero della rivista si chiude con la pagina degli Appunt*a*menti.

XV Convegno Nazionale della Scuola Lacaniana di Psicoanalisi

Usi della diagnosi nella cura psicoanalitica.
Posizione del soggetto e clinica dei Nomi del Padre

Diagnosi: delineare il problema

Marco Focchi

La nozione di diagnosi in medicina dipende direttamente dal concetto di categoria, ovvero da ciò che si può predicare dell'essere. La domanda originaria della filosofia: "Che cos'è?", trova nelle categorie l'apparato necessario per una risposta, il tramite per esprimere i diversi modi in cui l'essere si specifica. Da Aristotele fino a Kant le categorie funzionano come strumento per determinare in modi d'essere della realtà. Con la rivoluzione kantiana tutto si rovescia, le categorie designano allora i modi per conoscere la realtà, le forme universali su cui i fenomeni debbono modellarsi per diventare conoscibili. Le premesse per la definizione delle categorie sono comunque già ampiamente in Platone. Il problema è per lui far uscire l'essere dall'indeterminazione presente nel pensiero di Parmenide per portarlo a una determinazione che nel *Sofista*[1] si precisa nei cinque predicati fondamentali da cui discendono tutte le cose: essere, identico, diverso, moto, quiete. Se l'essere sono le idee, che garantiscono oggettività e universalità, conoscere le idee implica conoscere la loro articolazione. La teoria delle categorie discende, in ultima istanza, dalla mossa platonica che separa il mondo vero dal mondo delle apparenze, per cui dobbiamo riconoscere tra fenomeni ingannevoli i termini che ci portano alla verità.

La necessità, per il medico, di riconoscere la verità della malattia dietro i segni che la manifestano, nasce da questi presupposti profondamente radicati nella tradizione del pensiero occidentale. La diagnosi è così pienamente debitrice del concetto di verità che, dopo Nietzsche, il pensiero filosofico ha decostruito, mentre in medicina ha invece tenuto, come nel discorso scientifico in genere, e con le nuove tecniche di diagnostica strumentale si è anzi consolidato.

Diverso sarebbe il discorso per esempio nella medicina cinese, dove la diagnosi si fonda sul presupposto di ispezionare l'esterno per esaminare l'interno, oppure sul principio che la parte riflette la totalità, o sul funzionamento del paziente nel rapporto con l'ambiente. Non c'è la ricerca di una corrispondenza tra segno corporeo osservabile e realtà della malattia: ispezionare l'esterno per esaminare l'interno ha piuttosto come base la topologia del nastro di Moebius, dove tra un punto su una faccia e il suo opposto non c'è soluzione di continuità.

Nei testi ippocratici la malattia era vista come un'alterazione generalizzata del corpo. Salute e malattia descrivevano lo stato del corpo nel suo insieme, e la diagnosi era riferita all'intero corpo. Questa concezione si trasforma però quando, nella medicina moderna a partire dall'epoca della Francia prerivoluzionaria, i medici hanno a disposizione strumenti per identificare specifiche lesioni, e si cominciano a considerare vari disturbi legati a cause specifiche. La diagnosi diventa così l'identificazione di un'affezione localizzata, e sempre più si fa etiologica, correlata con le cause: la malattia è la causa dei sintomi che la manifestano. Si tratta di riconoscere la lesione in una zona del corpo resa nota dai segni che la rendono visibile. La sindrome è propriamente l'insieme dei segni che fungono da predicati della malattia come ente, e la malattia è oggettivata nella lesione. La verità della malattia è la lesione, e la malattia ha nel corpo una consistenza ontologica che costituisce l'oggetto della medicina.

Quanto più la diagnosi diventa strumentale – già a partire dall'invenzione dello stetoscopio, nel 1816, e degli strumenti che man mano lo seguono, il laringoscopio, nel 1829, l'oftalmoscopio nel 1851, il cistoscopio nel 1879, i raggi Röntgen nel 1895 – tanto più perde importanza il racconto del paziente per definire il proprio stato di salute. Al paziente non viene più riconosciuta l'autorità in ultima istanza per dire sto bene o sto male, perché la malattia può essere presente senza che la persona malata ne abbia consapevolezza. Il medico e la sua strumentazione sono la sola fonte

[1] Platone, *Cratilo, Teeteto, Sofista, Politico* in *Opre complete*, vol. 2, Laterza, Roma-Bari 1984.

d'autorità in grado di stabilire lo stato oggettivo di salute o malattia del corpo, e la malattia è del corpo, non della persona.

Nella psicoanalisi ereditiamo la nozione di diagnosi sulla base di questi presupposti concettuali. Abbiamo la categoria, che mette in relazione la conoscenza con l'essere, abbiamo la progressiva strumentalità e oggettivazione della medicina, che a partire da Claude Bernard si innesta solidamente nel discorso scientifico e mette definitivamente da parte il soggetto portatore della malattia. Alla medicina scientifica non interessa il soggetto, perché rivolge la propria attenzione piuttosto all'oggetto malattia, che è in grado di riconoscere al di là, e in un certo senso malgrado il soggetto che ne è portatore.

Freud, quando parla di diagnosi, porta sulle spalle tutto questo apparato concettuale. La diagnosi di isteria è prima di tutto una diagnosi medica, un'invenzione di Charcot. Sappiamo però che l'isteria, per esempio nella paralisi, segue un'anatomia immaginaria, e non quella riconoscibile nell'atlante anatomico. Cosa implica allora il fatto che Freud sposti la diagnosi dal campo concettuale in cui è implicato il riconoscimento di una lesione a quello in cui si tratta di raccogliere segni soggettivi? Cosa dobbiamo riconoscere se non si tratta più della causa della malattia? Perché sappiamo che non c'è una causa dell'isteria, o della nevrosi ossessiva, o della psicosi. Sono modi di costituzione della soggettività che presentano ciascuno un diverso rapporto con il desiderio. Nel Campo freudiano si è parlato, in una fase della nostra elaborazione, di una clinica del desiderio: desiderio insoddisfatto nell'isteria, desiderio bloccato nell'ossessivo, desiderio prevenuto nella fobia, desiderio esule nella psicosi.

L'uso della diagnosi in medicina è chiaro: si tratta di individuare la causa per trattare la malattia direttamente, e non solo le sue manifestazioni fenomeniche. In questo vediamo lo sfondo del pensiero platonico che cerca la verità dietro le apparenze. Anche per noi vale l'avvertimento di non affidarsi ai fenomeni per andare, se non alle cause, alla struttura. I fenomeni, sappiamo, sono gli stessi nelle diverse strutture. Dove i kleiniani potevano prendere per esempio un fenomeno di depersonalizzazione come appoggio per diagnosticare una psicosi, noi consideriamo che una depersonalizzazione possa manifestarsi benissimo in una nevrosi, e che anche alcuni microdeliri, come quello dell'Uomo dei topi con il sasso sulla strada dove doveva passare la carrozza della sua bella, possono fare la loro comparsa in un quadro nevrotico.

D'altra parte la clinica del desiderio, che individua le grandi strutture della nevrosi e della psicosi, è una clinica che si sostiene sul Nome del Padre, dove la grande discriminante diagnostica tra nevrosi e psicosi si fonda sulla presenza o assenza di questo significante privilegiato. Ma cosa succede nel momento in cui mettiamo in discussione la possibilità stessa di un significante privilegiato, nel momento in cui il Nome del Padre si pluralizza nei Nomi del Padre, nel momento in cui, come propone Miller nella sua conferenza di apertura al V Incontro internazionale del Campo freudiano a Buenos Aires, nel 1988, parliamo di una "clinica universale del delirio"?[2].

Considerando che tutti i discorsi sono una difesa contro il reale, generalizzando la preclusione, entriamo in un panorama clinico in cui non abbiamo più le grandi discriminanti presenti quando riteniamo che il simbolico costituisca l'ordine del sociale e lo domini, quando valutiamo che la metafora paterna introduca una relazione di causalità tra il padre e la castrazione.

La nozione di psicosi ordinaria, che discende da queste premesse, riordina il campo clinico mettendo agli estremi le manifestazioni straordinarie della psicosi e della nevrosi, ampliando la zona centrale indefinita, nebulosa, dove quelli che prima consideravamo i casi rari sono diventati i più frequenti stando alle esposizioni cliniche che sentiamo nel Campo freudiano.

Questo porta la diagnosi a staccarsi dalle premesse categoriali che ne hanno sostenuto il concetto nella storia della medicina e agli inizi della psicoanalisi. La diagnosi non ci serve allora per riconoscere una verità della malattia dietro i segni fenomenici che la manifestano. Non è più fondata sul concetto di verità, così come la nostra pratica non è guidata da quella passione per la verità che ancora mordeva Freud. La verità è solo la sorella minore del godimento. Non è della verità che

[2] J.-A. Miller, *Clinica ironica*, in *I paradigmi del godimento*, Astrolabio, Roma 2001, p. 210.

cerchiamo le tracce tra i segni discreti che dobbiamo riconoscere nella conduzione della cura. Si tratta piuttosto, considerando la differenza tra segno e significante valorizzata da Lilia Mahjoub di far sorgere quei segni che non sono un rimando al reale, come fosse qualcosa di altro che il segno indica, ma la sua composizione pulsionale, l'individuazione del godimento nel corpo[3]. Se la clinica medica, informata dalla teoria delle categorie, cercava nel corpo la verità della malattia, la nostra clinica, che ha abbandonato il platonismo, cerca nel corpo i segni del godimento, che mostrano quale sia il problema per il soggetto, e la diagnosi è né più né meno che l'individuazione singolare di questo problema.

[3] Cfr. L. Mahjoub, *Du signifiant au signe*, in *Mental*, n. 35, gennaio 2017, p. 37.

Clinica del particolare e singolarità

Raffaele Calabria

L'argomento del XV Convegno nazionale della SLP, *Usi della diagnosi nella cura psicoanalitica. Posizione del soggetto e clinica dei Nomi del Padre*, pur nella sua formulazione di non immediata apprensione apre alle nuove prospettive dettate dall'ultimissimo insegnamento di Lacan, così come ben articolato dai più recenti seminari di J.-A. Miller. L'intenzione, di coloro che ne hanno proposto il titolo, è di offrire un ampio spazio di riflessione teorico-clinica: a partire dal concetto di struttura clinica legata ai freudiani meccanismi della *Verdrängung*, della *Verneinung* e della *Verwerfung* così come articolati nei primi Seminari di Lacan, a partire cioè dall'idea strutturalista di una discontinuità che ricalca in qualche modo una certa diagnostica classificatoria, fino alla nuova clinica borromea che sfugge ad ogni divisione separativa (per esempio tra disturbi del linguaggio e disturbi del corpo), in un'ottica di continuità transclinica che tenga conto soprattutto della posizione transferale del soggetto nella cura e dei suoi punti di capitone (non più il Nome del Padre al singolare ma i Nomi del Padre al plurale) in rapporto alla singolarità del suo modo di godimento. È in primo luogo la "tesi bricolage" di cui parla Miller, tesi secondo cui si è già fuori dall'"avere una clinica omogenea"[1].

Proviamo a tracciare alcune brevi coordinate partendo da un'affermazione reperita nell'opera fondamentale di Georges Canguilhem:

> In materia di patologia, la prima parola, storicamente parlando, e l'ultima parola, logicamente parlando, spettano alla clinica. Ora la clinica non è una scienza e non sarà mai una scienza, anche se essa farà uso di mezzi di efficacia sempre più scientificamente garantita. La clinica non può essere separata dalla terapeutica, e la terapeutica è una tecnica di instaurazione o di restaurazione del normale il cui fine, vale a dire la soddisfazione soggettiva dell'instaurazione di una norma, si sottrae alla giurisdizione del sapere oggettivo. Non si possono dettare scientificamente norme alla vita[2].

Ebbene, come la scienza si infiltra nella clinica? Attraverso gli strumenti classificatori legati e dettati da una diagnosi funzionale o di struttura, diagnosi che si basa su indici e segni registrati (iniziali o di percorso) e che orienta in qualche modo le tecniche da utilizzare affinché si produca un processo di guarigione. E la psicoanalisi è esente da questa articolazione oppure vi rientra appieno, pur con la sua specificità?

Uno sguardo veloce all'opera freudiana ci permette di evincere che Freud, sebbene non abbia mai trascurato né abbandonato il campo della clinica, si è sempre, al contempo, servito degli strumenti scientifici classificatori illuminandoli di volta in volta con le scoperte nate dalla sua ricerca analitica. Anche Lacan, nell'avvincente lavoro sui testi freudiani nei suoi primi dieci Seminari e nelle sue prime ulteriori elaborazioni svolte sotto l'egida della Scuola da lui stesso fondata, ha continuato sulla stessa traccia del fondatore della psicoanalisi. Certo, il suo apporto ha permesso una straordinaria revisione e un insuperabile avanzamento della concettualizzazione analitica, ma potremmo dire, come ci indica Miller, che il Lacan classico non si è sbarazzato del riferimento classificatorio pur se "[...] il concetto di struttura aggiunge alla classe la causa, distaccandosi così dalla descrizione oggettivante"[3].

Seguendo Miller nel suo corso *Cose di finezza in psicoanalisi*, e in particolare la lezione del 10 dicembre 2008, scopriamo che, se la struttura si rivela, con l'articolazione dei quattro discorsi fatta

---

[1] J.-A. Miller (a cura di), *La psicosi ordinaria. La convenzione di Antibes*, Astrolabio, Roma 2000, p. 228.
[2] G. Canguilhem, *Il normale e il patologico*, Einaudi, Torino 1998, p. 188.
[3] J.-A. Miller, *Cose di finezza in psicoanalisi*. Corso tenuto al Dipartimento di Psicoanalisi dell'Università di Parigi VIII nell'a.a. 2008-2009, lezione del 10 dicembre 2008, in *La Psicoanalisi*, n. 59, Astrolabio, Roma 2016, p. 159.

da Lacan nel Seminario XVII, depurata sino all'osso, "[...] fuori dai limiti della clinica *strictu sensu* [...]"[4], nel suo rapporto al reale invece trova di che disarticolarsi per effetto del caso. E da sistema di primario riferimento orientante, ben organizzato come una macchina (Lacan così la definiva nel 1956: "La struttura è anzitutto un gruppo di elementi formanti un insieme covariante"[5]), si mostra essere "[...] una super struttura, nel senso di una struttura che si sovraimpone a degli elementi precedenti"[6]. "Per il solo fatto che il soggetto si racconta, e parla, per il solo fatto della parola, questa si ordina, non fosse altro che sotto forma della messa in serie di ciò che gli è successo, di ciò che gli succede, di ciò che crede o spera che gli accada [...]"[7]. Sorge così una trama sulla contingenza, "emerge un ordine a partire dalla ripetizione [...] si opera la trasformazione della contingenza in articolazione. [...] Il caso prende senso"[8].

Da qui, ci dice Miller, si sviluppa l'ultimo insegnamento di Lacan, dalla messa a piatto del rapporto tra la struttura e il reale fino alla sfaldatura tra i due. E la struttura, da elemento di elezione per l'elaborazione sulla clinica, perde la sua importanza a favore della contingenza: non più la ricerca di senso, non più l'emergenza dell'intreccio che ordina l'ordito, ma il rilievo è dato al caso, al fuori senso, allo sconosciuto per eccellenza.

> La pratica dell'analisi cambia allora d'accento. – spiega Miller – Si tratta di ridurre la trama del destino del soggetto della struttura agli elementi primordiali, fuori articolazione, vale a dire fuori senso, e possiamo definirli assoluti, in quanto del tutto separati: ricondurre il soggetto agli elementi assoluti della sua esistenza contingente[9].

È la prospettiva del *sinthomo* che acquista tutta la sua pregnanza e che va a collocarsi lì dove non c'è l'inconscio, come in James Joyce ("Il sintomo in Joyce è un sintomo che non vi riguarda per niente, è il sintomo in quanto non c'è nessuna possibilità che agganci qualcosa del vostro inconscio[10]). È una prospettiva del tutto nuova che mira direttamente a "[...] designare il singolare, si potrebbe dire fuori clinica, fuori classificazione, il singolare nella sua assolutezza"[11]. La clinica, che non è la psicoanalisi, si fa invece al livello del particolare in quanto essa è il luogo ove si dispiegano gli strumenti per classificare, mettere ordine, creare legami e somiglianze, raggruppare gli elementi raccolti e distribuirli su assi precostituiti. Il particolare è proprio ciò che rimanda all'insieme, è il differente che si staglia dal fondo affinché lo sconosciuto rientri nel conosciuto, è l'originale che rivela il lato dell'appartenenza all'identità. Il singolare è invece l'assoluto differente, niente che rimandi ad una comunanza già istituita, è la diversità più radicale, l'incarnazione del *sinthomo*, appunto. E tale disegno indica all'orizzonte che c'è ciò che non cambierà, "[...] prendere il punto di vista del sinthomo è un limite inaugurale apportato al *furor sanandi* [...]"[12].

Ci attendiamo dagli interventi dei colleghi e, soprattutto, dalle testimonianze di *passe* un progresso in tale direzione.

---

[4] *Ivi*, p. 161.
[5] J. Lacan, *Il Seminario. Libro III. Le psicosi* [1955-1956], Einaudi, Torino 2010, p. 210.
[6] J.-A. Miller, *Cose di finezza in psicoanalisi*, cit., p. 163.
[7] *Ivi*, pp. 161-162.
[8] *Ibidem.*
[9] *Ivi*, p. 163.
[10] J. Lacan, *Joyce il sintomo*, in *Il Seminario. Libro XXIII. Il Sinthomo* [1975-1976], Astrolabio, Roma 2006, p. 162.
[11] J.-A. Miller, *Cose di finezza in psicoanalisi*, cit., p. 165.
[12] *Ivi*, p. 168.

Della diagnosi farne a meno, servirsene

Monica Vacca

"Il discorso analitico, l'istituzione della psicoanalisi confronta l'analista con il singolare e dato che è insostenibile si rifugia nel particolare. Si consola con le diagnosi e le comunità. La comunità analitica! Da quando c'è la psicoanalisi c'è la comunità psicoanalitica!"[1].

Jacques-Alain Miller ci risveglia in modo traumatico e ci indica la via da percorrere. Le parole proferite con forza colpiscono e risuonano come un monito. Che fate? Usate la diagnosi come una difesa? Lasciatevi sorprendere dalla singolarità altrimenti rischiate di rientrare anche voi nel discorso del padrone, nell'ideologia della salute mentale.

Una vera e propria febbre classificatoria anima la contemporaneità. I clinici della salute mentale lavorano in modo indefesso per trovare un accordo e si adoperano a reperire i criteri per formare classi di individui. A ogni classe corrisponde un protocollo standardizzato, un trattamento ad hoc. Le diagnosi aumentano a dismisura, i clinici sono alle prese con le classificazioni dei fenomeni. E laddove non si manifesta alcun disturbo, si identificano fattori di rischio e si applicano misure preventive per promuovere la salute mentale. Il manuale diagnostico per eccellenza, il DSM V, serve sempre di più a stabilire una prassi condivisa. L'ideologia della salute mentale la fa da padrone. Un modello ideale di sviluppo e di maturità muovono ogni manovra terapeutica. Il soggetto scompare, diviene mera unità contabile e comparabile.

Non ci resta che far fronte al *furor sanandi* dicendo no alla manovre terapeutiche che mirano a standardizzare il desiderio e il godimento, a normare le deviazioni, e rilanciare "[…] il diritto a una devianza che non si misura con nessuna norma, di una devianza provata come tale, ma che afferma la sua singolarità […]"[2]. Diritto alla devianza, non solo del soggetto, ma anche dello psicoanalista. Psicoanalista costretto a inventare uno stile singolare.

Per lungo tempo, gli psicoanalisti sono stati alla prese con la questione diagnostica orientati dalla tripartizione proposta da Freud, nevrosi, psicosi e perversione. Successivamente la pratica clinica ha posto gli analisti di fronte a impasse diagnostiche. Sempre di più si palesavano casi inclassificabili. Mentre l'IPA inventa una nuova categoria diagnostica, i *borderline*, Lacan, invece promuove un ritorno a Freud e alla clinica strutturale. Lacan nel ribadire l'importanza della struttura si separa radicalmente dalla psichiatria in quanto clinica dello sguardo e indica la psicoanalisi come clinica dell'ascolto.

La diagnosi psicoanalitica si formula a partire dal rapporto del soggetto con l'Altro: "[…] la condizione del soggetto S (nevrosi o psicosi) dipende da ciò che si svolge nell'Altro A. Ciò che vi si svolge è articolato come un discorso (l'inconscio è il discorso dell'Altro) […]"[3].

Miller ci ricorda che "In effetti, le strutture cliniche, nel senso del Lacan classico, non sono soltanto degli insiemi di segni sintomatici, non sono soltanto dei cumuli di segni messi in lista come tanti *items*. Diciamo che il concetto di struttura aggiunge alla classe la causa, distaccandosi così dalla descrizione oggettivante"[4]. Ma oggi non è più sufficiente. C'è un al di là della clinica che orienta la pratica.

---

[1] J.-A. Miller, *Cose di finezza in psicoanalisi*. Corso tenuto al Dipartimento di Psicoanalisi dell'Università di Parigi VIII nell'a.a. 2008-2009, lezione del 17 dicembre 2008, in *La Psicoanalisi*, n. 59, Astrolabio, Roma 2016, p. 175.
[2] J.-A. Miller, *Cose di finezza in psicoanalisi*, lezione del 19 novembre 2008, in *La Psicoanalisi* n. 58, cit., 2015, p. 153.
[3] J. Lacan, *Una questione preliminare ad ogni possibile trattamento della psicosi* [1958], in *Scritti*, vol. II, Einaudi, Torino 1974, p. 545.
[4] J.-A. Miller, *Cose di finezza in psicoanalisi*, lezione del 10 dicembre 2008, in *La Psicoanalisi* n. 59, cit., p. 159.

Lacan, sulla via tracciata da Freud, istituisce il Nome del Padre come funzione fondante l'ordine simbolico, come il significante dell'Altro che tiene insieme il simbolico. Il Nome del Padre è il cardine dell'esistenza umana, introduce la normalizzazione, articola significante e significato, funziona da punto di capitone, umanizza il desiderio e civilizza il godimento. Se in un primo tempo il Nome del Padre è il significante dell'Altro, che tiene il simbolico e quindi Lacan può dire c'è Altro dell'Altro, in un secondo tempo opera un rovesciamento affermando "non c'è Altro dell'Altro"[5]. E da questo momento inizia a decostruire il simbolico, non c'è più nessuna garanzia. A partire da qui si apre un nuovo orizzonte, il Nome del Padre non è più l'unica chiave dell'universo simbolico, è uno dei fondamenti possibili. "[…] il Nome-del-Padre è […] un buco, pur mantenendo la stessa funzione di perno. Il perno è un buco"[6]. La messa in questione del Nome del Padre, conduce alla pluralizzazione dei Nomi del Padre e alla riduzione del Nome del Padre a un sintomo. Lacan va al di là dell'Edipo. Le coordinate della clinica cambiano. "[...] l'Altro dell'Altro [è proprio quello che ho definito] come un piccolo buco"[7].

Lacan ne *Il Seminario XXIII* lascia Freud e prende per mano Joyce, si separa dalla verità per far posto al godimento. Inventa una nuova scrittura il *sinthomo*. Il sintomo non è più una formazione dell'inconscio, un messaggio da decodificare. Non si tratta più di decifrare, ma di "fare uso" del sintomo, di "costruire un'invenzione". Dunque si passa dalla prospettiva diagnostica discontinuista fondata sulla presenza o assenza del Nome del Padre alla clinica continuista. Clinica continuista che pone sempre l'interrogativo: che cosa tiene insieme i tre registri?

Oggi, quali usi della diagnosi in psicoanalisi? O meglio, come farne a meno nell'era della valutazione generalizzata e della proliferazione delle diagnosi e dei disturbi di ogni tipo?

L'unica via è quella che ci conduce al *sinthomo* "[…] che è quanto vi è di singolare in ciascun individuo […]"[8]. Prospettiva che pone all'orizzonte l'incurabile. La politica del *sinthomo* elimina la distinzione nevrosi-psicosi, fa saltare qualsiasi categoria diagnostica, elimina il particolare e introduce il singolare. L'analista deve fare i conti con la singolarità, deve abbandonare qualsiasi ormeggio e reperire l'incontro del linguaggio con il corpo, incontro sempre contingente che determina un modo singolare di godere, un modo unico e irripetibile di stare al mondo. Freud ci ricorda che l'uomo è malato perché pensa, e Lacan non cessa di ribadire che il cancro dell'uomo è il linguaggio. Siamo tutti folli perché parliamo e l'incontro contingente del linguaggio con il corpo diviene necessità, si scrive come una trama, un destino che si ripete. Il caso, la contingenza diviene necessità.

Non si tratta più di una clinica dominata dall'ordine simbolico e dalla necessità fallica, ma di una clinica fondata sull'impossibile e sulla contingenza, e su una pluralità di nomi propri. I Nomi del Padre si riducono ai tre registri: reale, simbolico e immaginario. Joyce ci insegna che serve un quarto termine, il *sinthomo* che tiene insieme i tre registri, li annoda. Joyce con la scrittura di una nuova lingua illeggibile in *Finnegans Wake* ci indica la via verso l'indicibile e il non senso.

Miller, in *Pezzi staccati*, illumina Lacan: "[…] l'ipotesi dell'inconscio non regge che a condizione di supporre il Nome-del-Padre, cioè supporre che ci sia un reale che è sapere, un reale che è articolato, un reale che è strutturato come un linguaggio"[9]. Ma non dimentichiamo che Lacan va al di là del senso, dell'inconscio strutturato come un linguaggio, del c'è sapere nel reale. Lacan punta al non senso, al fuori senso, dunque "[…] ci si serve del Nome-del-Padre, cioè si passa per la decifrazione, si passa per gli effetti della verità, ma essi sono ordinati a un reale che non ha ordine"[10].

---

[5] J. Lacan, *Il Seminario. Libro VI. Il desiderio e la sua interpretazione* [1958-1959], Einaudi, Torino 2016, p. 329.
[6] A. Di Ciaccia, *Il Nome-del-Padre: un buco*, in *Attualità Lacaniana*, n. 2, Franco Angeli, Milano 2005, p. 13.
[7] J. Lacan, *Il Seminario. Libro XXIII. Il Sinthomo* [1975-1976], Astrolabio, Roma 2006, p. 133.
[8] J. Lacan, *Joyce il sintomo*, in *Il Seminario. Libro XXIII. Il Sinthomo*, cit., p. 164.
[9] J.-A. Miller, *Pezzi staccati*, Astrolabio, Roma 2006, p. 33.
[10] *Ibidem*.

Lo psicoanalista nel XXI secolo opera a partire dal reale senza legge[11], introduce e indica la differenza assoluta inscritta nel reale singolare di ciascuno. Alla fine dell'analisi, resta l'S_1 che ha determinato il nostro destino. S_1 disarticolato, incomparabile traccia, marchio che ci rende singolari. Dunque siamo tutti condannati. Non ci resta che inventare un *sinthomo*, un modo singolare. Vale a dire, che della diagnosi possiamo farne a meno... anzi della diagnosi farne a meno, servirsene.

[11] Cfr. J. Lacan, *Il Seminario. Libro XXIII. Il Sinthomo*, cit., p. 134.

Note sulla diagnosi in psicoanalisi

Sergio Caretto

"Io non faccio diagnosi ma lascio che il soggetto
arrivi a fare la sua diagnosi"[1].

Il titolo del prossimo convegno della Scuola Lacaniana di Psicoanalisi *Usi della diagnosi nella cura psicoanalitica. Posizione del soggetto e clinica dei Nomi del Padre* convoca la nostra comunità di lavoro a confrontarsi su un tema di importanza cruciale per la clinica e la teoria psicoanalitica, alla luce dell'ultimo insegnamento di Lacan. L'accento posto sugli usi della diagnosi in psicoanalisi indica una concezione della diagnosi che va ben al di là delle classificazioni meramente nosografiche, per interrogarne invece il suo valore d'uso nell'articolazione tra il versante in intensione e quello in estensione di una cura.

Lontani dal concepire la diagnosi come un sapere classificatorio in grado di illuminare e "garantire" la clinica in una sorta di "a priori", Charcot e de Clérambault maestri rispettivamente di Freud e di Lacan, erano accomunati dall'estrema attenzione e dedizione al cosiddetto "fatto clinico" tanto più quanto questo si presentava nel suo carattere di opacità. Solamente dai dettagli della clinica, un sapere inedito poteva improvvisamente dischiudersi di fronte al medico consentendo un rinnovamento della classificazione nosografica stabilita fino a quel momento. Un passaggio tratto dal necrologio scritto da Freud in memoria del grande maestro ipnotista scomparso prematuramente nel 1893 rende bene l'approccio diagnostico di Charcot:

> Era solito osservare attentamente, più e più volte, le cose che non conosceva, rafforzando così l'impressione che ne aveva tratto: giorno per giorno, fino a che non gli si dischiudeva, all'improvviso, il loro intimo significato. Il caos apparente del continuo ritorno degli stessi sintomi gli si ordinava allora davanti agli occhi, ed ecco uscirne, caratterizzati dal nesso costante di determinati gruppi di sintomi, i nuovi quadri clinici; i casi-limite, i "tipi" […]. Charcot non si stancò mai di sostenere, contro gli abusi della medicina teorica, i diritti del lavoro puramente clinico, che consiste nel vedere e nel classificare. Una volta capitò che un piccolo gruppo di noi allievi tutti stranieri si trovasse riunito attorno a lui. Provenendo dalla scuola fisiologica tedesca, ci opponevamo alle sue novità cliniche, e ciò finì con l'irritarlo: "Ma non è possibile – obiettò a un certo punto uno di noi, – ciò contrasta con la teoria di Young-Helmholtz [...]". Charcot non replicò: "Tanto peggio per la teoria; i fatti clinici sono quelli che contano" [...] ma disse [...]: "*La théorie, c'est bon, mais ça n'empêche pas d'exister*"[2].

Freud apprende da Charcot il rigore clinico necessario al diagnosticare nonché i limiti e rischi derivanti da un sapere clinico quando questo si sedimenti in una conoscenza teorica applicabile a ciascun caso.

In psicoanalisi, proprio in quanto è in gioco il transfert, la diagnosi non può essere pensata puramente alla stregua di un sapere epistemologico che rischierebbe di ridurre la psicoanalisi ad una *Weltanschauung.* Piuttosto l'indicazione freudiana di fare con ogni caso come fosse il primo caso va nella direzione di costringere l'analista a ripartire ogni volta dalla clinica riducendo il sapere epistemico al grado zero, al fine di ritrovarlo invece in un secondo tempo, nel momento dell'elaborazione e della trasmissione dell'esperienza. Se da un lato lo psicoanalista non può sottrarsi dalla necessità di reperire i tratti universali che delimitano il campo dell'esperienza propriamente analitica e i principi su cui si fonda, dall'altro egli deve mantenere quale bussola della

[1] Dal ricordo di un intervento di Carlo Viganò in occasione di un Seminario dell'Antenna di Torino del Campo Freudiano.
[2] S. Freud, *Charcot* [1893], in *Opere*, vol. 2, Boringhieri, Torino 1968, pp. 106-107.

cura ciò che di più singolare e unico sta al cuore di un soggetto e che sfugge ad ogni possibile presa del senso e della significazione ad opera del linguaggio.

Il diagnosticare in psicoanalisi si complica ulteriormente considerando il fatto che l'analista è convocato nell'analisi a incarnare e a fare funzionare come agente non tanto il sapere bensì l'oggetto in cui si condensa la singolarità di godimento proprio a ciascuno. Per questa ragione nel discorso analitico l'interrogativo circa la diagnosi non può prescindere dalla posizione dell'analista nella cura, ovvero dal transfert. La diagnosi sotto transfert lungi dall'avere la pretesa di oggettività si configura piuttosto come una diagnosi di posizione, utile in primo luogo all'analista per reperirsi e orientarsi nella cura più ancora che per soddisfare la necessità di classificazione. Nella psicoanalisi la diagnosi e la cura sono pertanto inscindibili anche se corrispondono a due tempi logici differenti. All'implicazione nell'atto analitico dove si sia convocati come analisti, deve seguire il lavoro analizzante volto al controllo degli effetti ingenerati dall'atto. Nei casi clinici Freud indica bene come di volta in volta egli interroghi, elabori e rettifichi la sua posizione a partire dai punti di impasse incontrati nel trattamento e di come questo lavoro sia possibile solo grazie alla presenza di un terzo in funzione di pubblico scelto.

La diagnosi diventa pertanto indispensabile all'analista dal momento in cui lo costringe al lavoro analizzante e a sorprendersi di dove, a sua insaputa, si era andato a cacciare nel transfert che, per struttura, sfugge alla sua padronanza. Certamente è importante che l'analista si impegni in un lavoro epistemologico sulla diagnosi e affini la sua sensibilità e tatto clinico nel cogliere la scelta nevrotica o psicotica di questo o quell'altro paziente, senza però dimenticare quanto diceva Lacan a proposito del fatto che un'isterica resta diversa da ogni altra isterica e lo stesso vale per l'ossessivo, lo psicotico e il perverso. La diagnosi, come insegna l'esperienza del controllo, diviene tanto più utile quando chiama radicalmente in causa, in atto, la posizione dell'analista nel transfert. Se infatti, come insegna Lacan fin dal Seminario terzo su *Le psicosi*, la posizione del soggetto dipende da quanto avviene nel campo dell'Altro, allora non sarà logicamente possibile accedere e interrogare la posizione del soggetto in assenza della messa in luce del posto che l'analista avrà "occupato" nella cura.

Tocchiamo qui con mano l'impossibile logico che contraddistingue la diagnosi in psicoanalisi in quanto diagnosi che ha di mira il soggetto dell'inconscio nel suo legame con l'Altro e col godimento. Come mette bene in luce Lacan in tutto il suo insegnamento, il sapere inconscio non potrà infatti mai coincidere con la conoscenza. Se ad esempio prendiamo il grafo del desiderio sviluppato da Lacan negli anni 1958-1959[3] troviamo che la conoscenza si situa a livello dell'io mentre il sapere che il soggetto può estrarre in analisi circa la sua posizione nel fantasma, si situa ad un altro livello del grafo e precisamente dove entra in gioco il desiderio inconscio e la pulsione. Sono questi gli anni in cui il Nome del Padre, considerato fino a quel momento l'operatore simbolico in grado di fare da spartiacque tra il campo della nevrosi e quello della psicosi, va via via ridimensionando la sua portata, a favore invece dell'entrata in gioco del reale che farà la sua comparsa folgorante con la figura di Antigone nel Seminario VII *L'etica della psicoanalisi*: "Freud ci ha lasciato di fronte al problema di un rinnovato iato rispetto a quel *das Ding* ch'è proprio dei religiosi e dei mistici, proprio quando non potevamo più in nessun modo metterlo sotto la garanzia del Padre"[4].

Il passaggio dall'Uno del Nome del Padre alla sua pluralizzazione nei Nomi del Padre, non potrà lasciare immutata la concezione della diagnosi orientata sempre più a reperire la singolarità della risposta soggettiva al reale del godimento. Parafrasando Lacan potremmo dire che in una clinica sempre più orientata dal nodo borromeo diverrà possibile fare a meno della diagnosi a condizione di servirsene. Tale posizione inedita in relazione alla diagnosi, non è solo un fatto di teoria, ma concerne direttamente la formazione dell'analista nella sua analisi e il fatto che questi abbia effettivamente varcato la soglia edipica arrivando a reperirsi nell'oggetto di godimento che l'ideale paterno manteneva sotto il velo fallico, e abbia acconsentito a cederne un pezzo.

[3] Cfr. J. Lacan, *Il Seminario. Libro VI. Il desiderio e la sua interpretazione* [1958-1959], Einaudi, Torino 2016.
[4] J. Lacan. *Il Seminario. Libro VII. L'etica della psicoanalisi* [1959-1960], Einaudi, Torino 1994 , p. 125.

Attraverso l'esperienza della *passe* Lacan valorizzerà questo "pezzo staccato"[5] che sfugge ad ogni presa del senso e della significazione, indicando in esso la cifra a partire dalla quale verificare se dell'analista si sarà prodotto o meno in un'analisi. La *passe* in fondo è emblematica della diagnosi psicoanalitica in quanto consente al soggetto, non senza l'Altro, di arrivare nell'atto di enunciazione, a dimostrare la sua stessa diagnosi. Oggi, grazie all'invito dei colleghi di *Appunti*, posso intendere quanto il nostro collega Carlo Viganò disse in occasione di un Seminario a Torino quando, rispondendo ad una domanda sulla diagnosi, affermò *en passant* e col suo stile: "Io non faccio diagnosi ma lascio che sia il soggetto stesso ad arrivare a farsi la sua diagnosi".

[5] Cfr. J.-A. Miller, *Pezzi staccati*, Astrolabio, Roma 2006.

Questioni di Scuola

La Scuola, Altra per se stessa

Omar Battisti

Come rendere la vivacità, la ricchezza, la polifonia di voci, in una parola, il lavoro di Scuola? Nel meraviglioso scenario della Chiesa di San Lorenzo degli Speziali, l'11 febbraio si è svolta a Roma una conversazione, promossa dalla Scuola Lacaniana di Psicoanalisi, dal titolo *Questioni di Scuola. Come si passa dall'amore di transfert al transfert di lavoro*? A questa conversazione, destinata ai soli membri e partecipanti della SLP, è seguita, nel pomeriggio, una conversazione aperta dedicata a *Il caso clinico: costruzione, scrittura, trasmissione*. Estrapolo dalla conversazione due detti che hanno suscitato un dire: il "lutto del noi", in relazione ai lavori della mattina e "dall'utilità alla necessità", rispetto ai lavori del pomeriggio.

La mattinata si è svolta sotto l'egida di quello che Miquel Bassols ha messo fin da subito in evidenza: "La Scuola si parla, prende se stessa come interlocutrice. In una vera conversazione la Scuola si femminilizza diventa Altra per se stessa". Rispetto al discorso comune, al sociale con cui ciascuno ha a che fare, occorre dire "noi lacaniani", a condizione che al suo interno sia fatto il "lutto del noi". Afferma Bassols:

> Se non c'è un noi, qual è il soggetto di questa Scuola? […] Penso che si debba prendere la terza persona, "esso" dice, e bisogna ascoltare quello che "esso" dice […]. Credo che sia importante questo punto perché non c'è Dio nel transfert, non c'è Dio che possa interpretare il transfert, ma ci sono gli analisti della Scuola, che non sono Dio, […] ma che […] secondo Lacan, hanno un dire molto singolare che interpreta la Scuola. È un'operazione molto difficile, come interpretare questo soggetto della Scuola senza fare un noi, "noi analisti della Scuola", che è un'impostura sicura. Come fare questa operazione di interpretare la Scuola senza un "noi", facendo il lutto finale di questo "noi" impossibile.

Una presenza *extime* quella di Bassols, incarnazione della Scuola Una, che ha svolto la funzione di *più-uno* della conversazione e che, possiamo dire in *après-coup*, ha creato le condizioni per il dire singolare di ciascuno. Funzione che le diverse istanze della Scuola, a loro volta, devono avere non senza che ciascuno si incarichi di questo lutto. Questo passa per un atto articolato al coraggio di far fronte alla solitudine che lo concerne e all'entusiasmo prodotto da un guadagno di piacere non contaminato dal godimento. Infatti il transfert di lavoro è da centrare intorno ad un soggetto diviso, un soggetto analizzante, che però risente del lavoro effettuato nell'analisi dove ha trattato il godimento che gli è proprio. La Scuola Altra per se stessa comporta così una radicalizzazione dell'enunciazione di ciascuno. Quello analitico, infatti, è il solo discorso in cui l'enunciazione non è appiattita sull'enunciato.

Il "lutto del noi" implica qualcosa di insopportabile collegato a quello che non si può amare e che si trova al cuore dell'impossibile del gruppo. L'orientamento verso la *passe* e il *sinthomo* rovescia la prospettiva dell'insopportabile verso la preziosità della singolarità.

I detti di Lacan obbligano a riflettere e non sono da prendere come affermazioni definitive, bensì ambigue. Ad esempio, rispetto alla questione del desiderio di sapere, contraltare del transfert di lavoro, e dell'entusiasmo, occorre fare una precisazione. Nel Corso *Cose di finezza in psicoanalisi*, Miller ridimensiona l'entusiasmo come proprio all'analista dicendo come Lacan stesso se ne tenesse lontano[1] ed evidenziando il distacco come suo contrario; tuttavia si può prendere l'ambiguità insita nell'entusiasmo stesso dato che questo esclude ogni identificazione sull'ideale. L'abisso che separa l'amore e il lavoro di transfert dal transfert di lavoro, comporta un salto da fare, il cui destinatario è la Scuola ma che ciascuno ha da compiere isolando la causa del proprio orrore di sapere. C'è stato nella conversazione un'interessante discussione intorno alla questione del

[1] Cfr. J.-A. Miller, *Cose di finezza in psicoanalisi*, in *La Psicoanalisi*, n. 58, Astrolabio, Roma 2015, p. 166 e segg.

Wissentrieb freudiano con un'apertura a diverse letture di questo punto, che lo stesso Bassols ha ripreso per evidenziare come Lacan ne dia una traduzione diversa a seconda del periodo del suo insegnamento, dato che quanto chiama desiderio di sapere nel primo insegnamento non coincide con quello che nel 1973[2] nomina ugualmente desiderio di sapere ma spostando il desiderio più sul versante della pulsione.

Se da una parte "C'è la psicoanalisi e c'è la Scuola"[3], dall'altra non c'è psicoanalista senza la Scuola. La psicoanalisi inizia con il transfert. Diversamente dall'IPA, nella Scuola di Lacan non c'è un grado zero del transfert. Il transfert non si può liquidare completamente, ma ci sono resti transferali e *sinthomatici* da assumere e questi sono al cuore del destino stesso della psicoanalisi. Lacan ha sancito che l'ingresso nella Scuola fosse sotto l'egida di un lavoro e non di un'identificazione, cosa che ha costituito un'esperienza inaugurale. Se l'IPA considerava la liquidazione del transfert come il raggiungimento del suo grado zero, rigettando così ciò che è al di là dell'orrore di sapere, si può dire che Lacan fonda la sua Scuola come rifugio e base operativa per tenere vivo il buco del trauma del linguaggio. Non c'è riduzione a zero del transfert, non la sua liquidazione, ma la sua solidificazione nella lettera del *sinthomo*. L'annodamento tra resti transferali e resti sinthomatici, da cui dipende il destino della psicoanalisi, evidenzia come non vada da sé che siano annodati e come questi siano una posta in gioco per la Scuola che, investendo su questi resti, ne evita la dispersione. L'ostacolo è qui il cinismo rispetto al sapere, l'irrisione delle forme del sapere, posizione contemporanea molto diffusa per cui non c'è niente che il sapere possa rispetto al reale. Il cinico è infatti qualcuno che non considera la solitudine del proprio rapporto al sapere ma che considera di essere il solo a sapere. Posizione che direbbe saldato il debito di ciascuno verso la psicoanalisi. La Scuola è invece piuttosto il luogo dove si riuniscono coloro che riconoscono un debito verso la psicoanalisi per far sapere ciò che questa ha insegnato loro. È questo che è messo al vaglio nei colloqui per diventare membro o partecipante. Che cosa ha da offrire chi domanda? Che cosa può fare "per" la psicoanalisi? È qui in gioco l'articolazione tra domanda e desiderio, presente sia all'entrata che nella *passe*. In entrambe i casi si parte da una domanda di cui occorre verificare gli effetti in *après-coup*. Antonella Del Monaco sottolinea, nel suo testo, questo punto: ha fatto la *passe* non per ottenere qualcosa ma perché la Scuola fosse destinataria di quest'esperienza, "[…] incontrare i *passeurs* per dire loro: ho terminato la mia analisi. Ecco cosa è successo in questo percorso. Può servire alla Scuola?"[4]. La Scuola quindi, dopo che si è passati attraverso il discorso dell'Altro ed è emerso il dire di Uno costituisce il luogo dove questo Uno possa fare legame sociale con un Altro. In merito agli AE (Analista della Scuola) è stata posta la questione del loro uso all'interno della Scuola. Forse la testimonianza di Antonella Del Monaco può indicare una linea di risposta. Nel suo testo preparatorio alla conversazione sono presenti due tempi relativi all'inesistenza dell'Altro. Un primo tempo quando l'analizzante fa esperienza di quest'inesistenza: "La fine dell'analisi dà luogo a un rovesciamento che non si coglie con le parole, ma con l'esperienza viva del fatto che l'Altro non esiste"[5]. La domanda di *passe* avviene in un tempo logico successivo a quest'esperienza ed è in questo tempo che si può parlare di "consapevolezza" di quell'inesistenza nonostante la quale il dire di Uno è indirizzato verso l'Altro della Scuola.

La serie presente nel titolo della conversazione pomeridiana, *Il caso clinico: costruzione, scrittura, trasmissione* non è da prendere in modo lineare ma circolare. Non si tratta di iniziare con la costruzione del caso per concludere sulla trasmissione, ma piuttosto di circoscrivere qualcosa che si dispiega attraverso questi passaggi. La costruzione stessa può essere intesa a diversi livelli. Dal lato dell'analizzante, c'è la costruzione interna al caso, la costruzione del fantasma, che è anche a carico dell'analista e dei suoi interventi. In assenza di questa costruzione fantasmatica, non sarebbe possibile – dal lato dell'analista – la costruzione del caso, si potrebbe avere al più un resoconto. C'è poi però un'altra dimensione della costruzione che chiama in causa quello che l'analista paga a

[2] Cfr. J. Lacan, *Il Seminario. Libro XX. Ancora* [1972-1973], Einaudi, Torino 2011, p. 100.
[3] J. Lacan, *Comunicato all'École* [1969], in *Altri scritti*, Einaudi, Torino 2013, p. 289.
[4] A. Del Monaco, *L'incomparabile di un passaggio*, contributo per la Conversazione di Roma, inedito.
[5] J.-A. Miller, *La Scuola di Lacan*, in *Delucidazioni su Lacan*, Antigone Edizioni, Torino 2008, p. 334.

partire dal proprio atto. In questo senso, la costruzione del caso è ciò che consente di situare il punto di enigma e di opacità proprio a ciascun caso, perché è lì il cuore dell'inconscio. Nella scrittura e nella costruzione del caso l'analista è chiamato a dire che cosa lo ha orientato, cosa ha prodotto l'atto che è quanto c'è di più singolare e inspiegabile per l'analista stesso. È sotto questo riguardo che la costruzione del caso, la sua scrittura, si dimostra necessaria per l'analista. Come ha ricordato Jean-Daniel Matet alla fine dei lavori, si tratta di circoscrivere il singolare del caso, ciò che lo rende paradigmatico e non un caso particolare di una tipologia, di una classe diagnostica. È stato interessante a questo proposito l'aver messo in tensione la posizione del medico rispetto a quella dello psicoanalista. Il medico raccoglie tutti i dati relativi ad un caso per arrivare ad un'anamnesi che inquadri il caso nella sua conformità con una diagnosi. Lo psicoanalista fa un uso diverso della diagnosi. Matet riferendosi all'Apertura della sezione clinica di Lacan, ha ricordato come la clinica consista nella raccolta dei fatti raccolti dal malato. Non si tratta quindi di un'anamnesi che punta all'esaustività, ma di un racconto a cui occorre prestare una particolare attenzione. Chiudo quindi con le parole di Matet:

> La costruzione del caso tenta, per quanto possibile, di elevare il caso alla sua singolarità, al paradigma […]. Quello che cerchiamo quindi non è un segno che conformerebbe un sapere nell'Altro, ma al contrario l'indice diacritico di una differenza assoluta, là dove risiede l'irriducibile singolarità di un soggetto nel racconto del caso. I segni discreti, le parole inattese, l'uso dei neologismi sono raccolti come altrettanti inciampi del godimento di un soggetto, il modo in cui questo è goduto dalla *lalingua*.

Sulla Proposta del 9 ottobre 1967

Carla Antonucci

La Proposta ruota attorno alla formazione. Abbiamo un inizio e una fine che paradossalmente inaugura un altro inizio.

"In principio della psicoanalisi è il transfert"[1].

Lacan presenta qui l'algoritmo del transfert. Un algoritmo è una procedura computazionale che a partire da un valore in entrata produce un valore in uscita.

Di questo si tratta, il transfert come valore d'entrata, il transfert nei confronti dell'analista e il transfert come valore d'uscita, un nuovo legame transferale questa volta con la Scuola e con la causa psicoanalitica. Questo transfert è un altro nome del desiderio dell'analista. Mi soffermerò su alcuni punti della Proposta che mi hanno interrogato, in particolar modo il sorgere del soggetto supposto sapere e la sua caduta.

"Il soggetto supposto sapere è per noi il perno a partire da cui si articola tutto ciò che riguarda il transfert"[2].

L'analisi deve tutto al transfert, non c'è nessuna psicoanalisi senza soggetto supposto sapere, anzi senza questo postulato non ci sarebbe nemmeno inconscio; infatti è il transfert che lo fa supporre. Lacan produce un matema[3] scritto sotto forma di algoritmo significante/significato. Il soggetto supposto al sapere, sapere esso stesso supposto dei significanti dell'inconscio, vi è scritto al posto del significato dell'indirizzo analitico. In questo senso il transfert è un nome dell'inconscio, ma in quanto supposto. Da ciò deriva che è essenzialmente legato alla credenza[4].

In entrata l'analizzante rivolge il proprio sintomo all'analista che è rappresentato da un significante qualunque. L'analizzante lo investe sul piano libidico, individuando in lui l'oggetto del proprio fantasma. Questo dà corpo al soggetto supposto sapere.

Un soggetto non suppone niente, ma è supposto[5] dice Lacan. L'accento è messo sulla supposizione, effetto di significazione della catena significante. Non è reale ma parvenza. L'analista si presta alla funzione di parvenza. L'involucro è un involucro vuoto. Lacan dirà: "È chiaro che del sapere supposto egli non sa nulla. [...] Il che non autorizza affatto lo psicoanalista ad accontentarsi di sapere che non sa nulla, perché quello che importa è ciò che egli è tenuto a sapere"[6].

Un'altra formula del transfert è credere nel proprio sintomo. Il postulato del soggetto supposto sapere implica che si creda che le manifestazioni dell'inconscio possano dire qualcosa. L'analizzante è in attesa, attende che l'analista dia del senso all'insensato del sintomo. Potremmo dire che il primo sentimento del transfert è l'attesa e non l'amore.

Nella cura l'analizzante si rivolge all'analista con una domanda, una domanda di sapere su quello che non va. Il sapere è l'oggetto della domanda, ma la domanda è fondamentalmente una domanda d'amore. L'analista non conosce l'inconscio del suo analizzante ma è lì per connettere tramite un dispositivo artificiale l'analizzante al suo inconscio. Piazzandosi in S(A), soggetto supposto sapere, detiene allora l'*agalma* e genera una significazione di sapere.

In questo momento storico l'inconscio in Lacan non si definisce più a partire dalla catena linguistica ma a partire dall'articolazione logica della catena significante che non è più in attesa di

[1] J. Lacan, *Proposta del 9 ottobre 1967 sullo psicoanalista della Scuola*, in *Altri scritti*, Einaudi, Torino 2013, p. 245.
[2] *Ivi*, p. 246.
[3] Cfr. *Ibidem*.
[4] Cfr. C. Soler, *Lacan, l'inconscio reinventato*, Franco Angeli, Milano, 2009, p. 52.
[5] Cfr. J. Lacan, *Proposta del 9 ottobre 1967 sullo psicoanalista della Scuola*, cit., p. 246.
[6] *Ivi*, p. 247.

un significato. Si tratta di un interrogativo che porta più sulla logica del decifrare che su ciò che lo collega al senso, quello che Lacan chiama sapere testuale. L'analizzante attende una interpretazione. Interpretazione e associazione libera si mettono insieme per decifrare quello che l'inconscio cifra.

Lacan dirà che "Quando la risorsa è l'inconscio, ovvero la scoperta di Freud che l'inconscio lavora senza pensarci, né calcolare, e nemmeno giudicare, e che tuttavia il frutto c'è: un sapere che è solo da decifrare perché consiste in una cifratura"[7]. Consideriamo dunque l'inconscio come un sapere. Alla nozione di sapere quello che è strettamente correlato è la nozione di verità. Nella cura psicoanalitica è della verità del soggetto che si tratta. La formalizzazione del transfert con la messa a punto del soggetto supposto sapere è un modo di scrivere il sapere in posizione di verità. Lacan riduce la verità a un valore che si deduce dalla combinazione significante e promuove il sapere come calcolo della verità. L'attesa della verità è subordinata al decifrамento del sapere. Un sapere al posto della verità. Ossia la verità e il senso sono due nozioni congiunte. Entrambe sono fenomeni del soggetto cioè c'è senso e verità solo per un soggetto. La questione però è che né la verità, né il senso si elevano all'altezza del sapere in quanto la verità è sempre e solo semi-detta e il senso sfugge. Il sapere, per Lacan, non è che un articolazione di significanti senza senso. Il senso è appeso al dire, il reale benché possa urlare, non parla.

Quella che chiamiamo caduta del soggetto supposto sapere, consiste nello smettere di crederci, di cessare di attendere che il sintomo ci dica qualcosa. Colette Soler afferma in questo senso, che

> […] l'analisi non si termina che a produrre un incredulo. […] passare dalla credenza transferenziale all'[essere] incredulo è un passaggio a un sapere. […] a sapere che l'inconscio è fuori senso. [Si tratta della] condizione per cui ci si possa identificare al reale del sintomo. E solo l'incredulo ci si può riconoscere[8].

Nel lavoro del *Cartel* della *passe* dice Lacan "[…] si tratta di trovare il marchio dell'incredulo, di riconoscere in una testimonianza il marchio dell'incredulo, più precisamente del sapere proprio dell'incredulo"[9].

"[…] l'esperienza di un'analisi [...] rilascia all'analizzante, [...] il senso dei suoi sintomi"[10]. Abbiamo un senso che è proprio di ciascuno, solo verità particolari.

Ritornando all'algoritmo del transfert da cui siamo partiti, una formula che produce a seguito della sua computazione la fine dell'analisi. Leggendo la formula possiamo dire che il significante del transfert implica un significante qualunque. Quando si parla di significante qualunque quello che ci si aspetta è un significante senza nessuna particolarità. In realtà "[…] [questo] "qualunque" suppone tutta la teoria della particolarità"[11], come dice Lacan nella Proposta, nel senso di Aristotele[12], ossia "[…] esiste degli uomini prudenti […] solo l'elenco degli uomini prudenti di Atene […] [manca] il sapere per nominare la loro essenza di uomini prudenti […]"[13]. Si tratta del nome proprio del soggetto, qualcosa che è presente sin dall'inizio, e l'analista incarna questo posto. Questo posto scrive un marchio, ossia qualcosa dell'ordine della lettera e non del significante. Sotto alla barra troviamo il soggetto che è ma al contempo se ne esclude, il nome di tutti i significanti che lo designano. Quello che Lacan nella Proposta chiama "[...] significazione che detiene il posto del referente ancora latente [...]"[14].

Il lavoro di analisi consiste nell'enumerare le descrizioni di questo nome proprio grazie all'aiuto dell'analista che incarnando questo posto, quale *x*, e trattenendone la significazione porta

---

[7] J. Lacan, *Introduzione all'edizione tedesca di un primo volume degli Scritti* [1973], in *Altri scritti*, cit., p. 548.
[8] C. Soler, *Qu'est-ce qui nous affecte?* Éditions du Champ lacanien, Paris 2011, p. 26 [T.d.A.].
[9] *Ibidem* [T.d.A.].
[10] J. Lacan, *Introduzione all'edizione tedesca di un primo volume degli Scritti*, cit., p. 548.
[11] É. Laurent, *In che modo la fine dell'analisi si deduce dall'entrata*, in *La Psicoanalisi*, n. 16, Astrolabio, Roma 1994, p. 71.
[12] Cfr. J. Lacan, *Proposta del 9 ottobre 1967 sullo psicoanalista della Scuola*, cit., p. 246.
[13] É. Laurent, *In che modo la fine dell'analisi si deduce dall'entrata*, cit., p. 73.
[14] J. Lacan, *Proposta del 9 ottobre 1967 sullo psicoanalista della Scuola*, cit., p. 246.

l'analizzante a cercare di fare una descrizione di questo nome proprio attraverso la via del sapere. Le interpretazioni dell'analista hanno la funzione di far apparire il vuoto in mezzo alle identificazioni.

Il sapere però non arriverà a riassorbire interamente il nome proprio, tutta la serie di identificazioni non potranno dire chi sono, rimane un resto. Al posto della significazione latente ci sarà un resto che sfugge al significante.

Alla fine dell'analisi potremmo dire che l'algoritmo transfert scorpora il significante dal resto, ma il resto è ciò che rimane da calcolare e finché l'algoritmo computa, questo resto sarà sempre illeggibile. "[…] il riferimento latente si separa e diventa attuale. Diventando attuale non si inscrive più nel luogo della significazione, ma occupa il posto di un significante impossibile, impossibile da isolare perché in funzione"[15]. L'algoritmo transfert non riesce ad accedervi perché ancora in esecuzione nell'algoritmo vita dell'individuo. Il transfert cambia, cambia forse in transfert di lavoro? Ma questa è un'altra storia.

[15] É. Laurent, *In che modo la fine dell'analisi si deduce dall'entrata*, cit., p. 80.

Lo psicoanalista *nella* Scuola

Michele Cavallo

C'è la psicoanalisi, c'è lo psicoanalista e c'è la Scuola

Periodicamente si rinnova la proposta su cosa debba essere lo psicoanalista della Scuola di Lacan e su cosa sia la Scuola per lo psicoanalista. Una ri-proposta che riemerge ogni volta quasi come tentativo di rifondare la Scuola stessa.

Ancora è forte l'eco della conversazione dell'11 febbraio a Roma in cui ci siamo interrogati sulle questioni di Scuola. Tenendo presente questa eco, propongo la rilettura della *Proposta del 9 ottobre 1967 sullo psicoanalista della Scuola*[1] seguendo le sue tre scansioni. La prima parte e la terza dedicate alla psicoanalisi in estensione e alla differenza tra la Scuola fondata da Lacan e le Società analitiche, la seconda (la parte centrale) dedicata alla formazione didattica dello psicoanalista della Scuola.

1. La Proposta parla della formazione dello psicoanalista della Scuola, ma parla anche della psicoanalisi in estensione, ovvero della Scuola come istituzione e veicolo di trasmissione, all'interno – nella comunità analitica – e all'esterno – nel rendere "presente la psicoanalisi al mondo"[2]. Parla della Scuola come campo del sapere che ha la funzione di sviluppare l'insegnamento psicoanalitico, funzione che deve rimanere annodata al lavoro in intensione fondato sul reale. Lacan sottolinea, infatti, che "[…] c'è un reale in gioco […] nella formazione dello psicoanalista"[3], e che la Scuola si fonda su questo reale[4]; il suo misconoscimento provoca disastri.

E come avviene questo misconoscimento? Il problema delle Società psicoanalitiche come istituzioni è nella "gerarchia di saggi" che assicura la conformità alla norma e all'universale per preservare la tradizione[5].

Rispetto alle Società psicoanalitiche, la Scuola propone qualcosa di nuovo, innanzitutto distinguendo la gerarchia dal *gradus*. Non gerarchia ma responsabilità e desiderio che si concretizza in diversi passaggi[6]. Questo implica il principio che lo psicoanalista si autorizza da sé, cioè attraverso la propria analisi.

Per evitare i misfatti delle Società psicoanalitiche, la loro burocrazia, la tendenza alla conformità, all'omologazione, la Scuola punta al reale in gioco nella formazione dello psicoanalista.

2. Per dirsi psicoanalista di questa Scuola bisogna essersi formati sui capisaldi dell'insegnamento di Lacan, che si sono incarnati nell'analisi didattica, nei suoi modi di entrata e di uscita.

"In principio della psicoanalisi è il transfert"[7].

In merito alla fine, il frutto della cura analitica è il desiderio dell'analista e il passaggio da analizzante ad analista[8].

In questo passaggio assumono un valore decisivo il decadimento del fantasma e della relazione di transfert, la destituzione soggettiva, la funzione del resto, dell'oggetto *a* che non si assorbe

[1] J. Lacan, *Proposta del 9 ottobre 1967 sullo psicoanalista della Scuola*, in *Altri scritti*, Einaudi, Torino 2013.
[2] *Ivi*, p. 244.
[3] *Ivi*, p. 242.
[4] Cfr. *Ibidem.*
[5] Cfr. *Ivi*, p. 243.
[6] Cfr. *Ivi*, p. 241.
[7] *Ivi*, p. 245.
[8] Cfr. *Ivi*, p. 249.

interamente nel sapere[9]. Alla fine della partita il nostro analizzante assume quel resto a cui è ridotto, *sicut palea*, e non termina in una identificazione al suo analista, come accade nelle Società[10].

La testimonianza di questo passaggio da analizzante ad analista, permette di saperne di più sulla destituzione soggettiva, sul resto, sul reale che rimane in gioco e su quale sia stata l'invenzione originale di uscita. La *passe* è la testimonianza di questa invenzione, di questo sapere su se stesso.

Fin qui siamo nell'alveo della formazione dell'analista. La Proposta ci dice cosa vuol dire essere analista *della* Scuola, secondo l'insegnamento di Lacan. Non ci dice molto sull'analista *nella* Scuola.

3. La terza parte inizia rilevando come la Scuola raccolga i risultati delle testimonianze di *passe*, ne elabori le varietà, ne faccia *gradus* e sapere alla portata anche delle altre Società. Siamo qui, già al di là della formazione in intensione, siamo sul piano della politica della Scuola, poiché è proprio "all'orizzonte della psicoanalisi in estensione"[11] che si annoda il lavoro in intensione della formazione dell'analista. Cosa vediamo all'orizzonte, a partire dalla proiezione del lavoro in intensione? Vediamo apparire tre eterotopie:

a) nel registro simbolico la psicoanalisi in estensione la ritroviamo sulla eterotopia "famiglia";

b) nel registro immaginario la ritroviamo sulla eterotopia "istituzione", con le sue identificazioni immaginarie all'ideale;

c) nel registro reale la ritroviamo sulla eterotopia "società globale", con la promozione dell'universale da parte della scienza e del mercato comune.

Il desiderio "singolare" dello psicoanalista deve riuscire a trovare il suo posto in queste configurazioni, a introdurre un'esperienza nuova, a non accontentarsi dell'ideale normativo societario[12].

Questioni per la Scuola

- *La Scuola rischia di farsi custode di una tradizione, di incarnare un ideale?*

Per evitare di ricadere in un funzionamento burocratico e gerarchico che promuove la conformità, la tradizione, un sapere congelato e posizioni padronali, Lacan propone tre antidoti: la *passe*, l'elaborazione in piccoli gruppi (*Cartel*), la permutazione. I primi due ad assicurare il nutrimento e il rinnovamento del sapere nella Scuola (a condizione che funzionino a riorientarlo periodicamente), il terzo a impedire il consolidarsi di posizioni di potere-prestigio.

- *Cosa ne è dei resti sintomatici e transferali dell'analista nella Scuola?*

A fine analisi, i resti sintomatici possono rimanere da soli, tagliati da ogni residuo di transfert, scatenati. *Idem* se i resti transferali rimangono da soli, senza il nucleo sintomatico del godimento singolare, troveranno un attrattore qualsiasi verso cui dirigersi e in cui alienarsi (ideale, identificazione). Fino a che punto lo statuto di una Scuola non favorisce "lo snocciolarsi dei complessi identificatori"?[13] La Scuola cerca di contrastare gli effetti immaginari del gruppo: la specularità, l'invidia, la competizione, la dipendenza, la seduzione, l'identificazione, l'aggressività. Ma nella stessa Scuola sono operanti i resti transferali che si coagulano nelle identificazioni fantasmatiche che Bion definiva AdB (Assunti di Base). Nella Scuola possono circolare ad esempio gli AdB dipendenza, accoppiamento, attacco-fuga. La questione è come agganciare quei resti sintomatici e fantasmatici con i resti del transfert. È compito della Scuola tenere vivi questi resti e cercare di metterli in tensione. È un equilibrio difficile e precario. In alcuni momenti tocca fare posto al resto sintomatico, al singolare, all'Uno, alla solitudine; in altri all'*agalma* della Scuola,

[9] Cfr. *Ivi*, p. 250.
[10] Cfr. *Ivi*, p. 251.
[11] *Ivi*, p. 254.
[12] Cfr. *Ivi*, p. 256.
[13] J. Lacan, *Discorso all'École freudienne de Paris*, in *Altri scritti*, cit., p. 272.

all'oggetto *a* ancora in gioco, al transfert di lavoro. La Scuola è una pulsazione, più che una istituzione. Come tale va continuamente stimolata e rifondata. I Cartelli e la *passe* sono strumenti tattici di questa strategia pulsante. Che uso ne facciamo? Sono davvero in grado di spostare l'ago della bilancia di volta in volta? Fanno peso, in un dato momento, per tenere in equilibrio resti sintomatici e transferali?

- *Il transfert di lavoro e il desiderio dell'analista*

Il desiderio dell'analista *della* Scuola, rispetto al lavoro analitico in studio con l'analizzante è quello di farsi oggetto scarto, causa del desiderio dell'Altro.

Ma il desiderio dell'analista *nella* Scuola? Rispetto al lavoro in estensione, con i colleghi, su cosa si fonda il transfert di lavoro? Cosa si intende per lavoro? Non si tratta di lavoro analitico, che riguarda la propria analisi o l'analisi del paziente, ma di lavoro *per* la psicoanalisi. Non si è qui con la propria domanda all'Altro, ma con il desiderio di analista *nella* Scuola. Posizione di un desiderio inedito da interrogare, ancora!

- *La solitudine rende impossibile agli analisti fare gruppo?*

L'analista è solo di fronte alla causa analitica. Ma quella dell'analista *nella* Scuola non è la stessa solitudine con cui sostiene l'atto psicoanalitico, è Lacan a ribadirlo nel Discorso all'École: "La mia solitudine è precisamente ciò a cui ho rinunciato nel fondare la Scuola […]"[14], cercando di preservare lo psicoanalista "[…] dal miraggio di essere Uno: mediante la domanda e il desiderio che egli pone come istituiti dall'Altro [...]"[15].

Ma se la fine analisi dell'analista ha comportato un certo disabbonarsi dal sintomo, dall'inconscio, dal fantasma, dal discorso dell'Altro, per assumere la propria singolarità, il proprio *sinthomo* e sancire il passaggio dall'Altro all'Uno, su cosa si sostiene il desiderio dell'analista *nella* Scuola?

Alla luce del suo ultimo insegnamento, Lacan riscriverebbe così la Proposta*?*

Per Miller "La fine dell'analisi necessita di essere ripensata se deve essere ricollocata nel registro dell'Uno"[16]. Se l'inconscio è il discorso degli altri, della nostra famiglia prima, dei nostri colleghi e maestri poi, nella Scuola siamo ancora parlati dal discorso dell'Altro. Come può la Scuola prendere in conto la singolarità e il *sinthomo* dei suoi membri? O l'Uno o l'Altro? Come rendere possibile un incontro tra il singolare stile di godere-sapere di ognuno e l'Altro? Per Miller, tramontato il metodo della comprensione, rimane all'orizzonte solo la possibilità della stupefazione, di una *tyche* con effetti di sorpresa[17]. Può la Scuola fare una "proposta" su questo passaggio?

[14] *Ivi*, p. 259.
[15] *Ivi*, p. 274.
[16] J.-A. Miller, *Dall'Altro all'Uno*, in *La Psicoanalisi*, n. 59, Astrolabio, Roma 2016, p. 19.
[17] Cfr. *Ivi*, p. 26.

Alcuni spunti sulla *Nota italiana* di Jacques Lacan

Sergio Sabbatini

Siamo nel 1973 – o forse nel 1974[1]: Lacan convoca tre dei suoi allievi in Italia – Giacomo Contri e Armando Verdiglione di Milano, Muriel Drazien di Roma – e li invita a costituire, contro la frammentazione dei gruppi locali, un gruppo italiano, unitario e democratico, che avrebbe dovuto chiamarsi *La cosa freudiana*. Parla di tripode, di una piccola istituzione borromea: uno sgabello che ha bisogno di tutte e tre le gambe per restare in piedi. Di questa iniziativa ci resta un testo breve, ora ripubblicato negli *Altri scritti*[2]. Poche pagine tra le più ispirate di Lacan, che meriterebbero una pubblicazione a parte, un commento testuale riga per riga[3].

La *Nota italiana* non è solo una proposta, è un atto di fondazione: Lacan ipostatizza un gruppo italiano che non esisteva – e non esisterà con quelle persone – e invita i tre ad utilizzare la *passe* all'entrata come modo di ingresso nella scuola italiana[4]. Un atto quindi che introduce – dopo la Proposta d'ottobre 1967 – una seconda proposta sulla *passe*: la *passe* come procedura di selezione per l'ingresso nella scuola degli analisti.

Dopo due anni di discussioni che coinvolgono altri analisti, tra cui Giuseppe Musotto di Palermo e Sergio Finzi di Milano, le cose non girano per il verso giusto. La lettera, pur ricevuta, non è arrivata a destinazione? Lo stesso Lacan scrive "Le persone interessate non daranno seguito ai suggerimenti qui espressi"[5]. Ma perché? Sono state fatte diverse ipotesi, dalla sottovalutazione della proposta al rifiuto: come se ognuno dei tre, nella più nefasta tradizione psicoanalitica non potesse rinunciare a sentirsi il portatore della vera psicoanalisi. Non bisognerebbe allora archiviare quel momento come un incidente nella storia della psicoanalisi ma ricordarlo come testimonianza vivente del rapporto difficile tra istituzione psicoanalitica e posizione dello psicoanalista. Meglio precisare: posizione di chi si autorizza come psicoanalista nella contingenza dell'atto e vuole costruire intorno a questa "qualità" un'istituzione volta a preservarla e a trasmetterla. Lacan ci ha indicato nella logica del non-tutto e nella destituzione soggettiva gli antidoti alla promozione di se stessi come eccezione, all'infatuazione: sta a noi non dimenticarlo.

Dal punto di vista dottrinale la Nota si situa a pieno nel sesto paradigma del godimento, che declina il "non rapporto" tra significante e godimento[6]. I nodi borromei diventano lo spazio della psicoanalisi, la topologia della struttura. "Non c'è rapporto sessuale", "C'è dell'Uno" sono i principi di una nuova assiomatica psicoanalitica. In poche pagine si succedono diversi assi tematici che si incrociano negli snodi del testo. Mi limito ad indicarne alcuni.

L'inconscio come sapere nel reale

Nella *Nota italiana* Lacan consuma il passaggio dalla verità al sapere, sottolinea Jacques-Alain Miller[7]. La psicoanalisi non si oppone al sapere della scienza in nome di una verità umanistica. La psicoanalisi emula e deve eguagliare la scienza, dalla scienza ricava la centralità della lettera come supporto del sapere trasmissibile, come matema. La lettera permette di sviluppare il sapere della

[1] Cfr. G. B. Contri (a cura di), *Lacan in Italia, En Italie Lacan* [1953-1978], La Salamandra, Milano 1978.
[2] J. Lacan, *Nota italiana* [1973], in *Altri scritti*, Einaudi, Torino 2013, p. 303.
[3] Cfr. A. Di Ciaccia, *Nota editoriale*, in *La Psicoanalisi*, n. 29, Astrolabio, Roma 2001.
[4] La stessa *passe* all'entrata che sarà poi applicata nel momento della costituzione della nostra SLP.
[5] J. Lacan, *Nota italiana*, cit., p. 596.
[6] Cfr. J.-A. Miller, *I sei paradigmi del godimento*, in *I paradigmi del godimento*, Astrolabio, Roma 2001.
[7] Cfr. J.-A. Miller, *Verso un significante nuovo*, in *I paradigmi del godimento*, cit., pp. 83-96. Vedi in particolare p. 87.

psicoanalisi sul bordo dell'inesistenza del rapporto sessuale. Il compito della psicoanalisi è dimostrare con rigore, caso per caso, che il rapporto sessuale è impossibile da scrivere, che la sua verità è indecidibile. È questo il reale a cui la psicoanalisi si confronta. Lacan suggerisce un'epistemologia intuizionista, antiplatonista: il sapere della psicoanalisi non scopre un reale già scritto ma lo determina in modo nuovo.

"*Tutto deve ruotare intorno agli scritti che usciranno*"[8]

La psicoanalisi deve misurarsi con il contesto sociale competitivo in cui si pratica attraverso la produzione e la comunicazione di lavori scientifici, pena "l'estinzione". Non si tratta di un'opzione quindi, è una condizione necessaria quando, alla fine dell'analisi, l'estrazione dell'oggetto lascia ognuno da solo, con il proprio buco. Scrive causticamente Lacan, in poche righe memorabili:

> È questo il supporto delle realizzazioni più effettive, nonché delle realtà più avvincenti.
> Se è il frutto dell'analisi, rimandate il soggetto in questione ai suoi amati studi. Aggiungerà qualche altro suppellettile al patrimonio che si ritiene mettere Dio di buon umore. […]
> Che non si autorizzi a essere analista, perché non avrà mai il tempo di contribuire al sapere, senza il quale non c'è alcuna chance che l'analisi continui a primeggiare sul mercato, ossia che il gruppo italiano non sia votato all'estinzione[9].

L'analista e l'impostura

Jacques-Alain Miller ricorda spesso che il "nome" di analista è un significante padrone, un S_1 che irretisce e suggestiona, che favorisce l'impostura legata al desiderio di riconoscimento, al titolo[10]. Ma l'analista ha solo un'esistenza puntuale nel momento dell'atto. L'insieme degli analisti è inconsistente, russelliano; ogni analista, uno per uno, è vincolato alla logica del non-tutto. Nell'esperienza un analista porta avanti il suo lavoro nella contingenza, guidato da un'intelligenza pratica, che Lacan guardando ad Aristotele chiama prudenza, φρόνησις, come arte della deliberazione, della decisione plausibile. Se l'etica della psicoanalisi orienta i fini, la prudenza indica i mezzi adeguati alle manifestazioni dell'inconscio.

La Scuola e l'analista

Se l'analista si autorizza da sé, compito della Scuola è vigilare che chi si autorizza lo faccia da analista, a prescindere dal percorso di formazione che vanta. L'analisi è una condizione necessaria ma non sufficiente per l'analista. Il percorso fornisce una probabilità, non una certezza.

Ma come arrivare a occupare la posizione dell'analista? Lacan, con Freud e contro Jung, situa la psicoanalisi nel discorso della scienza: nessuna continuità con i precedenti saperi dell'anima. Il soggetto della psicoanalisi è il soggetto della scienza. Eppure l'umanità che abita il mondo che succede alla rivoluzione scientifica di per sé non ama il sapere dell'inconscio, ne ha orrore. Qui il discorso dell'analista, "figlio" del discorso della scienza moderna, offre un modo differente di accostare il reale. Lacan aggiunge che il sapere scientifico "[…] [ha] trasmesso ai soli scarti della dotta ignoranza un desiderio inedito"[11] che può produrre l'analista. La dotta ignoranza è in effetti

[8] J. Lacan, *Nota italiana*, cit., p. 307.
[9] *Ivi*, p . 306.
[10] Cfr. J.-A. Miller, *La question de Madrid*. Corso tenuto al Dipartimento di Psicoanalisi dell'Università di Parigi VIII nell'a.a. 1990-1991, lezione del 21 novembre 1990, inedito.
[11] J. Lacan, *Nota italiana*, cit., p. 305.

quanto di più vicino all'azione dello psicoanalista, è l'accostamento negativo al reale, il "saper non sapere" di fronte alla parola dell'analizzante.

Dall'orrore all'entusiasmo

Se per l'umanità esiste solo la felicità è perché rifiuta il sapere nel reale, con l'orrore che lo avvolge. L'analista deve aver isolato la causa del suo proprio orrore, deve cogliere il suo essere scarto. Un sapere sullo scarto che non è una condanna ma un punto di arrivo e di osservazione che nell'analista suscita entusiasmo; è un ulteriore passaggio vertiginoso dove Lacan accosta sapienze ben più antiche della psicoanalisi: essere uno scarto è essere abitati da un dio, avere il dio dentro (*ἐν θεός*). Senza entusiasmo, dice Lacan, non c'è analista, malgrado l'analisi.

Il richiamo finale, ancora emozionante, è al *sicut palea* di san Tommaso: il silenzio di Tommaso sollecita Lacan a pensare come inventare un nuovo reale, che faccia a meno del rapporto sessuale per arrivare a un amore più degno delle chiacchiere che lo sviliscono. Qui la psicoanalisi emula la scienza, propone una sua invenzione scientifica, tenta di determinare il reale in modo nuovo. La psicoanalisi permette di pensare un nuovo amore come invenzione scientifica.

Cartelli

Sul dispositivo del Cartello

Maria Laura Tkach

Nel 1964 Jacques Lacan fonda la sua Scuola di psicoanalisi[1]. Essa è fondamentalmente un luogo di lavoro; di un lavoro che si situa nel campo aperto da Freud con la creazione della psicoanalisi. Con la fondazione della Scuola Lacan compie un atto che istituisce un momento di taglio nella storia della psicoanalisi. Dal momento che, se è vero che con l'inizio del suo insegnamento, più di dieci anni prima, egli aveva già avviato il percorso del suo ritorno a Freud, sarà con e a partire dall'atto di fondazione della sua Scuola che, nel campo aperto da Freud, Lacan inaugurerà ciò che ora possiamo chiamare il campo lacaniano.

L'obiettivo del lavoro nella Scuola, dice Lacan nell'*Atto di fondazione*, è indissolubile da una formazione da dispensare in quel movimento di riconquista del solco della psicoanalisi così com'era stata creata da Freud.

È dunque innegabile che la questione della formazione sia in gioco nell'ambito della Scuola. Essa, però, non si fonda su una concezione del sapere in quanto insegnabile. La formazione, in psicoanalisi, non passa attraverso l'insegnamento di un sapere. La formazione dello psicoanalista, ciascuno la svolge nella propria analisi, in quanto solo un'analisi può, come effetto, produrre dell'analista. Qualcosa del sapere che l'allora analizzante avrà appreso nella propria analisi, potrà passare ad altri in una trasmissione.

D'altro canto, c'è una dimensione che riguarda lo studio, la lettura dei testi psicoanalitici – e non solo – che interessano, anche opportunamente, il candidato analista, ma non soltanto a lui.

In relazione a come approcciarsi al lavoro di studio, di lettura, di elaborazione dei testi scritti, Lacan, nell'*Atto di fondazione* del 1964, presenta per la prima volta un dispositivo di lavoro che chiama Cartello, dicendo: "Per lo svolgimento del lavoro adotteremo il principio di un'elaborazione sostenuta in un piccolo gruppo"[2].

Questo piccolo gruppo è costituito da un minimo di tre persone e un massimo di cinque. Quattro è la misura giusta. Più una, chiamata *più-uno*.

Desidero mettere in rilievo due punti rispetto al Cartello.

L'uno, in relazione al modo di trattare il rapporto al sapere. I membri del Cartello – che tra l'altro si scelgono tra loro per formare il Cartello – decidono di trovarsi a svolgere un lavoro di studio in relazione a un tema d'interesse comune a tutti. Rispetto a questo tema ciascuno, a sua volta, sceglierà un indirizzo di lavoro proprio.

All'interno del piccolo gruppo, ciascun cartellizzante decide su quale tema svolgere un lavoro di studio. Negli incontri del Cartello, il sapere avrà una circolazione di tipo orizzontale e non verticale. Ciascuno affronterà il testo a partire dai punti che mordono nella propria carne, dai quali è interrogato, che gli pongono delle questioni. Nessuno, all'interno del Cartello, ha l'ultima parola su una determinata questione teorica. Ognuno è rimandato a confrontarsi con il reale del testo, cosa che condurrà ciascuno, prima o poi, a incontrare il proprio limite, il quale sarà in rapporto con il punto di elaborazione soggettiva in cui si trova.

Il lavoro di studio e di elaborazione che ognuno svolge nel Cartello è un lavoro individuale, che si fa con e nei propri tempi, giacché richiede che nessun ostacolo sia saltato. Questo lavoro individuale non è fatto in una condizione d'isolamento, ma in un legame collettivo: del singolo con il Cartello e del Cartello con la Scuola.

---

[1] Intervento pronunciato in occasione dell'appuntamento *Paura di dimenticare. Che cosa?*, organizzato il 21 gennaio 2017 dalla Segreteria di Rimini della Scuola Lacaniana di Psicoanalisi.

[2] J. Lacan, *Atto di fondazione* [1964], in *Altri scritti*, Einaudi, Torino 2013, p. 229.

Il sapere, dunque, ha una circolazione orizzontale e non è detenuto da qualcuno. Esso si produce, ogni volta, a partire dal rapporto di ciascuno con il testo e anche in questo caso è un sapere parziale, riconducibile soltanto a ciò che si è potuto produrre a partire dall'incontro contingente di qualcuno con un testo.

L'altro punto riguarda il *più-uno*.

È chiaro che la sua funzione non ha per nulla a che fare col dispensare un sapere, ma riguarda piuttosto il sostenere il lavoro di ciascun cartellizzante e del Cartello stesso. Il *più-uno* ha la responsabilità di segnare il ritmo del lavoro, senza affrettarlo, ma anche senza rallentarlo, di cogliere i momenti di crisi o di stagnazione del lavoro per cercare, se possibile, di rilanciarlo. Il *più-uno* s'incarica anche di promuovere la produzione, da parte di ciascun membro, di un prodotto di lavoro individuale, il quale avrà una collocazione all'interno della Scuola, ad esempio in una delle sue diverse pubblicazioni.

Come dice Jacques-Alain Miller nel testo *Il cartello nel mondo*, il *più-uno* è "[...] un *leader* modesto, un *leader* povero"[3], un leader non autoritario.

Il Cartello è stato creato da Lacan come uno dei pilastri della sua Scuola. Si può cogliere, a partire dalle sue caratteristiche, che Lacan abbia voluto creare una Scuola di psicoanalisi che, già a partire dalla sua struttura e dalla struttura dei suoi dispositivi, si rivelasse come un soggetto bucato, il cui centro non è un pieno, ma un buco. Buco di sapere e buco di potere; buco che incarna quello proprio a ciascuno e in cui ciascuno può situare il proprio lavoro in relazione alla causa analitica. Questo buco è necessario affinché il desiderio dei singoli si mantenga vivo e al lavoro grazie a un transfert di lavoro collettivo.

Collettivo non vuol dire "di massa". Lavorare con altri, causati da una medesima causa (che si articola alla causa, sempre particolare, di ciascuno), non vuol dire l'annientamento della singolarità a beneficio dell'effetto di massa.

La struttura della Scuola e del Cartello, in quanto uno dei suoi dispositivi cardini, fa ostacolo all'effetto d'incollamento proprio della massa, nella quale la causa di desiderio particolare a ciascuno è sostituita da una causa altra, la medesima per tutti.

Nel Cartello e nella Scuola di Lacan la differenza specifica di ogni singolo è preservata, perché essa è una risorsa e non un ostacolo per l'avanzamento della psicoanalisi. L'*agalma* è la differenza e non l'uniformità.

Ciascuno, con la propria differenza, irriducibile, nella Scuola, mantiene un rapporto con la causa specifica della Scuola, che è la causa analitica, in un legame collettivo.

Penso che sia proprio questa possibilità di non cancellazione, ma anzi, di messa in valore della singolarità di ciascuno nel collettivo, ciò che fa sì che vi sia, nella Scuola, del legame sociale vivo e gaio.

[3] J.-A. Miller, *Il cartello nel mondo*, in *Appunti*, n. 27, gennaio 1995, p. 29. Il testo è anche consultabile in http://www.wapol.org/it/las_escuelas/TemplateArticulo.asp?intTipoPagina=4&intPublicacion=10&intEdicion=3&intIdiomaPublicacion=7&intArticulo=293&intIdiomaArticulo=7

Rapporto tra sintomo e fantasia in Freud

Stefano Romualdi

Sulla scia dei seminari tenuti da Jacques-Alain Miller a Buenos Aires nel 1983[1], pubblicati in *Logiche della vita amorosa*[2], vorrei approfondire il rapporto tra sintomo e fantasia che Freud delinea nei suoi scritti del 1907-1908: *Il poeta e la fantasia*[3]; *Fantasie isteriche e loro relazione con la bisessualità*[4].

Freud sostiene che le fantasie prodotte nella vita adulta, non fanno che ripercorrere desideri infantili, votati al soddisfacimento sessuale.

Ogni soddisfacimento per Freud è soddisfacimento sessuale, infatti ogni soddisfacimento ritrova il suo statuto originario, primitivo, nella stimolazione delle zone erogene. Non c'è inizialmente altro soddisfacimento che quello autoerotico. L'azione del bambino, preliminarmente, è mirata alla stimolazione della zona erogena, come soddisfazione autoerotica.

La costruzione edipica, paradigma interpretativo della fantasia, serve a Freud per sancire il passaggio dal soddisfacimento autoerotico, riscontrato nella primissima infanzia, al soddisfacimento ottenuto a livello oggettuale. Entrambi mantengono immutata, al di là del dispositivo simbolico che struttura la seconda modalità di soddisfacimento, la loro valenza sessuale di stimolazione delle zone erogene.

Freud individua una prima fase infantile in cui l'azione masturbatoria (da intendersi in una accezione più ampia come stimolazione autoindotta) è sganciata da quella che lui definisce una rappresentazione di desiderio.

Successivamente subentra la fantasia, equivalente al rappresentante di desiderio, a cui si lega il soddisfacimento masturbatorio.

Con l'instaurazione della relazione d'oggetto si abbandona il soddisfacimento masturbatorio, ma, sostiene Freud, la fantasia permane, seppur a livello inconscio. Alla relazione d'oggetto, spetta ora il compito di realizzare nella realtà il soddisfacimento prima ottenuto attraverso la fantasia, che è stata rimossa.

La relazione d'oggetto non farà che ripercorrere per il soggetto lo stesso tracciato, stabilito a livello della fantasia, come possibile accesso al soddisfacimento.

La fantasia si pone, quindi, come il contenuto rappresentativo in grado di veicolare un investimento libidico.

Inizialmente cosciente, essa continua a esercitare il suo influsso a livello inconscio.

La clinica lo dimostra e, sostiene Freud, sarà proprio la via del sintomo a condurci verso il ruolo fondamentale esercitato dalla fantasia a livello inconscio. Infatti, afferma, il sintomo è la realizzazione di una fantasia inconscia, teso al soddisfacimento sessuale.

Miller mette bene in luce il ruolo del fantasma a livello del sintomo in Freud: "[…] suppone che il fantasma determini il sintomo. Ci dice che secondo la sua esperienza analitica, dato un sintomo, si può trovare il fantasma che lo determina"[5].

---

[1] Il testo è stato presentato in occasione dell'appuntamento di Scuola *Il Cartello, la Scuola, un'iscrizione vivente…* organizzato il 21 gennaio 2017 dalla Segreteria di Rimini della Scuola Lacaniana di Psicoanalisi. Stefano Romualdi è attualmente al lavoro nel Cartello *La logica del fantasma*.

[2] J.-A. Miller, *Logiche della vita amorosa*, Astrolabio, Roma 1997.

[3] S. Freud, *Il poeta e la fantasia* [1907], in *Opere*, vol. 5, Boringhieri, Torino 1972, pp. 375-383.

[4] S. Freud, *Fantasie isteriche e loro relazione con la bisessualità* [1908], in *Opere*, vol. 5, Boringhieri, Torino 1972, pp. 389-395.

[5] J.-A. Miller, *Sintomo e fantasma*, in *Logiche della vita amorosa*, cit., p. 96.

Ciò che se ne ottiene sono immagini che Freud considera come il nome proprio del rimosso, il contenuto stesso dell'inconscio.

Qui però diventa necessaria una precisazione. Il contenuto dell'inconscio è ramificato in una serie d'immagini rimosse che non vanno pensate semplicemente come un insieme di significazioni, caratterizzanti il soddisfacimento sessuale. Non sono elementi di un insieme.

La fantasia viene pensata da Freud come il luogo in cui si struttura una relazione tra il rappresentante del desiderio e l'investimento libidico. Aspetto che immediatamente evoca la relazione formalizzata da Lacan nel matema del fantasma, in cui il soggetto come funzione simbolica stabilisce un rapporto con l'oggetto reale del godimento pulsionale.

La fantasia si pone come il solco in cui entrambe queste correnti eterogenee possono confluire per stabilire un rapporto.

Ripercorrere il sintomo per arrivare alla fantasia che l'ha originato, significa ripercorre il tracciato che ha sancito l'annodamento tra il desiderio e la pulsione autoerotica.

Sul Cartello[1]

Domenico Cimino

Ciò che conduce al sapere, afferma Lacan, non è il desiderio di sapere ma il desiderio dell'isterica.

Nel testo *Cinque variazioni sul tema della "elaborazione provocata"*[2], Miller riprende la modalità di funzionamento del Cartello e la funzione del *più-uno* attraverso i quattro discorsi introdotti da Lacan nel Seminario XVII, *Il rovescio della psicoanalisi*[3].

In questo testo Miller indica il discorso dell'isterica come quello che risponde meglio alla logica del Cartello.

Il Cartello, così come Lacan lo ha proposto, "è *il* mezzo […] per eseguire *il* lavoro […] della Scuola"[4]. Non sono i seminari, i convegni o le conferenze, seppur importanti, ma il Cartello il luogo elettivo dove si produce un sapere nella Scuola e per la Scuola.

Lacan parte dal lavoro di Wilfred Bion sui gruppi senza leader e dalle esperienze universitarie anti-autoritarie degli anni Sessanta, ma introduce delle innovazioni: il Cartello, infatti, deve essere circolare, a permutazione e con "[...] un *leader* modesto, un *leader* povero"[5].

Il Cartello è, dunque, un tentativo di superare il legame sociale fondato sulla figura carismatica del leader attraverso una "macchina da guerra contro il *didatta*"[6].

Fondare la logica del Cartello sul discorso dell'isterica, come propone Miller, significa far funzionare il posto del *più-uno* come agente provocatore.

Il *più-uno*, infatti, non è né un padrone che spinge gli altri a lavorare, né nella posizione di analista che si fa sembiante di oggetto che causa il desiderio e non è neanche nel posto del sapere, tipico del discorso universitario, dove si situa un sapere saputo, trasmissibile e assimilabile.

Il *più-uno* è, al contrario, un soggetto barrato, marcato cioè da un buco di sapere e dunque al lavoro come gli altri cartellizzanti. Tuttavia, a differenza dell'isterica che si rivolge a un padrone per spingerlo a produrre un sapere che la riguarda, il *più-uno* si rivolge agli altri membri affinché, come S_1, ovvero attraverso il proprio tratto singolare, producano insieme, ma ciascuno dal proprio posto, un sapere nuovo.

Il leader carismatico o autoritario è disangosciante, fa funzionare le cose, è colui che sa cosa fare.

Fondare un legame sociale su un non-sapere è complicato, richiede ai membri uno sforzo che è risparmiato nei gruppi autoritari, seppure pagando un prezzo.

Attualmente sto partecipando a un Cartello. Siamo quattro *più-uno*.

Abbiamo iniziato questo lavoro attraverso la lettura, parola per parola, di alcuni testi in francese.

---

[1] Il testo è stato presentato in occasione dell'appuntamento di Scuola *Il Cartello, la Scuola, un'iscrizione vivente*... organizzato il 21 gennaio 2017 dalla Segreteria di Rimini della Scuola Lacaniana di Psicoanalisi. Domenico Cimino è attualmente al lavoro nel Cartello: *La logica del fantasma*.

[2] J.-A. Miller, *Cinque variazioni sul tema della "elaborazione provocata"*, in *Quaderni Milanesi di Psicoanalisi*, n. 3, aprile 1994. La versione francese è consultabile all'indirizzo http://www.causefreudienne.net/cinq-variations-sur-le-theme-delelaboration-provoquee/

[3] J. Lacan, *Il Seminario. Libro XVII. Il rovescio della psicoanalisi* [1969-1970], Einaudi, Torino 2001.

[4] J.-A. Miller, *Il cartello nel mondo*, in *Appunti*, n. 27, gennaio 1995, p. 31. Il testo è consultabile anche in http://www.wapol.org/it/las_escuelas/TemplateArticulo.asp?intTipoPagina=4&intPublicacion=10&intEdicion=3&intIdiomaPublicacion=7&intArticulo=293&intIdiomaArticulo=7

[5] *Ivi*, p. 29.

[6] *Ivi*, p. 31.

La sensazione di navigare al buio era tanta, da parte mia. Tuttavia, mi chiedevo se non fossi io che volevo capire subito. Ma l'entusiasmo mancava. Ho così comunicato agli altri le mie perplessità e ho scoperto che le mie difficoltà erano anche di altri.

Abbiamo comunque superato l'impasse attraverso un cambio di rotta. Dal testo siamo passati a un'elaborazione singolare, solitaria, ma da portare in discussione dentro il Cartello.

Ogni Cartello è diverso. Non c'è né uno uguale all'altro.

È auspicabile un Cartello in cui le cose vanno sempre bene, dove non ci sono inciampi, difficoltà e dubbi? Oppure è più preoccupante quando gli incontri vanno troppo lisci?

La psicoanalisi nasce da un'impasse. Innanzitutto quella di Freud alle prese con i sintomi isterici ma anche l'impasse che spinge a rivolgersi a uno psicoanalista.

Il testo stesso di Lacan è uno scoglio. La questione è cosa fare di questo scoglio.

Il Cartello, un'occasione verso il non-tutto?

Marianna Matteoni

Ho accolto l'invito a una testimonianza di lavoro sul Cartello come una provocazione all'elaborazione[1], secondo l'espressione che Jacques-Alain Miller riprende in *Cinque variazioni sul tema della "elaborazione provocata"*[2]. Ho colto questa opportunità per riflettere sul mio rapporto con il Cartello, ripensando a come vi fossi arrivata e quale fosse la mia posizione oggi, nel momento in cui faccio parte di un Cartello che si sta avviando alla conclusione.

In passato ho partecipato ai Cartelli spinta dalla necessità di avanzare nel sapere a proposito di qualcosa che mi era oscuro in un testo di Jacques Lacan. Ma in agguato c'erano una certa fascinazione per il sapere e la confusione del sapere con la verità, di cui non mi accorgevo.

Solo dopo molto tempo ho iniziato a leggere qualche testo sul Cartello, su questo strano modo di legame sociale che unisce in un non-gruppo quattro persone *più-una*. Le mie letture sono iniziate cercando le ragioni della scelta di un nome italiano per questa invenzione di Lacan, che Miller definisce una "macchina da guerra"[3]. Mi sono rivolta all'enciclopedia, al sapere già noto, e fra i significati di "cartello" ho trovato anche questo: "associazione, consorzio, unione […], raccolta di gruppi che si propongono un fine comune". Il fine comune di questo accordo temporaneo era lo studio di un testo per cercare di sapere un po' di più.

Nei Cartelli che hanno preceduto quello attualmente in corso ho potuto riscontrare l'acquisizione di un più di sapere, un avanzamento personale. Tuttavia, qualcosa nel meccanismo di questo dispositivo mi sfuggiva. La formula del funzionamento del cartello, che Miller propone in *Cinque variazioni*, è rimasta a lungo enigmatica per me, pur continuando ad alimentare un certo lavorio del pensiero, che, però, girava a vuoto su se stesso.

Mi ero sempre rivolta ai libri, ai testi scritti, con precipitazione, con la fretta di sapere e capire tutto e subito. Ma nell'incontro con un testo di Lacan si presenta un arresto forzato: l'insegnamento di Lacan non è un sistema monolitico compiuto fin dal suo primo apparire. Inoltre, il testo scelto per l'attuale Cartello è il Seminario I[4], e come ogni Seminario ha la struttura di un non finito. Certo, il tema dell'anno viene annunciato e sviluppato, ma fino all'ultima lezione non è detta l'ultima parola e nel Seminario successivo si può avere un radicale ribaltamento di posizione. Inoltre, è il Seminario inaugurale dell'insegnamento, un abisso lo separa dall'ultimo Seminario del 1980. Dunque, gira un po' la testa, il sapere non è poi così ben puntellato, cadono alcune certezze…

L'esperienza del lavoro dell'attuale Cartello mi ha permesso di mettere a fuoco ciò che mi spingeva a partecipare: ero attratta dal sapere dell'Altro, era il sapere dell'Altro a motivarmi, a farmi reagire. D'un tratto, la formula del funzionamento offerta da Miller non era più così oscura. Ora posso dire che ho riconosciuto nel sapere della psicoanalisi di Freud e Lacan la molla che anima il mio desiderio di cartellizzante al lavoro per produrre il mio particolare sapere: un sapere

---

[1] Il testo è stato presentato in occasione dell'appuntamento di Scuola *Il Cartello, la Scuola, un'iscrizione vivente...* organizzato il 21 gennaio 2017 dalla Segreteria di Rimini della Scuola Lacaniana di Psicoanalisi. Marianna Matteoni ha preso parte come *più-uno* al Cartello, conclusosi il 3 aprile 2017: *Lettura e commento de Il Seminario I. Gli scritti tecnici di Freud [1953-1954] di J. Lacan.*

[2] J.-A. Miller, *Cinque variazioni sul tema della "elaborazione provocata"*, in *Quaderni Milanesi di Psicoanalisi*, n. 3, aprile 1994. La versione francese è consultabile in http://www.causefreudienne.net/cinq-variations-sur-le-theme-de-lelaboration-provoquee/

[3] J.-A. Miller, *Il cartello nel mondo*, in *Appunti*, n. 27, gennaio 1995, p. 31 e in http://www.wapol.org/it/las_escuelas/TemplateArticulo.asp?intTipoPagina=4&intPublicacion=10&intEdicion=3&intIdiomaPublicacion=7&intArticulo=293&intIdiomaArticulo=7

[4] J. Lacan, *Il Seminario. Libro I. Gli scritti tecnici di Freud* [1953-1954], Einaudi, Torino 2014.

agalmatico S_2 mette in moto un circuito circolare che porta alla produzione di un altro tipo di S_2, un sapere singolare costruito nel corso del lavoro di Cartello.

Posso aggiungere che si è prodotto anche un cambiamento nel mio rapporto con il sapere. Sebbene ne fossi consapevole anche prima (ma consapevole in modo intellettuale e distaccato), un'illuminazione improvvisa, accompagnata da un'inattesa gioia, ha reso palese che non si può sapere tutto, che occorre acconsentire al non-tutto, sopportare che ci sia qualcosa che non può essere saputo subito e tentare di *ben-dire* ciò che sfugge alle parole.

Un punto cruciale per me, perché chiama in causa la possibilità della trasmissione, ovvero di come si può trasmettere la psicoanalisi al di là delle parole pronunciate e scritte. È il tratto che mi orienta, il taglio che darò al prodotto del mio lavoro nel Cartello.

E mi lascia con un interrogativo: la trasmissione passa attraverso la testimonianza in atto di un desiderio?

Psicoanalisi e istituzione

Caffè & Sigarette
Note sul lavoro nelle comunità psichiatriche[1]

Ermanna Mazzoni

> "L'inferno dei viventi non è qualcosa che sarà; se ce n'è uno, è quello che è già qui, l'inferno che abitiamo tutti i giorni, che formiamo stando insieme. Due modi ci sono per non soffrirne. Il primo riesce facile a molti: accettare l'inferno e diventarne parte, fino al punto di non vederlo più. Il secondo è rischioso ed esige attenzione e apprendimento continui: cercare e saper riconoscere chi e cosa, in mezzo all'inferno, non è inferno, e farlo durare, e dargli spazio"[2].

La comunità incarna, per il soggetto che vi ricorre, la possibilità di un incontro veramente Altro, dotato di leggi capaci di mettere ordine, di offrirgli qualcosa che non ha potuto trovare nella famiglia, nelle istituzioni sociali o in altri luoghi.

Quali sono allora le caratteristiche che possono rendere terapeutica un'istituzione? Come può un'istituzione organizzarsi in modo che il paziente possa assumere la sua cura come qualcosa che non subisce ma che lo riguarda? In genere coloro che vi accedono hanno scarsa capacità di dire il loro malessere, anzi spesso non domandano nulla e sono altri che propongono il loro invio in comunità (i familiari, lo psichiatra, i Servizi). Il trattamento della domanda di entrata in comunità costituisce la fase inziale della cura e implica che il paziente divenga, almeno in parte, il soggetto della domanda. Se questo lavoro sulla domanda va a buon fine la presenza del paziente non è più un semplice accesso fisico all'interno della comunità, ma diviene una vera e propria entrata psichica.

> Nel caso delle psicosi, l'entrata psichica in comunità avviene quando il soggetto trova nell'istituzione un luogo non persecutorio, regolato ma non superegoico, entro cui potersi ritagliare [e costruire] una [sua] nicchia identitaria più sostenibile soggettivamente e socialmente, rispetto a quella folle che si è prodotta attorno a lui nel contesto familiare. La comunità diventa così per il soggetto un luogo di appartenenza, una seconda casa, anche se transitoria, un luogo abitato da un'atmosfera psichica e relazionale che […] consente [al soggetto] di respirare[3].

Se il soggetto, aiutato da tutti gli operatori, riesce a compiere questa entrata effettiva, si ha per lui un passaggio che trasforma qualitativamente la sua permanenza all'interno dell'istituzione.

Vi dovrebbe essere uno spazio di attesa che spesso non è rispettato. Ciò è doppiamente dannoso per il paziente; l'istituzione, infatti, con una sorta di logica paradossale da doppio-legame, diventa il *farmakon* (con tutta l'ambivalenza del termine: medicina e veleno) del paziente: proprio mentre è certa di aver portato a termine la sua *mission* (quell'ideale di integrità cui ambiva l'intervento), non si accorge di trattare il paziente come un meccanismo inceppato da riaggiustare, senza alcun tipo di accoglimento del suo discorso particolare. Mentre uno dei compiti fondamentali dell'istituzione è di

[1] Il presente articolo prende avvio dalla mia tesi di specializzazione all'Istituto Freudiano e dalla mia esperienza di educatrice professionale presso una comunità terapeutica psichiatrica a orientamento non lacaniano. Ho modificato il titolo in *Caffè & Sigarette*, due oggetti imprescindibili per i pazienti, come omaggio a loro.

[2] I. Calvino, *Le città invisibili*, Mondadori, Milano 2012, p. 60.

[3] D. Cosenza, *La comunità terapeutica come luogo di cura*, in *La cura della malattia mentale. II. Il trattamento* (a cura di L. Colombo, D. Cosenza, A. Cozzi, A. Villa), Bruno Mondadori, Milano 2001, p. 236.

consentire a ogni soggetto di ritrovare la propria unicità.

La partecipazione del paziente alle attività quotidiane, ai momenti conviviali, con l'implicito significato di ricerca di contatto oppure di auto esclusione, dice molto della posizione del paziente in quel determinato momento. È nella capacità dell'équipe di saper leggere questi episodi, nella possibilità di mettersi all'ascolto del quotidiano, che l'istituzione dimostra di lasciare uno spazio effettivo alla parola del paziente e di non schiacciargli addosso un programma prestabilito a priori.

Sapersi fermare, porre una dilazione all'intervento quasi automatico, significa che l'istituzione

> […] agisce a partire da un non-sapere sul soggetto, portando [questi ad essere] lui […] a dire ciò che gli è adeguato e ciò che non può sostenere.
>
> Compito degli operatori è accompagnare il soggetto nella produzione del proprio sapere, nella costruzione della propria storia, pronti a sostenerlo nei momenti in cui prova a dare a questo lavoro uno sbocco effettivamente operativo, decidendo di iniziare o di riprendere qualcosa che ha interrotto nella sua esperienza di vita, ma che è giunto a ritenere importante per lui[4].

La vita comunitaria dovrebbe accompagnare il percorso che il paziente spontaneamente compie. Viganò sottolinea l'importanza di partire da quelle che sono le risposte del paziente, il materiale che è lui stesso a produrre, sotto forma di discorsi, di interessi seppur minimi; assumere un atteggiamento troppo interrogativo, potrebbe essere angoscioso, dietro alla parola dell'operatore infatti, vi è la questione del suo desiderio, presenza scomoda e insostenibile[5].

Per fare questo, la comunità deve fornire prima di tutto un luogo di regolazione del godimento: al paziente servono i muri della comunità, la sua stanza, il bagno, le regole, il calendario delle attività settimanali, la presenza e l'assenza degli operatori in turno, un direttore che interviene nei momenti critici, un lavoro continuo da parte degli operatori con i familiari e con gli operatori dei Servizi di provenienza del paziente.

> La comunità diventa così un laboratorio di vita entro cui il soggetto prende contatto con un Altro diverso da quello terrifico, abbandonico, inaffidabile o invasivo che ha incontrato nel corso della sua esistenza, potendo così ricostruire un rapporto più sostenibile con l'Altro, animato da una fiducia non cieca, ma tuttavia effettiva, che riapre al soggetto la possibilità di una vita mossa dal desiderio, o comunque articolata su nuovi legami con altri significativi[6].

"Mi sembra di essere stato fagocitato da un mondo che non mi appartiene", esordisce Ettore una mattina appena arrivo in turno. "Mi sono addentrato in questa palude in modo inconsapevole e ciò è avvenuto mediante le cinestesie, manipolazioni e torture di ogni genere operate nei miei confronti dai telepati". Chiedo a Ettore chi sono i telepati. Mi spiega che sono delle persone telepatiche con conoscenze millenarie che sfruttano il loro potere per ottenere ciò che vogliono; chi aderisce al loro sistema è salvo, chi non aderisce diviene pazzo o suicida. Lui è francamente spaventato. Di fronte a un Altro così dittatoriale rispondo con una certa fermezza che può stare tranquillo, che la comunità è una zona franca, non possono accedere in alcuna maniera persone dotate di telepatia. Ciò sembra un po' pacificarlo.

L'istituzione può diventare terapeutica solo a condizione di cancellare da sé i tratti totali e totalitari, di lasciare spazio alla soggettività del paziente, perché sia lui stesso a produrre un rapporto sostenibile con l'Altro. L'istituzione dovrà allora assumere, nell'organizzazione dei tempi e delle attività che propone il fatto che qualcosa di sé le sfugga, che il suo sapere sul paziente non sia mai pieno, ma si mantenga un punto vuoto. Questa sarà la sola direzione che permetterà al paziente di accettare che il mondo sia popolato da persone in carne ed ossa, che hanno desideri di cui non spaventarsi, che non sono mortiferi o persecutori e "dargli spazio".

---

[4] D. Cosenza, *La comunità terapeutica come luogo della cura*, cit., p. 246.
[5] Cfr. C. Viganò, *Psichiatria non psichiatria. La follia nella società che cambia*, Borla, Roma 2009.
[6] D. Cosenza, *La comunità terapeutica come luogo della cura*, cit., p. 242.

Comunità confine

Gian Francesco Arzente

L'insegnamento di Lacan ci fa cogliere, sin dall'inizio, che il linguaggio non si sviluppa naturalmente come un organo, ma che ogni essere parlante si trova ad abitare il linguaggio e ciascuno ha un rapporto singolare con esso: un rapporto determinato da come il linguaggio lo ha toccato.

Alcuni soggetti non sanno proprio cosa farsene del linguaggio, per altri non diventa uno strumento in grado di mettere in relazione con altre persone, ma ci troviamo tutti obbligati a inventare dei modi per servircene e per reagire alla violenza che il significante impone. Se ciò non accade i significanti possono continuare a colpirci come pietre, non giungono così a concatenarsi fra loro ma si producono come significanti staccati l'uno dall'altro e anziché produrre un possibile senso, procurano choc. Di questo Lacan ci dice diffusamente nel Seminario XX, in cui fa riferimento al trauma che il significante sempre produce, e agli effetti e affetti de *lalingua* su un soggetto[1]. Ciò porta Lacan a dire, non senza la sua pratica clinica, che il soggetto deve saperci fare con il suo trauma e per far questo è chiamato a strumentalizzare il linguaggio. Come scrive J.-A. Miller, in un testo dal titolo *L'invenzione psicotica* "Tutto si gioca qui. E si vede la differenza tra i soggetti che riescono a fare del linguaggio uno strumento e quelli che restano strumenti del linguaggio" [2].

Alcuni anni fa, in una Comunità terapeutica, ho incontrato Lucia. È stato per me un incontro insegnante. Lucia era una donna non più giovane, che aveva attraversato un momento fondamentale della storia della psichiatria italiana. Sempre intenta a scavalcare le mura del manicomio, quando da giovane vi era stata ricoverata, e lì a implorare di ritornarvi quando quelle mura le furono tolte. "Sono persa dottore! Senza quelle mura – mi disse – ho perso la mia urgenza poetica".

Di quali mura mi stesse parlando Lucia e che cosa fosse quell'urgenza poetica ancora non sapevo. Ma se in Comunità piangeva e urlava, sul suo confine, attaccata alla rete di recinzione del grande parco o scuotendo il cancello, quasi a verificarne la solidità, Lucia poteva sostare senza piangere o urlare.

Se, poi, mi facevo trovare lì, quasi per caso, capitava che mi parlasse. Le parole, le voci che la invadevano quando si trovava in Comunità, lì sul confine le giungevano più diradate.

"Qui posso domarle" – mi diceva.

"Senti? Senti dottore! La senti anche tu l'urgenza poetica?"

"Ascolto Lucia".

"Arriva! Arriva una fune! Legati alla fine della mia fantasia e gira".

Anche nella notte, Lucia lasciava la sua stanza per recarsi lì, sul confine, distendendosi alla fine del prato, si attaccava alla rete che separa la Comunità dalla strada, qualsiasi fossero le condizioni atmosferiche. Lì avevo deciso di lasciarle una scatola con dei fogli bianchi e dei pennarelli: "È per te Lucia, nel caso arrivi l'urgenza poetica. Puoi fermarla sul foglio coi pennarelli se vuoi e poi imbucarla nella cassetta".

Non utilizzò mai quei fogli, ma con i pennarelli, mi accorsi che aveva scritto sui montanti della rete di recinzione: "Sole; in solitudine; solitarie, solitudini ridono". Sì. Lucia mi ha insegnato che non tutti abbiamo lo stesso rapporto col linguaggio. Dobbiamo partire dal fatto che non c'è rapporto per poter accogliere l'invenzione che viene a far sì che un soggetto acconsenta e supplisca all'assenza di rapporto.

---

[1] Cfr. J. Lacan, *Il Seminario. Libro XX. Ancora* [1972 -1973], Einaudi, Torino 2011, p. 132 e segg.

[2] J.-A. Miller, *L'invenzione psicotica,* in *La Psicoanalisi*, n. 36, Astrolabio, Roma 2004, p. 24.

Lavoro ancora in quella Comunità e mi prendo cura di quella rete, sapendo che per alcuni soggetti è e sarà ancora fonte di riparo. Poco tempo fa, sono tornato a ripercorrerla, sono tornato sul confine che Lucia ha fatto litorale e ho ritrovato una sua urgenza poetica: “Incantata e stanca siedo incatenata a un’incerta via di fuga”, Lucia, 15 giugno 2002.

Laggiù, in un SerT

Silvia Di Caro

Attualmente lavoro come psicoterapeuta in un SerT, in un Comune che in Emilia Romagna viene annoverato tra le Terre d'Acqua, a causa del rischio alluvioni. Tale mi appare il fenomeno dei numerosi individui che si riversano al Servizio in base a quello che viene denominato brevemente come "art. 75 e 121", ambito a me affidato.

Ritengo necessario accennare alla cornice in cui si inserisce il mio intervento, vale a dire il Protocollo tra il SerT e la Prefettura che stabilisce quanto segue:

1) Definire e uniformare alcune modalità organizzative specifiche di primo contatto e presa in carico da parte dei SerT dell'Ausl di Bologna, dei soggetti inviati dal Nucleo Operativo Tossicodipendenza (NOT) della Prefettura di Bologna, per chi viola gli articoli 75,121,122 del DPR 309/1990, così intitolato: *Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza*.
2) Favorire il contatto precoce tra i consumatori di sostanze stupefacenti e i servizi specialistici.
3) Aumentare la percezione del rischio e la motivazione verso stili di vita sani.

Chiunque venga trovato, a qualsiasi titolo, in possesso di sostanze stupefacenti, può incorrere in una sanzione amministrativa, che riguarda la sospensione di alcuni importanti documenti di identificazione quali: patente, passaporto, permesso di soggiorno, licenza di porto d'armi o altro documento.

Il protocollo, nello specifico, prevede che quando una autorità giudiziaria, come i Carabinieri o la Polizia, nel corso di un controllo, trovi qualcuno in possesso di stupefacenti, lo segnali al NOT della Prefettura, il quale trasmetterà automaticamente, tramite un sistema interistituzionale di comunicazione chiamato BABEL, una propria richiesta di invito a colloquiare con la persona segnalata. Quest'ultima verrà poi ricontattata dalla Prefettura stessa e dovrà esibire un certificato di presa in carico da parte del SerT e/o di avvenuto programma terapeutico sanitario e psicosociale. È questo a fare da spartiacque tra l'applicazione o meno della sanzione amministrativa. Chi aderisce infatti al programma terapeutico del SerT verrà ammonito e non sanzionato.

Il protocollo prevede che sia lo psicologo, per mezzo di lettera scritta, a invitare la persona a un primo colloquio, con il compito di lavorare sul punto tre sopra riportato. Per chi risulta "motivato", è prevista una riabilitazione attraverso la rigida applicazione di un trattamento che, nel protocollo, è costituito esclusivamente da tecniche cognitivo comportamentali.

La persona fermata con stupefacenti rappresenta quindi il nodo fenomenologico che lega le due istituzioni sulla questione della cura ma la cura per noi è clinica, una clinica specifica sotto transfert e non una "disciplina che si occupa di stati". La cura, per noi, si concentra su un concetto di sintomo preciso, da estrarre, da lavorare, una messa in forma preliminare al trattamento, un punto di soglia in cui il soggetto si può rintracciare come diviso. Ma di quale sintomo si tratta in questo caso? E su quali significanti si articolano i diversi passaggi fra le istituzioni? Contattare precocemente e con modalità identiche, riabilitare secondo standard, aumentare la percezione del rischio, sanzionare sui documenti di identità, sembrano infatti chiudere e non aprire alla soggettività.

Appare evidente un legame tra cura e punizione. L'inviante è la Prefettura. Lo psicologo convoca il paziente in una procedura che di per sé lo oggettiva ed egli arriva con l'unico scopo di evitare la multa e/o le sue possibili conseguenze, come i ragazzi immigrati, per esempio, che mi chiedono impauriti se tutto ciò può ledere il rinnovo o l'ottenimento del permesso di soggiorno.

Lo psicologo si trova dunque in una difficile posizione tra l'istituzione Prefettura, che impone una valutazione a seguito della quale si determinerà il tipo di sanzione, e l'istituzione Asl/SerT,

deputata al controllo sanitario e che impone allo psicologo un programma di riabilitazione, volto cioè a "normalizzare" il comportamento dell'individuo, causa di allarme sociale.

Ma qual è il discorso sociale vigente oggi? Lacan aveva previsto anzitempo gli effetti del discorso del capitalista, epoca di trionfo dell'oggetto, tramonto dell'Altro simbolico. La declinazione attuale del disagio della civiltà mostra che ciò che è in gioco non è più una ricerca della felicità, sostenuta dal reperimento ripetitivo di un sostituto dell'oggetto perduto, in un movimento soggettivo orientato.

Ogni ragazzo che ha varcato la soglia del mio studio in SerT, inviato dalla Prefettura, infatti, mi riferisce di assumere droga per stare un po' meglio, perché altrimenti i pensieri, che non sa dire, lo assalgono e l'angoscia è insopportabile.

Viviamo dunque in un'epoca che schiaccia sul consumo ogni pretesa vitale soggettiva, facendo della sostanza stupefacente una "cura" e non più la trasgressione di un limite legale, una protesta contro la società borghese, come accadeva negli anni 1970/80.

Ai gruppi info-educativi, così denominati dal protocollo, prendono parte alcuni dei ragazzi più giovani inviati direttamente dalla Prefettura, i quali si stupiscono di essere stati segnalati dalle Forze dell'Ordine. Uno di loro, sostenuto dagli altri partecipanti – di solito sono una ventina per gruppo – un giorno dichiara: "Ma che senso ha questa legge che mi vieta di drogarmi? Perché, quella fascista sugli ebrei era giusta?" A sottolineare il tempo di una legge evaporata e con essa anche il venir meno di un vissuto di trasgressione, per il quale occorre che un limite da valicare sia posto.

Nello scenario odierno, le istituzioni che dovrebbero rappresentare la legge, Prefettura, Tribunali, Forze dell'Ordine e così via, producono un protocollo che include un'istituzione, l'Asl, che dovrebbe essere deputata alla cura. È il tempo della produzione incessante di decaloghi di regole per ciascuno dei soggetti coinvolti, per il paziente e per l'operatore, che collude con il proliferare di tecniche e a cui il soggetto passivamente aderisce.

Date queste difficili condizioni, che definirei di "frontiera", ho cercato con fatica di sottrarmi al mandato istituzionale, che ottura ogni possibile domanda soggettiva, mai neppure nominata nei numerosi protocolli né dalle équipe dei SerT, le quali affrontano il caso come mero elenco di attività preconfezionate, proposte alla persona per distrarla dalle sostanze. Tale "distrazione" prende il nome di "riduzione del danno", e si tace sul fatto che è ottenuta attraverso la somministrazione di pesanti psicofarmaci che sono, a tutti gli effetti, nella loro funzione, equiparati dal paziente alla droga. Ecco il resto che emerge dal corto circuito istituzionale.

Mi sono chiesta, a partire da questo avamposto in cui mi trovo a operare ogni giorno, come generare un incontro capace di aprire una crepa nell'abile capacità di recitare la propria parte, che il paziente prepara per l'Altro istituzionale, per raggirarlo come fa con ogni altro nella propria esistenza, evitando così di domandarsi: "Ma ciò che mi sta succedendo cosa vuol dire per me?". Come introdurre un senso del limite, in questo procedere liquido ma inesorabile, dentro e fuori dell'individuo che ha problemi di tossicodipendenza? Come poter lavorare nella direzione di far esistere una legge che oggi sembra assentarsi in ogni piega sociale e soggettiva?

La via, ci insegna Lacan, è quella del transfert[1] e del desiderio[2]. Infatti per fare di un incontro un vero incontro, occorre essere generatori di trasformazioni, di trasporto, di transfert.

---

[1] "Nella mano che si tende verso il frutto, verso la rosa, verso il ceppo che all'improvviso s'infiamma, ebbene, il gesto di tendersi, di attirare, di attizzare è strettamente solidale con la maturazione del frutto, con la bellezza del fiore, con la vampata del ceppo. Ma quando, nel movimento di tendersi, di attirare, di attizzare, la mano è ancora lontana dall'oggetto, se dal frutto, dal fiore o dal ceppo esce una mano che si tende incontro alla vostra, e se in quel momento la vostra mano si fissa nella pienezza chiusa del frutto o in quella aperta del fiore o nell'esplosione di una mano che brucia, ecco allora che si produce l'amore". J. Lacan, *Il Seminario. Libro VIII. Il transfert* [1960-1961], Einaudi, Torino 2008, p. 59.

[2] "La goffaggine, la confusione e le incertezze che questa comporta, anche nei suoi principi, la quantità di equivoci insiti nella nostra pratica, dove si continua a ritrovare quello che si voleva evitare, ovvero la suggestione, la persuasione, la costruzione e perfino la mistagogia, tutte queste contraddizioni nel movimento analitico non fanno altro che dimostrare meglio la specificità della cosa freudiana. La cosa freudiana è il desiderio". J. Lacan, *Il Seminario. Libro VI. Il desiderio e la sua interpretazione* [1958-1959], Einaudi, Torino 2016, p. 396.

Nel SerT ove lavoro, tento allora di recuperare la funzione del tempo, affinché questa genesi abbia luogo, un luogo diverso da quello burocratico dell'istituzione, in cui il tempo è il tempo dell'orologio, il tempo cronologico, dagli esiti certi, definiti, esaminabili e infine certificabili – perché in assenza di certificato emesso dal medico è come se il paziente non avesse fatto niente.

Invece di fare un incontro ne effettuo così più d'uno, per offrire uno spazio di parola e scindere il più possibile tale spazio dal compito valutativo e riabilitativo assegnatomi dalla istituzione. Chiedo al paziente se vuole fissare un altro incontro e spesso egli mi guarda stupito chiedendo: "Ma posso decidere io?". Ciò non manca di provocare discussioni nel Servizio e fra i colleghi che aderiscono tutti con serenità al mandato istituzionale.

Il tentativo è di rimettere in moto quella funzione del tempo che può far emergere la dimensione atemporale dell'inconscio, che Freud diceva essere alla base di un tempo cristallizzato e quindi causa di ripetizioni, passaggi all'atto o *acting out* a seconda delle diverse strutture soggettive. La scommessa è quella di riavviare per il paziente e per l'équipe in cui opero, un tempo generatore di atto.

Il bambino, l’adolescente e l’inconscio

"Lasciamoli parlar"[1]

*Stella Harrison**

Nel secolo scorso, quando gli psicoanalisti ricevevano i bambini facevano il broncio: la "domanda" era all'altezza di quella dell'adulto? Non era forse impura, essendo "ingoiata" da quella dell'Altro parentale, scolare, ecc.? Oggi è la "bestia" della valutazione puramente statistica e quantitativa che minaccia gli psicoanalisti e gli psicologi freudiani. Come difendere il nostro posto all'interno dei luoghi di cura?

Non si tratta di una preoccupazione corporativa. Dopo diversi anni e dopo che i diversi rapporti dell'INSERM sul *Disturbo* (*Le trouble*[2]*)* ne hanno testimoniato in maniera molto regolare, assistiamo a una grigia restaurazione del pensiero. Oggi gli psicologi sono costretti a riempire griglie e tabelle volte a permettere la raccolta precisa dell'attività, sentendosi ripetere questo discorso: l'ospedale passerà dal "contributo dello stato" alla "tariffazione dell'attività". Questi nuovi dati non dovrebbero spaventarci per principio se non fossero correlati con un istupidimento del discorso e del pensiero e con la morte della psicopatologia. Dobbiamo sottometterci a una classificazione statistica e quantitativa in cui il sintomo si vede ridotto a "disturbi", appellativo applaudito a livello mondiale.

Con il significante "disturbo" – assenza di qualunque soggetto – lo psicologo deve gestire, costruire la propria condotta, la propria "gestione". Armato della classificazione del CIM 10 (Classification Statistique Internationale des Maladies et des Problèmes de Santé Connexes, e non dimentichiamo le maiuscole!) a partire dal 2008, lo "psi", ape laboriosa, deve codificare e poi inserire nel computer il succo quotidiano che l'amministrazione esige: nomi dei pazienti, numero di atti, diagnosi deboli che esauriscono tutte le possibili risorse del disturbo. E ogni giorno, ancora, irrobustisce il discorso circostante: più voi fornirete informazioni, dettaglierete, inserirete codici e diagnosi principali, longitudinali, sociali... ecc., più ai Servizi verranno assegnate dotazioni e finanziamenti pubblici. Di sicuro si è del tutto dimenticato che nel 2006 duecento mila Francesi avevano firmato una petizione contro il rapporto dell'INSERM su *Il disturbo delle condotte*. Si è dimenticato quanto, a un certo momento, era stato inquietante farsi segretario del paziente, spesso segretario dell'alienato, ma ancor più segretario-contabile di se stesso.

Tutti i curanti, dunque, devono, secondo il DIM (Département d'Information Médicale), precipitarsi verso il computer per inserire col batticuore nomi e diagnosi, perché non c'è tempo da perdere. Lo psicologo new age deve essere efficace su tutti i fronti, ed era già gravemente iperattivo. Abbiamo sempre saputo quanto il primo appuntamento deve essere dato molto velocemente se c'è urgenza soggettiva, il tempo stringe per il soggetto. L'esigenza di redditività necessita una sempre maggiore attività; il silenzio del sintomo, invece, esige il nostro atto, orientato. Siamo sempre operativi. È su questo punto, tra gli altri, che è strano dire le "tecniche psicodinamiche" sorpassate perché poco apprezzate oltre Atlantico! Gli psicologi freudiani non possono dormire sugli allori della loro esperienza, per quanto siano agguerriti. Si piegano regolarmente alla disciplina del controllo con i loro pari, elaborano i loro casi, esplorano i testi. Hanno fatto la scelta di formarsi a vita.

---

[1] Cfr. J. Lacan, *Discorso di Roma*, in *Altri scritti*, Einaudi, Torino 2013, p. 136

* Psicologa, psicoanalista, membro dell'École de la Cause Freudienne (ECF), e dall'Associazione Mondiale di Psicoanalisi (AMP). Lavora in un Centro Medico Psicologico (CMP) per bambini e adolescenti della regione parigina.

[2] Cfr. INSERM, *Troubles mentaux. Dépistage et prévention chez l'enfant et l'adolescent*, Les éditions Inserm, Paris 2002, e INSERM, *Troubles des conduites chez l'enfant et l'adolescent*, Les éditions Inserm, Paris 2005.

Chi, dunque, se non uno psicologo orientato dall'analisi può assumere per anni la dimensione del transfert e intendere per esempio un paziente annunciare "[…] un elemento discreto di un fuori-soggetto che parla in lui"[3], fenomeno sempre più frequente, mi pare, nella clinica con i bambini e con gli adolescenti? In che modo un curante non formato allo studio della psicopatologia e, in più, alla clinica sotto transfert, alle impasse del discorso, alla metonimia del desiderio, può voler svelare che la pericolosità non è deducibile dagli enunciati – per esempio, "Ucciderò qualcuno"[4] – ma che questo enunciato è sfumato, promessa del fuoco di un reale inquietante proprio per lo stile della sua enunciazione?

In che modo, senza moralismo, o molle benevolenza, ascoltare Romulus, ragazzino dal viso d'angelo, nel momento in cui singhiozza dieci pleonasmi in men che non si dica? Sì, è stato saggio, ha fatto degli sforzi... ma non può dirmi quello che gli succede. Non ne riferirò niente comunque, glielo assicuro. Allora mi dice che non può... che è troppo duro. Insisto un po'. Pensa a delle cose che lo fanno piangere, gli dico. In che modo intendere Romulus quando si butta: "Delle volte... delle volte ho dei pensieri che non mi piacciono... delle volte mi dico che non amo i miei genitori... mi dico delle cose brutte. È orribile... Allora penso a Dio, perché ciò si fermi". In che modo ammettere senza immergersi nella propria storia, senza affogare nelle proprie rêverie, che Romulus sente delle voci, delle voci pericolose? Dunque, in che modo manovrare? Bisogna contenere le voci che noi abbiamo lasciato parlare, tentare di richiudere il genio nella bottiglia o accontentarci di lasciar dire e lasciar fare, condurre Romulus a dirne ancora e ancora di più, oltretutto senza orientamento né bussola alcuna? In che modo, senza formazione continua, senza formarsi a vita, senza controllo con i nostri pari, senza esposizione dei nostri lavori, dibattiti e domande sul nostro metodo, sulla nostra dottrina e sui nostri risultati, "[...] assumere la dimensione transferenziale della clinica delle cose mentali e dello scrupolo morale [...]"[5]?

...Tutto il tempo che servirà

Questo punto è al centro della singolare conversazione che Paul conduce, ogni settimana con me. Nel momento in cui lo ricevo al CMP ha diciassette anni. Si sente escluso. Improvvisamente mi rivela che è appassionato di clavicembalo. Non pensa che a questo. Nel corso di quattro anni mi parla solo di questo. È prigioniero dell'immagine del clavicembalo dall'età di sei anni.

Dalla terza classe [nel sistema francese, la *troisième* si frequenta a quattordici anni] è stato maltrattato. Lo hanno picchiato e insultato. A causa del clavicembalo non si è potuto fare degli amici, mi dice.

La psicologa del CMP che sono, deciderà, precisamente, di interessarsi a questa passione di Paul per tutto il tempo che servirà. Lo sosterrò nella sua costruzione di un sapere su questo oggetto che lo imprigiona, fin dai primi colloqui. È a partire dal godimento enigmatico che gli si impone e che lui mi espone, denuncia e interroga al contempo, che condurrò la nostra conversazione settimanale. Questa modalità di trattamento della psicosi al CMP sorprende. In riunione, ci si domanda perché Paul è ancora al clavicembalo, piuttosto che passare alle ragazze! Mi si interroga: "Il clavicembalo simbolizzerebbe l'organo genitale... dell'Edipo assente?"

Paul reclama la nostra conversazione, unica: "Lei non farà come tutti gli altri! Io le parlo del clavicembalo!". Lo ascolto e non lo spingo a cambiare disco così come mi è stato suggerito. Gli mostro che anche io ne so un pochino di musica, in modo che possa un minimo servirsi di questa invenzione. Non provo a regolarlo secondo il suo sesso: gli è necessario servire il clavicembalo, il passato, e François Couperin; mentre al CMP lo si inviterebbe a servire le ragazze come un adolescente nevrotico. Lo chiamo a umanizzare la sua passione.

---

[3] *Conversation avec Francesca Biagi-Chai autour de son livre "Le cas Landru à la lumière de la psychanalyse*" préfacé par J.-A Miller, in *La lettre mensuelle*, n. 264, janvier 2008, p. 31.

[4] *Ibidem.*

[5] F. Leguil, *Un choix de vie pour une clinique choisie*, in *la Cause freudienne*, n. 57, Navarin, Paris 2004, p. 62.

Il clavicembalo, oggi, non è più il suo unico appoggio. Suona anche la fisarmonica e ha creato un sito internet "per tutte le musiche", precisa dandomi le coordinate.

È capitato che ho dovuto indirizzare Paul al CMP-adulti perché la madre aveva richiesto un inserimento per lui. Questo passaggio ha messo Paul, e i successivi colloqui con me, a durissima prova. Il transfert vi fu screditato: l'assistente sociale mi chiamò per chiedermi perché mantenessimo dei pazienti al di là del limite di età del nostro CMP. Anche la psichiatra mi interrogò: poiché questo paziente era psicotico, perché non aveva un "trattamento"? La logica è implacabile e inventiva: al giorno d'oggi, per ogni schizofrenia si impone anzitutto un trattamento farmacologico. Tuttavia...

"Come si scrive: *ti amo* ?"

"Sono una ragazza molto angosciata. Ho voglia di fare l'amore con un ragazzo, che cosa vuol dire fare l'amore?"

Quando Marie viene da me per la prima volta, si presenta come una ragazzina ben molto strana. Oscura nel modo di situarsi nella sua fratria: "Lui è mia sorella, io sono suo fratello...". Si sfinisce nel mostrasi perfettamente orientata nel tempo e ricopia in maniera persistente le date dei nostri appuntamenti, talvolta fino a due mesi prima. Mi richiede questi appuntamenti con una certa frequenza: potrebbe venire due volte a settimana? Potrei ricevere i suoi genitori?

Molto velocemente sorge questo grido: "Come si scrive: *ti amo*?".

Improvvisamente, Maria mi interroga sul codice. Non dispone di soluzioni *ready made* che le darebbero le chiavi di un saperci fare con i ragazzi: "Come si fa con un fidanzato? Deve darti l'anello?". Arriva in seduta con dei nomi e prova a tessere una storia. A., J., D. popolano il suo discorso e Marie passa dall'uno all'altro senza indugi e senza contrasti. Dice di essere in cerca di un partner sessuale a sua misura e lo trova presto: "Eccolo! Amo D. Come si scrive: *je t'aime*?".

Marie vuole due cose: dormire a casa solo il weekend e parlarmi dei ragazzi. Non vuole un amante ma la parola. Marie non dispone del senso corrente, del codice di buona condotta. È qualcosa che declama e reclama: "Si può fare l'amore quando si hanno le mestruazioni?". Il discorso stabilito che le manca, mi implora di rivelarglielo con urgenza: "Che cos'è San Valentino? Se ballo con un ragazzo, posso dirgli che voglio uscire con lui?".

Cielo! Perché allora ascoltare queste faccenduole? Non avrei dovuto tentare di aiutare Marie a entrare in un apprendimento sociale[6] più adattato rispetto a quanto ella mi mostra, centrandomi per esempio su un approccio familiare psico-educazionale in una prospettiva di rieducazione psico-sociale[7] raccomandata nel trattamento degli psicotici? Perché, infine! Insomma Marie "deve" essere psicotica, visto che frequenta un ospedale diurno di psichiatria, no?

Marie e la psicologa freudiana hanno in comune le parole. Lavoro solo con questo e Marie si batte solo con loro, per evitare di prendere frontalmente il reale, gli imbarazzi del sesso e dei ragazzi. La sua battaglia non è vana. Si lascerà a lungo i CMP ascoltare queste Marie di ieri e di oggi?

La psicoanalisi e i suoi concetti, una volta fari della psichiatria, oggi vengono spesso considerati come un latticino scaduto al quale si oppone il comportamentismo ipervitaminico. Freud? Lacan? Persino Bettelheim talvolta risulta sconosciuto ai giovani psichiatri. Non stiamo lì a piagnucolare! Noi altri, dinosauri freudiani, ci dedicheremo a fare in modo che i luoghi di cura non mutino in imprese di CAC 40.

Traduzione di Maria Rita Conrado

Revisione di Francesco Paolo Alexandre Madonia

[6] Cfr. INSERM, *Psychothérapie, trois approches* évaluées, Les éditions Inserm, Paris 2004.
[7] Cfr. *Ibidem.*

Il bambino e il suo sintomo

Hélène Deltombe*

All'inizio della sua esistenza, il bambino è in balia delle sue pulsioni e può servirsi solo di "detriti di linguaggio" per fare "[...] la coalescenza, per così dire, di questa realtà sessuale e del linguaggio"[1]. Prendere la parola nel campo del linguaggio è fonte di sintomi come tentativo di recupero del godimento perduto, dal momento che ogni sintomo è "[...] segno e sostituto di un soddisfacimento pulsionale che è mancato [...]"[2].

I primi colloqui permettono di distinguere quel che l'entourage del bambino stigmatizza come sintomo da ciò di cui il bambino soffre realmente.

Victor, tre anni, ha dei terribili attacchi d'ira che preoccupano molto i genitori e in particolare la madre. Le sottolineo l'urgenza soggettiva nella quale lei stessa si trova, ma resta inchiodata a una domanda su di lui. C'è ancora da verificare se suo figlio abbia una domanda da rivolgermi.

Quando lo ricevo, Victor è a suo agio, calmo, e si mette a disegnare raccontandomi ogni genere di inezie. Nonostante abbia solo tre anni, sceglie bene le parole e ha un eccellente eloquio. Questa padronanza di cui dà prova contrasta con quel che ho saputo del suo comportamento a casa. Nel corso delle sedute, non abbandona questa posizione tranquilla e sorridente. Eppure sua madre si lamenta che gli accessi d'ira si intensificano. È vero che la sua parola in seduta non è articolata a una sofferenza o a un'interrogazione. L'amore di transfert gioca come chiusura dell'inconscio. Ma "[…] se il transfert è ciò che scosta la domanda dalla pulsione, il desiderio dell'analista è ciò che ve la riconduce"[3].

Tento di sovvertire la sua posizione, ma resta sempre sorridente e chiacchierone. Come mettere l'inconscio al lavoro? Facendosi orientare dal reale. Tuttavia il reale è il grande assente nel nostro incontro: nessuna difficoltà di linguaggio, nessun lamento. E nessuna formazione dell'inconscio percepibile attraverso il gioco, il disegno, la parola.

Prendo allora l'iniziativa di incontrare suo padre, il quale si lamenta che la moglie non lo lascia intervenire. Richiamando con Victor il colloquio avuto con il padre, mi butta lì, furioso: "Cattivo, papà! Non lo voglio, non gli voglio bene!", poi fa come se niente fosse. Mi torna in mente il caso dell'Uomo dei topi[4] alla stessa età, all'epoca dell'"[...] episodio di quella collera furiosa che lo coglie contro il padre […] [in cui] si tratta di far discendere l'Altro al rango di oggetto e di distruggerlo"[5].

Come accostarsi alla vita inconscia di Victor? Non sono messi in gioco né il sintomo, né il lapsus, né l'atto mancato. C'è un'unica formazione dell'inconscio da sollecitare, il sogno. Una volta in cui è nuovamente intento a disegnare e chiacchiera con piacere, arrischio questa domanda: "A volte sogni?". Imperturbabile risponde: "No, mai". Provo a formulare la domanda sotto un'altra forma: "Pensi a delle cose, di notte?" Per la prima volta, gli sfugge un fiume di parole: "Ero in cima alle scale, c'era una tigre che saliva, il mio coniglio è caduto, la tigre l'ha mangiato, sono scivolato, la tigre mi ha mangiato le orecchie e la bocca, ho gridato!" Nel mezzo di questa rievocazione

* Psicoanalista (Parigi), membro dell'École de la Cause Freudienne (ECF) e dell'Associazione Mondiale di Psicoanalisi (AMP). Lavora in Francia come psicologa clinica presso un CMPP (Centro Medico-psico-pedagogico).

[1] J. Lacan, *Il sintomo*, in *La Psicoanalisi*, n. 2, Astrolabio, Roma 1987, p. 22.

[2] S. Freud, *Inibizione, sintomo e angoscia* [1925], in *Opere*, vol. 10, Boringhieri, Torino 1978, p. 241.

[3] J. Lacan, *Il Seminario. Libro XI. I quattro concetti fondamentali della psicoanalisi* [1964], Einaudi, Torino 2003, p. 269.

[4] Cfr. S. Freud, *Osservazioni su un caso di nevrosi ossessiva* (*Caso clinico dell'uomo dei topi*) [1909], in *Opere*, vol. 6, Boringhieri, Torino 1974, pp. 43-44.

[5] J. Lacan, *Il Seminario. Libro V. Le formazioni dell'inconscio* [1957-1958], Einaudi, Torino 2004, p. 482.

disordinata e affannosa, si ferma di colpo, tutto rosso, colpito di essersi lasciato andare a menzionare cose così brucianti per lui. Eccolo tradito dal suo inconscio. La sua fobia irrompe all'improvviso sulla scena, sotto forma di un incubo,

> […] scoperto appagamento di un desiderio, naturalmente non di un desiderio accettato, ma di un desiderio respinto. Al posto della censura è subentrata l'angoscia. […] al sogno d'angoscia si adatta soltanto la formula che è l'aperto appagamento di un desiderio rimosso. L'angoscia è l'indizio che il desiderio rimosso si è mostrato più forte della censura […][6].

Nel periodo che segue questa brusca emergenza dell'inconscio, Victor si sente sollevato nel portarmi, a ogni seduta, un nuovo incubo: si precipita, nell'attesa di rievocare queste immagini che lo terrorizzano e dalle quali non può liberarsi da solo.

Le prime associazioni che fornisce, connesse con questo sogno, sono molto difensive: "Al circo, ho visto elefanti, giraffe, tigri, zebre… le tigri mangiano cibo, gli elefanti croissant, io non ho paura delle tigri, sono il più forte!". Ma poi racconta: "Mi sono alzato con il mio coniglio e sono andato sulle scale con una torcia per andare a fare pipì. Ho cercato dappertutto se la tigre se n'era andata". È manifesto il rapporto con l'oggetto orale: il terrore di essere divorato, la voglia di divorare. E il rapporto con lo sguardo: l'angoscia di vedere, di essere visti.

La dimensione fobica della sua personalità emerge come prevalente. Si mostra allora precaria per Victor "L'idea immaginaria di un tutto, così come è data dal corpo […]" come pure "La collusione di questa immagine con l'idea di soddisfacimento […]"[7]. La sicurezza narcisistica va in pezzi, l'angoscia viene a galla nel transfert che gli fornisce un appoggio per afferrare dal vivo ogni animale dei suoi incubi. L'autorità del padre, che di giorno rifiuta, la ritrova decuplicata, di notte, nei suoi incubi, sotto forma di animali minacciosi che potrebbero divorarlo. Angoscia di divorazione da parte degli animali, angoscia di morte che si traduce nella paura del buio, angoscia di frammentazione che esprime attraverso la paura di "rompersi in pezzi" cadendo dalle scale dietro al suo coniglio, per salvarlo dagli artigli del leone.

A lungo, aveva temuto di parlarne, paralizzato dai meccanismi di difesa di tipo ossessivo: temeva che evocandole avrebbe rinforzato il loro potere. Ma a forza di farsi violenza per tacerle, era diventato lui stesso quel piccolo animale selvaggio che divorava sua madre.

Il transfert, che era chiusura dell'inconscio, è diventato così "[…] la messa in atto della realtà dell'inconscio"[8], ossia della "realtà sessuale"[9].

Traduzione di Ilaria Papandrea

Revisione di Francesco Paolo Alexandre Madonia

[6] S. Freud, *Introduzione alla psicoanalisi* [1915-1917], in *Opere*, vol. 8, Boringhieri, Torino 1976, pp. 384-385.
[7] J. Lacan, *Il Seminario. Libro XVII. Il rovescio della psicoanalisi* [1969-1970], Einaudi, Torino 2001, p. 29.
[8] J. Lacan, *Il Seminario. Libro XI. I quattro concetti fondamentali della psicoanalisi*, cit., p. 142.
[9] *Ivi*, p. 145.

Dibattiti e psicoanalisi nella società

Cronaca di un trauma annunciato

*François Ansermet**

Come articolare il trauma con l'identità?[1] C'è un trauma che frattura l'identità e che risulta talvolta per sempre colpita, ferita, amputata. Ma c'è anche il trauma che cristallizza l'identità. Niente sarà più come prima. Quel che si è prodotto non può più essere disfatto. C'è ad un tempo il trauma di ciò che ha avuto luogo, ma anche il trauma di ciò che non avrà mai più luogo a causa del trauma. Il trauma segna il soggetto, lo rappresenta, satura ormai tutto ciò che è, senza che vi sia più alcun gioco. Il trauma può anche cristallizzarsi nel corpo: segnare un corpo che non cessa allora di ricordarsi.

Tempo, identità e trauma

Pensare la relazione tra il trauma e l'identità implica la questione del tempo. Il trauma, quando fa esplodere l'identità, getta fuori dal tempo a causa dell'effrazione. Il soggetto si ritrova fuori dal linguaggio, fuori dal legame sociale, disancorato, disinscritto da ogni temporalità. Il trauma che cristallizza l'identità, cristallizza anche il tempo. Ferma il tempo sul trauma, come un fermo immagine, iscrivendo un rapporto col tempo che è quello della ripetizione.

Mi piacerebbe a proposito del tempo aprire la discussione su un altro tipo di trauma in rapporto con il tempo, un nuovo tipo di trauma, che viene fuori dal campo della medicina predittiva, e che potrebbe designarsi come trauma della predizione. La predizione genetica svela ciò che accadrà. La predizione inscrive nel tempo un trauma annunciato: è davvero la cronaca d'un trauma annunciato. E questo annuncio è traumatico in sé. La posta in gioco della predizione genetica è d'individuare ciò che è determinato, misurare il rischio e intervenire prima che esso sorga. In oncogenetica, il gioco è già fatto, contrariamente alle strategie di *Minority Report*[2]. L'indagine non punta ad arrestare il colpevole, bensì a salvarlo, dato che è lui che rischia d'essere colpito. Evitare che si produca l'inevitabile, un inevitabile che spesso è già in corso. Ciò richiede procedure specifiche, un preciso monitoraggio o anche, se si prende l'esempio del cancro al seno geneticamente determinato, una mastectomia a scopo preventivo.

Le biopsie liquide

Vorrei discutere il caso particolare di una nuova tecnologia predittiva, le biopsie liquide[3] e le loro conseguenze soggettive, così come oggi appaiono nel campo dell'oncogenetica predittiva.

L'oncogenetica predittiva è una forma contemporanea dell'oracolo. Se l'oracolo si pronunciava in maniera equivoca, la predizione genetica mette in gioco la probabilità: si esprime in termini

* Psicoanalista (Ginevra), membro della New Lacanian School (NLS) e dell'Associazione Mondiale di Psicoanalisi (AMP). Ordinario di Pedopsichiatria all'Università di Ginevra, direttore dell'Unità di Psichiatria dell'Infanzia e dell'adolescenza degli Ospedali Universitari di Ginevra.

[1] Estratto dell'intervento pronunciato nell'ambito della Giornata di studi *Identità e trauma* che si è svolta il 9 gennaio 2017 presso il Dipartimento di Psicoanalisi dell'Università Parigi VIII.

[2] S. Spielberg, *Minority Report* [USA 2002], con T. Cruise, C. Farrell, S. Morton, Max von Sydow, L. Smith, P. Stormare, T. Blake Nelson, J. Harper, N. McDonough.

[3] E. Crowley et alii, *Liquid biopsy: monitoring cancer-genetics in the blood*, in Nature Reviews Clinical Oncology, n. 10, 2013, pp. 472-484.

statistici, segnati dall'incertezza. Conduce a far fronte a una certezza della probabilità, come dice bene Marta Vitale, che ha scritto una tesi di dottorato sul posto della psicoanalisi nel campo dell'oncogenetica predittiva[4]. Una certezza della probabilità che è anche un'incertezza della probabilità!

Le biopsie liquide conducono al di là di questa incertezza. Esse sono state anzitutto concepite per personalizzare i trattamenti antitumorali conoscendo meglio le loro specificità genetiche[5]. Ma le biopsie liquide permettono anche la diagnosi precoce di un cancro. In tal caso lo predicono con certezza. Ma anche da questa certezza vien fuori un non sapere: non si sa quando il cancro si manifesterà, né se si manifesterà. La predizione attraverso le biopsie liquide inaugura così una nuova clinica della predizione: una predizione certa, ma senza sapere.

Si tratta anche di una nuova forma di trauma: un trauma temporale. Una predizione certa, che viene annunciata, veridicamente predetta, ma rivestita d'un non sapere sulla temporalità relativa alla manifestazione del cancro.

Alcuni pazienti non vogliono incontrare questa certezza priva di un sapere. Come questa donna[6] la cui madre è colpita dal cancro: la figlia rifiuta di fare il test, rifiuta di sapere. Preferisce non sapere. Questa paziente vuol "guadagnare" tempo non facendo il test. Non vuole neanche "perdere" tempo discutendone. Ma nondimeno parla, e quando parla, non parla più della malattia, parla solo del tempo. Il tempo che perde, il tempo che se ne va, il tempo che passa.

Un rapporto inedito col tempo

Queste situazioni nuove di trauma da predizione implicano insieme l'identità – l'identità genetica – e il tempo – il tempo che si avrà ancora davanti a sé. La temporalità classica del trauma implica il passato: un trauma ha avuto luogo. In gioco v'è la memoria di quel che ha avuto luogo.

Il trauma da predizione, piuttosto che il passato, implica l'avvenire. L'avvenire piuttosto che la memoria. Un trauma che risulta dalla conoscenza di ciò che accadrà. Un trauma annunciato, il trauma di un avvenire certo, nel caso delle biopsie liquide.

Come lottare contro questo avvenire? Questo avvenire è già, a causa dell'annuncio certo. Questa certezza fa sì che esso sia già qui. Anche se non è manifesto, ha già avuto luogo.

Con la certezza della biopsia liquida si ha a che fare con il trauma di un avvenire che è già in gioco[7]. Donde la questione di sapere come far fronte a un avvenire traumatico, a un trauma nel futuro piuttosto che a un trauma nel passato.

Ciò rovescia in ogni caso totalmente la prospettiva del trauma. Con un rapporto nuovo e inedito con il tempo: a causa della predizione, la fonte del tempo viene d'un tratto a situarsi nell'avvenire. La predizione genetica realizza un'inversione temporale: piuttosto che scorrere dal passato verso il futuro, il tempo scorre dall'avvenire verso il presente. Il presente è pertanto l'istante in cui il futuro diventa passato. Il futuro prende il posto del passato: ecco la caratteristica di questo nuovo trauma temporale.

[4] M. Vitale, *Apport de la psychanalyse en oncogénétique prédictive*, Tesi di dottorato in scienze della vita, Università di Losanna, 2012, in corso di stampa per le edizioni Erès con il titolo: *La certitude de la probabilité, Psychanalyse et prédiction génétique du cancer*.

[5] Le biopsie liquide si basano sul fenomeno naturale di degradazione delle cellule tumorali (cosa che accade anche alle cellule normali a seguito del rinnovo dei tessuti): di conseguenza, frammenti di DNA tumorali circolano nel flusso sanguigno. Possono così essere prelevati e analizzati in laboratorio. Presentato in occasione del congresso internazionale sul cancro (ASCO 2016), un grande studio sottolinea l'interesse per la biopsia liquida (analisi del DNA circolante) per consentire trattamenti geneticamente mirati del cancro.

[6] Caso pesentato da Marta Vitale nel quadro della sua attività in oncogenetica.

[7] Benché non se ne conosca né il tenore né l'ora.

Per un'uscita temporale

La predizione costringe il tempo in un vicolo cieco. Cristallizza il tempo a partire da un avvenire chiuso. Al contempo, cristallizza anche l'identità attorno alla predizione, al necessario che la predizione implica – il necessario che Lacan definirà come "ciò che non cessa [...] di scriversi"[8]. La trappola temporale diventa anche una trappola identitaria.

La predizione impone il regno del necessario. Anche il contingente diventa necessario per effetto di retroazione: è "il paradosso dei futuri contingenti"[9]. Tutto è nella morsa del registro dell'identità, dell'identico. L'identità implica in effetti la ripetizione: una ripetizione dell'identico. Ma la ripetizione può essere considerata con Lacan come qualcosa che contiene, per struttura, il differente. Ciò che si ripete è ogni volta differente. La ripetizione non è dunque soltanto ritorno dello stesso. Contiene in sé qualcosa di nuovo, di differente, di discontinuo. Donde il paradosso enunciato da Lacan per il quale la ripetizione non si produce una sola volta. La ripetizione include un impossibile da ripetere. Un impossibile che apre alla differenza.

Parimenti per la predizione. Che un organismo sia colpito non dice quale soggetto ne sarà dedotto. La predizione non elimina la differenza. Questa differenza implica un'uscita. Un'uscita che passa attraverso il tempo, attraverso un maneggiamento del tempo, che tenga conto di ciò che sorge anche al di là della predizione: ciò che sorge dalla contingenza. La differenza procede dalla contingenza.

La questione clinica è dunque di sapere come reinstaurare il posto della contingenza, allorquando la contingenza è costantemente ricondotta alla necessità onco-predittiva. Come dice Quentin Meillassoux, c'è una necessità della contingenza[10]. V'è una necessità della contingenza, di scommettere sulla contingenza, per uscire dal trauma predittivo che cristallizza il tempo nell'attesa d'un trauma annunciato. Ma della contingenza ci si può servire oppure no. Ecco la posta in gioco d'una possibile via d'uscita dal trauma predittivo. Si tratta di non lasciarsi prendere dall'inclinazione che consiste nel prendere la contingenza nella necessità predetta.

Rimettere in gioco un tempo diverso da quello della cronaca d'un trauma annunciato. L'uscita dal trauma non si gioca sul versante dell'identità: essa implica un maneggiamento del tempo, che consiste nel realizzare che il tempo è qua, sempre qua, nell'istante – l'istante significativo, la versione *Kairos* del tempo[11] diverso dal *Chronos* che divora l'istante.

La predizione non dice tutto del destino. Non elimina la contingenza come figura del caso – una contingenza che può giocarsi ed essere messa in gioco, di cui ci si può impadronire, nello spazio d'indeterminazione temporale offerto dall'istante – l'istante privo d'estensione[12] ogni istante, il passato non è più e il futuro non è ancora. Ad ogni istante, il soggetto può fare un atto, secondo una forza diagonale[13], che può andare verso il nuovo nell'istante, al di là di ciò che nello scorrere del tempo sembra determinato, al di là anche di ogni problematica dell'identità.

[8] J. Lacan, *Il Seminario. Libro XX. Ancora* [1972-1973], Einaudi, Torino 2011, p. 56.
[9] J.-A. Miller, *Introduzione all'erotica del tempo*, in *La Psicoanalisi*, n. 37, Astrolabio, Roma 2005, p. 23.
[10] Q. Meillassoux, *Après la finitude. Essai sur la nécessité de la contingence*, Seuil, Paris 2006, (riedizione aumentata 2012).
[11] Cfr. G. Agamben, *Infanzia e storia. Distruzione dell'esperienza e origine della storia*, Einaudi, Torino 2001.
[12] Si veda a tal proposito Sant'Agostino sull'istante inafferrabile: "[…] il tempo presente, come lo misuriamo, se non ha estensione?" Su un tempo che sfugge alla sua misura: "E dunque in che spazio misuriamo il tempo che passa? Forse nel futuro, donde viene? Ma ciò che ancora non è, non lo misuriamo. O forse nel presente, attraverso cui passa? Ma uno spazio che non c'è, non lo misuriamo. O forse nel passato, verso cui va? Ma ciò che non è più, non lo misuriamo". Sant'Agostino, *Confessioni*, Libro XI, vol. IV, Fondazione Lorenzo Valla/Arnoldo Mondadori, Milano 1996, p. 139.
[13] Cfr. H. Arendt, *Premessa: la lacuna tra passato e futuro* in *Tra passato e futuro*, Garzanti, Milano 1991, p. 35.

Contributi originali

Essere sintomo di un altro corpo
Rilettura

Lucia D'Angelo[*]

L'espressione "essere sintomo di un altro corpo" ci evoca necessariamente la citazione di Lacan di *Joyce il Sintomo*[1]. In un precedente articolo[2], ci siamo occupati di delucidare questa citazione con gli elementi di lettura che avevamo a nostra disposizione prima dello scorso Congresso dell'AMP, tenutosi a Rio de Janeiro con il titolo *Il Corpo Parlante. Sull'inconscio nel secolo XXI*, nel 2016. A seguito degli apporti preliminari e dei lavori presentati al Congresso, si rende necessario procedere ad una rilettura della citazione, con nuovi riferimenti epistemici che ora possiamo prendere in considerazione.

La citazione in questione è:

> Lasciamo che il sintomo sia quel che è: un evento di corpo […] Così degli individui che Aristotele prende per corpi possono non essere di per sé nient'altro che sintomi relativamente ad altri corpi. Una donna, per esempio, è sintomo di un altro corpo. Se ciò non avviene, ella resta sintomo chiamato isterico, da intendersi come ultimo. Ossia che paradossalmente è interessato solo da un altro sintomo: esso si dispone dunque come penultimo, e per di più non è privilegio di una donna, sebbene si comprenda bene, se si misura la sorte de LOM come parlessere, di che cosa ella si sintomatizzi[3].

La complessità di questa citazione ci introduce in pieno all'ultimo insegnamento di Lacan, delucidato da J.-A. Miller, che ci propone una revisione aggiornata del concetto di sintomo, nell'epoca del *parlessere* dei corpi parlanti.

La definizione del sintomo come di un evento di corpo è un riferimento fondamentale nell'ultimo insegnamento di Lacan. Ciò nonostante, per chiarire che una donna può essere sintomo di un altro corpo, è necessario distinguere fra sintomo e sintomo isterico. Occorre tener conto del contesto teorico in cui appare questa citazione, in *Joyce il Sintomo*[4], del 1975.

Nel Seminario *Il Sinthomo*[5], si incrociano per lo meno due questioni teorico-cliniche: lo spostamento dal concetto di sintomo a quello di *sinthomo*, e la revisione critica dell'isteria, che attualizza la tensione fra il sintomo della donna e il sintomo isterico, che Lacan propone per affrontare la questione.

Ne *L'inconscio e il corpo parlante*, J.-A. Miller propone il termine di *parlessere* come bussola per orientarci a partire dalla conferenza *Joyce il Sintomo*[6]: "[…] quell'ICS che io contrassegno come parlessere"[7]. Come conseguenza di quell'operazione, occorre affrontare anche il concetto di sintomo. Lacan propone un nuovo vocabolo, il *sinthomo* che rende conto dello spostamento dal sintomo dell'inconscio al *parlessere*.

Il sintomo in quanto formazione dell'inconscio, strutturato come un linguaggio, è una metafora, un effetto di senso grazie alla sostituzione di un significante con un altro. L'interpretazione implica

---

[*] Psicoanalista (Barcellona), membro dell'Escuela Lacaniana de Psicoanálisis (ELP) e dell'Associazione Mondiale di Psicoanalisi (AMP).

[1] Cfr. J. Lacan, *Joyce il Sintomo* [1975], in *Altri scritti*, Einaudi, Torino 2013, p. 561.

[2] L. D'Angelo, *Sintomo di un sintomo di un altro*, in *Scilicet, Il Corpo Parlante. Sull'inconscio nel XXI secolo,* Alpes, Roma 2016, pp. 315-317.

[3] J. Lacan, *Joyce il Sintomo*, cit., p. 561.

[4] *Ibidem.*

[5] J. Lacan, *Il Seminario. Libro XXIII. Il Sinthomo* [1975-1976], Astrolabio, Roma 2006.

[6] J. Lacan, *Joyce il Sintomo*, cit.

[7] *Ivi*, p. 560.

un'operazione di decifrazione. Il *sinthomo* al contrario, è un evento di corpo, un'emergenza di godimento, che implica una cifratura che affetta il corpo.

Secondo Miller, "Del resto il corpo in questione non è detto che sia il vostro"[8]. Si può essere sintomo di un altro corpo basta essere una donna.

Occorre considerare che in queste nuove delucidazioni sul sintomo non si tratta di una sostituzione clinico-concettuale, ma di una composizione di una concezione con un'altra: "Così, da Freud a Lacan, […] dall'inconscio al *parlessere*, […] la metafora fornisce l'involucro formale dell'evento di corpo"[9].

In questo modo, nel divenire dal sintomo al *sinthomo* non solo si articola il sintomo con il fantasma, ma anche il fantasma con il godimento, come traumatismo de *lalingua*.

Lacan rivisita e aggiorna il concetto di isteria: "Oggi, che cosa sta al posto dei sintomi isterici di una volta? L'isteria non si sarà forse spostata nel campo sociale? […] Quello che sto dicendo è al cuore del problema […] qualcosa per sostituire quella bolla che è il sintomo isterico"[10].

L'attualizzazione dell'isteria a partire dalla nuova prospettiva del sintomo come di un evento di corpo, "[...] è dire che il corpo non è "causa di sé", *causa sui* perché l'*evento* si oppone alla *causa*"[11]. Il senso goduto del corpo permette al soggetto di disfarsi della credenza nel proprio corpo come causa di sé[12]. Il corpo è causa dell'Altro.

Il cambiamento di concezione dal sintomo isterico di prima – "compiacenza somatica" (Freud), "sintomo del sintomo dell'altro" (Lacan), "rifiuto del corpo" (Miller) – al *sinthomo* permette a Lacan di riprendere l'isteria al rovescio e di andare al di là del Nome del Padre. Il proprio corpo viene nel luogo dell'Altro, è l'Un-corpo che non suppone un'identità, bensì assume un'appartenenza. Non si tratta di un'identificazione al Padre ma dell'amore del proprio corpo.

In questo senso, il corpo del parlessere si sostiene su quel godimento come evento di corpo, senza passare per l'identificazione isterica né il per il senso[13].

Il sintomo decifrato, il corpo *sintomatizzato*, è il *sintomo* corporizzato Il destino del corpo *sintomatizzato*, nelle nevrosi, permette di cogliere la difficoltà di orientarsi nelle psicosi non scatenate[14].

Per Lacan, essere sintomo di un altro corpo, "[…] è che il sintomo può essere il partner sessuale. […] Conoscere il proprio sintomo vuol dire saper fare con, saperlo – sbrogliare, manipolarlo"[15].

Se il sintomo è un'iscrizione diretta sul corpo, il sintomo isterico circoscritto da Freud, in quanto interessa l'isterica, è il sintomo del padre, al quale ci si interessa per amore. È l'asse freudiano intorno al quale gira il sintomo isterico. L'amore per il padre e l'identificazione.

Caso esemplare, la vicenda di Dora[16].

Lacan rovescia questa prospettiva abituale dopo Freud, da cui comincia l'esperienza analitica a partire dal sintomo isterico. Segnala che Freud ha potuto cominciare da lì l'esperienza, ma che in seguito ha dovuto attraversare il passaggio dal sintomo che parla a quello che si scrive in silenzio: "L'inconscio prende origine dal fatto che l'isterica non sa quello che dice quando dice appunto qualcosa con le parole che le mancano. L'inconscio è un sedimento di linguaggio"[17].

---

[8] J.-A. Miller, *L'inconscio e il corpo parlante*, in *Scilicet, Il Corpo Parlante. Sull'inconscio nel XXI secolo*, cit., p. XXVIII.
[9] *Ibidem.*
[10] J. Lacan, *Discorso sull'isteria,* in *La Psicoanalisi*, n. 53-54, Astrolabio, Roma 2013, pp. 9-10.
[11] É. Laurent, *Poétique pulsionelle*, in *La lettre mensuelle*, n. 198, maggio 2001, p. 3.
[12] Cfr. *Ibidem*.
[13] Cfr. J.-A. Miller, *L'essere e l'uno,* in *La Psicoanalisi*, n. 51, Astrolabio, Roma 2012, p. 276.
[14] Cfr. É. Laurent, *Poétique pulsionelle,* cit., p. 4.
[15] J. Lacan, *Le Séminaire. Livre XXIV. L'insu que sait de l'une-bévue s'aile à mourre* [1976-1977], lezione del 16 novembre 1976, inedito.
[16] Un commento dettagliato su questo tema si può trovare in É. Laurent, *L'envers de la biopolitique. Une écriture pour la jouissance*, Navarin, Paris 2016, p. 43.
[17] J. Lacan, *Discorso sull'isteria,* in *La Psicoanalisi*, n. 53-54, cit., p. 9.

Allo stesso tempo, Lacan propone che si dia "altro corpo" all'inconscio, perché le parole danno corpo: "L'inconscio è così: si è guidati da parole di cui non si capisce niente"[18].

Il sintomo, se si limita a una pura scrittura del corpo, non parla, non passa attraverso l'esperienza della parola.

Secondo Lacan, per la donna, essere sintomo di un altro corpo è attribuirle di poter essere il partner sessuale. In ogni caso, conoscere il proprio sintomo vuol dire "saper fare con", saperlo sbrogliare, saperlo manipolare.

Traduzione di Stefano Avedano

Revisione di Laura Pacati

[18] *Ivi*, p. 13.

Dal Campo freudiano

L'*after*

*Victor Rodriguez**

La *Journée* dell'*Institut de l'Enfant* intitolata *Après l'enfance* ha fatto il tutto esaurito. Più di mille persone si sono spostate dalle diverse regioni di Francia, Spagna, Italia, Belgio e anche Brasile! Per due anni, la commissione organizzatrice ha svolto un enorme lavoro per assicurare a tutti un'accoglienza di qualità. E va detto che molto si è fatto per attivare i corpi di chi era venuto ad assistere alla *Journée*. Un'attivazione dei corpi messa in moto attraverso lo sguardo, con foto di artisti noti per il loro lavoro sul tema della giovinezza. Le foto, che illustravano le diverse sessioni, erano tratte dai lavori di Sally Mann, Claudine Doury, Larry Clark, Sandra Mehl, Lise Sarfaty, David Stewart, Anna Erhenstein, Gilles Elie Cohen, Nan Goldin et Nicolas Jacquemin! Anche la voce era parte dello speciale montaggio, grazie ai brani musicali scelti in particolare per ricordare a ognuno un po' del suo *après l'enfance*! Una playlist composta dai grandi successi della giovinezza degli ultimi sessant'anni, da Jerry Lee Lewis ai Red Hot Chili Peppers, la lista abbracciava la cultura teen-ager contemporanea.

Scelte che dipendono anche da una constatazione connessa direttamente con il tema della giornata: l'adolescenza in quanto tale non esiste, è il frutto di una costruzione perfettamente riuscita del marketing americano del dopo guerra! Il termine, recente, è reso popolare negli anni Sessanta con lo sviluppo della cultura americana nel mondo. I teen-ager diventeranno un bersaglio privilegiato del marketing con gli abiti, la musica, il cinema, la letteratura e così pure con le terapie specializzate per teen-ager. Si prende di mira in particolare il corpo e questa è un'intuizione geniale dei professionisti del marketing. Senonché questa intuizione non si riferisce ad alcuna etica.

Se l'adolescenza è una costruzione di linguaggio, per Freud e la psicoanalisi, il punto è la pubertà come passaggio che introduce una discontinuità chiamata metamorfosi. Con le metamorfosi della pubertà, Freud intende mettere l'accento sul cambiamento d'oggetto che si produce e sulle trasformazioni introdotte nell'esistenza dei soggetti. Le metamorfosi sono anche la promessa dell'incontro sessuale con l'altro sesso in cui la libido cessa di essere autoerotica per indirizzarsi verso il partner. In questo quadro, il sintomo è il risultato della rimozione consecutiva dell'educazione e della morale. Lacan valorizza un altro punto di vista che assegna al corpo un posto del tutto particolare. Infatti, la pulsione realizza qui un giro completo che fa ritorno sul corpo proprio. La libido conserva il suo carattere autoerotico. Jacques-Alain Miller sottolinea questo aspetto quando indica che "c'è godimento solo del corpo proprio o godimento del proprio fantasma, dei fantasmi. Non si gode del corpo dell'Altro. Si gode solo del proprio corpo"[1]. Nessun godimento del corpo dell'Altro ma, al suo posto, una finzione che fa credere nell'incontro sessuale che non esiste.

Il corpo è in primo piano. Corpo che si muove nelle pratiche sportive, che si marchia con i tatuaggi, che si anestetizza con le droghe o l'alcol. Qui il corpo non c'è già prima, è una costruzione. Farsi un corpo per dire che questo corpo lo si ha, ce lo si costruisce, ma non lo si è. L'accento posto sull'avere in mancanza d'essere è una tesi forte per dire gli imbarazzi così come si presentano dopo l'infanzia. C'è questa novità del sesso con la quale il giovane soggetto deve cavarsela senza istruzioni per l'uso. Dimostrare di essere uomo o donna è un'autentica prova, perché non c'è programma che spieghi come fare per essere uomo o donna. Bisogna darne allora

* Psicoanalista (Tolosa), membro dell'Association de la Cause Freudienne en Midi-Pyrénées (ACF-MP).

[1] J.-A. Miller, *En direction de l'adolescence*, in *Interpréter l'enfant*, Navarin, Paris 2015, p. 202. Il testo è consultabile anche in http://www.lacan-universite.fr/wp-content/uploads/2015/04/en_direction_de_ladolescence-J_A-Miller-ie.pdf. In italiano si trova in http://www.marcofocchi.com/di-cosa-si-parla/in-direzione-delladolescenza

una dimostrazione in atto e attraverso la parola che, come ci insegna Lacan: "[…] si definisce come l'unico luogo in cui l'essere abbia un senso".[2] Una parola che dà senso all'essere, ecco come si chiariscono le metamorfosi della pubertà, secondo l'orientamento lacaniano: si tratta di una prova di parola in cui il soggetto dimostra come interpreta la finzione che fa tenere la sua identificazione sessuata.

Nei casi che sono stati presentati, l'attenzione era rivolta alle piccole invenzioni di lingua, ai piccoli segni discreti che testimoniano di una nuova immagine del corpo o al discorso dei giovani soggetti alle prese con le metamorfosi della pubertà. Abbiamo così ascoltato, nel caso di Adam, presentato da Mickael Peoc'h, come il passaggio dall'identificazione al pirata, tratta dal film *Pirati dei Caraibi*, al significante Jedi, costituisca per questo giovane soggetto un nuovo corpo dopo l'infanzia. Questa trovata si presenta in un contesto difficile in cui il corpo è alle prese con manifestazioni imbarazzanti. Come quando la vista del seno di una compagna di classe scatena fenomeni indicibili per Adam. Adam si impegna allora in un lavoro da etnologo sui costumi degli adolescenti parallelamente all'identificazione allo Jedi che gli permette di muoversi fra gli altri senza troppo rischio. Adam indirizza i progressi del suo lavoro di etnologo al clinico, i modi diversi di comportarsi o di salutare per essere "figo". Tutto il suo corpo entra nel registro ordinato dai significanti che preleva e che costituiscono l'abecedario di un rapporto agli altri più pacificato. Con questo abecedario, sa come vestirsi, quale musica ascoltare o ancora in quali circostanze può intrattenere la conversazione e con quali espressioni. Il suo senso dell'osservazione è il suo autentico punto di forza. È essenzialmente a partire dall'elaborazione di una costruzione privata che Adam può stare in mezzo agli altri. Lo Jedi e tutto l'universo di *Star Wars* costituiscono la materia prima di questa costruzione che dà un senso al mondo e alla sua condotta. Così, le coppie di significanti "lato oscuro" e "lato luminoso" o anche "il codice degli Jedi" lo aiutano a trattare il godimento che l'abecedario adolescente non può assumersi.

Come ha sottolineato Éric Laurent nella sequenza intitolata *Di fronte all'Altro feroce*, il godimento è spesso all'orizzonte e si presenta in realtà come un partner privilegiato dell'adolescente nei suoi tentativi di farsi un corpo. La testimonianza di Marie-Cécile Marty – a partire dalla pratica in un centro destinato a giovani segnati da una precarietà simbolica – ha illuminato in modo particolare questo punto. Sullo sfondo degli attentati di Parigi, del gennaio 2015, ella mostra come l'uso regolato della conversazione offra una possibilità di trattamento del godimento mortifero dei giovani, quando invece il discorso corrente precipita verso il passaggio all'atto violento. Allo slogan "Siamo tutti Charlie" i giovani oppongono "Siamo tutti Kouachi". Formula che si decompleta immediatamente attraverso il ricorso alla "conversazione di ognuno con un adulto", che ristabilisce le coordinate soggettive dei vecchi traumi riattivati in quella circostanza. Far fronte all'Altro feroce, per riprendere il titolo della sessione, suppone in questo caso che si mantenga uno scarto fra i significanti dei soggetti e quelli del discorso corrente, fra le immagini che spingono l'angoscia al suo culmine e il dramma soggettivo. Non senza l'etica della psicoanalisi.

Dopo l'infanzia, si vedono sorgere delle trovate, dei nuovi discorsi, delle immagini o anche degli incontri che trattano l'assenza di identità sessuata e che permettono di assumere parte del godimento che talvolta deborda. Dopo l'infanzia potrebbe essere quel tempo in cui il giovane soggetto costruisce il suo sgabello che è, come ci dice Jacques-Alain Miller, "[…] ciò su cui il *parlessere* si issa, *per farsi bello*. […] Esso traduce in modo immaginoso la sublimazione freudiana, ma all'incrocio con il narcisismo. […] La cultura non è nient'altro che la riserva degli sgabelli a cui si attinge per mettersi in mostra e fare il vanaglorioso"[3]. I giovani prelevano dei significanti, delle immagini dal loro entourage, dai programmi televisivi, su internet. Eppure, tutti gli incontri, tutte le immagini non bastano. Non costituiscono necessariamente uno sgabello che permetta di vedersi bello agli occhi dell'Altro. La clinica che si estrae da questi casi insegna al tempo stesso la prudenza

[2] J. Lacan, *Joyce il Sintomo* [1979], in *Altri scritti*, Einaudi, Torino 2013, p. 558.
[3] J.-A. Miller, *L'inconscio e il corpo parlante*, in *Il Corpo Parlante. Sull'inconscio nel secolo XXI*, in *Scilicet*, Alpes, Roma 2016, p. XXVIII.

che occorre avere per apprezzare ogni sgabello e considerare alla luce del caso come convenga operare e quale posto ciò conferisca al clinico.

Traduzione di Ilaria Papandrea

Revisione di Francesco Paolo Alexandre Madonia

Una lezione per non dimenticare

*Marta Berenguer**

"Direi che, in psicoanalisi, ogni caso clinico dovrebbe avere la struttura di Las Meninas[1]".

Las Meninas di Velázquez era uno dei quadri che l'artista irlandese Francis Bacon ammirava di più e che non si è mai stancato di guardare. Così ne parlano egli stesso e alcune testimonianze di amici o galleristi che hanno avuto contatto con lui. Rimase affascinato dal ritratto di Velázquez di Papa Innocenzo X ma, a differenza della pittura originale, Bacon ha sollevato il velo del bello e ci ha presentificato l'orrore messo a nudo. Il perturbante: qualche cosa che doveva restare occulto e, tuttavia, ci è stato svelato. Forse perché Francis Bacon era un maestro dell'anatomia del godimento che proprio un'immagine di un suo trittico è stata scelta per illustrare la pagina web della XVII Conversazione Clinica dell'Istituto del Campo Freudiano di Spagna. *Presenza dell'analista nella cura*: "Two figures lying on a bed with attendants" (Due figure sdraiate su un letto con testimoni).

Io non potrei continuare a dipingere se fossi soddisfatto. Non potrò mai essere soddisfatto perché tutto mi sfugge. Perfino quando si è innamorati, si vuole stare vicino alla persona di cui si è innamorati, ma come si può aprire la carne dell'altra persona e nascondersi in essa? È impossibile. Da qui che tutte queste cose siano come un viaggio molto lungo senza mai arrivare alla sua destinazione[2].

Era l'anno 1956 e queste le parole che Bacon sceglieva per rispondere a una delle domande del giornalista David Sylvester. In qualche modo, perché non pensare che l'artista fosse in anticipo rispetto a quell'impossibilità che anni dopo lo stesso Lacan avrebbe enunciato con il suo assioma "non c'è rapporto sessuale"?

Proprio dei luoghi impervi in cui si imbroglia un soggetto per farli esistere hanno dato conto alcuni dei casi della Conversazione Clinica di Barcellona che anche quest'anno ha contato sulla presenza e i commenti di Jacques-Alain Miller. Più di quattrocento persone e due giornate di Conversazione intorno ai casi presentati dagli psicoanalisti invitati al lavoro.

Un gioco di bambini che consiste nel catturare due uccelli e rinchiuderli in una scatola. Silenzio, quiete, strana calma. La mattina dopo, la tragedia annunciata si rivela. Si apre la scatola e uno degli uccelli è stato divorato dall'altro. Questo è stato uno dei vissuti che ha segnato l'esistenza di uno dei casi presentati e, sicuramente, nelle parole di Miller, "la spiegazione più chiara che ho ascoltato riguardo al fatto che il rapporto sessuale non esiste, è l'incarnazione che la convivenza non è possibile. C'è la quiete dei due uccelli nello stare insieme, ma la mattina dopo uno di essi viene divorato. Il rapporto cannibalistico esiste".

Dell'inesistenza del rapporto sessuale, o piuttosto dell'inesistenza nel farlo esistere, hanno dato conto alcuni dei casi presentati nel corso della Conversazione. In uno di questi, la presenza dell'analista è stata quella di isolare un significante padrone. Un nome con cui la paziente mantiene un rapporto speculare di "io o l'altro".

---

* Giornalista, socia della sede della Comunità della Catalogna della Scuola Lacaniana di Psicoanalisi (ELP). Partecipa alla Tetrade della Sezione Clinica di Barcellona.

[1] J.-A. Miller, *Hablar con el cuerpo*. Discorso conclusivo di PIPOL 5, *La Santé mentale existe-t-elle?*, Bruxelles 2 e 3 luglio 2011. Consultabile in http://www.enapol.com/es/template.php?file=Argumento/Conclusion-de-PIPOL-V_Jacques-Alain-Miller.html

[2] Informe Semanal - *Francis Bacon, la mirada oblicua*. Programma della RTVE del 7 febbraio 2009 consultabile in http://www.rtve.es/alacarta/videos/informe-semanal/informe-semanal-francis-bacon-mirada-oblicua/402309/

In qualche modo, questa donna ha bisogno di essere l'unica e quando l'altra donna non si mantiene a una certa distanza, il rapporto può diventare mortifero. Jacques-Alain Miller, facendo riferimento al titolo del caso, ha commentato che "bisogna sempre uccidere i morti, perché essi godono di gran buona salute". Si è aperto quindi un interessante dibattito sul ruolo del lutto e su come, in questo caso, non fosse tanto in rapporto con la perdita per l'altro morto ma, piuttosto, con ciò che questa donna era stata per l'altro materno: in un certo modo, la compensazione di una perdita.

In un altro dei casi, una nevrosi ossessiva, l'odio verso il padre è molto presente e si fa presente anche nel transfert con l'analista. Dopo alcune sedute il soggetto inizierà a costruire un ricordo che fa riferimento all'eccitazione che aveva sentito un giorno durante l'infanzia nel vedere suo padre nudo. Miller ha commentato che si tratta di un soggetto che fa esistere il rapporto sessuale mantenendo sua moglie come l'unica, come l'eccezione a tutta una serie di donne. In che modo fa esistere il rapporto sessuale questo soggetto? Sulla base del non avere figli. È come se "fossero l'ultima coppia dell'umanità dopo Adamo ed Eva. È il rovescio di Adamo ed Eva" ha commentato Miller. Non avere figli permette a questo soggetto di diventare il "figlio eternizzato, essere il fallo materno". A questo riguardo, Miller ha rimandato al rapporto tra Jean-Paul Sartre e Simone de Beauvoir. Un rapporto che si è sostenuto su di un patto simile, "una coppia fondata sul non avere figli". Sartre si mantiene così nella vita "come figlio magnifico e eternizzato, avendo trovato questo patto con Simone de Beauvoir".

Fin qui, un breve riassunto dei casi di nevrosi presentati nel corso delle due giornate di lavoro. Adesso quindi, così come si proponeva nel testo di presentazione della Conversazione, "ci si domanda come fare in quei casi in cui la presenza dell'analista risulta invasiva, persecutoria o risveglia fenomeni di innamoramento che fanno sì che il proseguimento della cura con la parola diventi impraticabile".

In uno di questi, una giovane si rivolge all'analista dopo un passaggio all'atto di estrema gravità. Malgrado ciò, sembra che per questo soggetto la vita continui uguale, con un certo disinteresse e inerzia, come se vivesse – con le parole di Miller – "dentro un involucro patologico, sotto un mantello invisibile di insensibilità". Per Miller, questo involucro opera come una sorta di "bolla psicotica" che la lascia al riparo, a giocare davanti allo schermo del computer e, in qualche modo, lontana dal suo contesto. Questo soggetto vivrà tra le coordinate che si disegnano a partire dalla coppia genitoriale, come fossero due poli. Da una parte il polo materno con la serie di donne cattive, persecutorie. Dall'altra, il polo paterno con la serie di uomini buoni che le rendono la vita più vivibile. Per Miller, il soggetto "restava tra quei due regni della sua vita". Il lavoro da svolgere nella direzione della cura sarà precisamente quello di "spostarsi dal dominio delle donne cattive verso il paese degli uomini buoni dal lato del padre". Per fare questo, la posizione dell'analista dovrà essere senza rumore, molto discreta, quasi quanto i segni discreti della psicosi ordinaria che presenta la paziente.

Un altro dei casi, insegna in modo esemplare come situarsi nel transfert. Il soggetto trova nell'analista la figura di ciò che lei nomina come altro protettore, situando l'analista in un luogo di eccezione. Una situazione complessa per l'analista, e che richiede di assumere una posizione molto delicata, poiché lo scivolare e l'inclinazione a situarsi nel luogo dell'altro cattivo può avere delle gravi conseguenze per il caso. Questo caso ci mostra chiaramente la delicatezza della posizione dell'analista e il transfert nella cura, così come ci insegna a vegliare ogni volta affinché un certo tratto erotomane si mantenga all'interno di un certo margine. In che modo? Accogliendo in qualche maniera le "dimostrazioni di amore della paziente" come qualcosa di prezioso ma mantenendo la distanza e prudenza necessarie perché quell'accoglienza non viri verso una significazione erotica particolare.

Per finire, come vediamo, se qualcosa ci insegna ognuno di questi casi è che la presenza dell'analista opera in ciascuno di essi in una maniera singolare, come è singolare il proprio sintomo per ogni analizzante. Come commenta Miller: "ognuno ha la sua vena di folle e ne abbiamo dato testimonianza nel collocare quella vena di follia nella nostra pratica, e non nel nostro paziente ma in

noi, analisti, terapeuti. È come una lezione che ci siamo dati a noi stessi. Una lezione che sarebbe bene non dimenticare da qui in poi: in psicoanalisi, il caso clinico non esiste, non più della salute mentale. Esporre un caso clinico come se fosse quello di un paziente è una finzione, e lo è perché vi siamo implicati se non altro per gli effetti del transfert". Senza dubbio la XVII Conversazione clinica che ha avuto luogo a Barcellona è stata una costatazione della lezione che ci da Miller con queste parole. Una lezione da non dimenticare. Una lezione da sottolineare ogni volta, in ogni caso e in ogni seduta.

Traduzione di Bianca Maria Lenzi

Revisione di Laura Pacati

Altri appunti

Senti chi parla
Su un aspetto dell'attività di parola a partire da Lacan

Francesco La Mantia[*]

1. *Sentirsi parlare*

Chi parla è in grado di udire se stesso. L'osservazione, all'apparenza banale, costituisce uno dei principali epicentri teorici delle riflessioni sviluppate da Jacques Lacan nel corso del Seminario III. Non a caso, nelle prime pagine dell'opera, leggiamo che "[…] nella parola umana, tra le molte altre cose, l'emittente è sempre allo stesso tempo un ricevente, [e pertanto] che si ode il suono delle proprie parole. Si può non farci attenzione, ma è certo che lo si ode"[1]. Così "Che l'altro non sia il solo a sentirvi è una delle dimensioni essenziali del fenomeno della parola"[2]. Grazie al loro potenziale euristico, i passi menzionati hanno goduto di discreta fortuna tra gli interpreti di Lacan e sono divenuti oggetto di parecchi approfondimenti[3]. Le intuizioni lacaniane incrociano, in ambito linguistico, le riflessioni pionieristiche di Jakobson & Halle per i quali "[…] normalmente, l'emittente sente parlare se stesso"[4]. Tracce significative, sebbene implicite, di quest'eredità sono reperibili nelle obiezioni mosse da certi autori a quei modelli dell'attività di linguaggio che, ispirandosi alle teorie matematiche della comunicazione o pur distanziandosene, avrebbero tralasciato un aspetto fondamentale del gesto verbale: l'"auto-ricezione" permanente del locutore[5]. Infine, riferimenti espliciti al Seminario su *Le psicosi*, conformi ai rilievi suddetti e centrati sui passi in questione, sono presenti in lavori di analisi del discorso che hanno indagato i fenomeni di auto-ricezione alla luce di una singolare capacità linguistica: il "ritorno" del locutore sulle proprie parole[6]. In queste brevi note, vorrei provare a chiarire i tratti principali di tale capacità e mostrare come essa offra un ottimo banco di prova su cui testare la profondità delle intuizioni lacaniane. Per ragioni di semplicità, l'indagine sarà limitata alle sole forme fisiologiche dell'attività di linguaggio. Anzitutto però un chiarimento terminologico.

2. *Ritornare sulle proprie parole*

Con "ritorno del locutore sulle proprie parole", mi riferisco alla possibilità, per il locutore, di prendere per oggetto parti del proprio discorso e affinarle in corso d'opera. Dunque, ritorna sulle proprie parole chi le "riprende" in forma di commenti spontanei volti ora a rettificare ora a rafforzare quanto già detto. A scopo illustrativo, do un esempio tratto da Jacqueline Authier-Revuz[7] e riadattato ai fini dell'indagine. Si tratta di uno scambio verbale tra un docente e uno studente nel corso di un esame universitario orale. Lo scambio ha la forma seguente:

---

[*] Professore di Filosofia del linguaggio. Dipartimento di Scienze Umanistiche, Università degli Studi di Palermo.

[1] J. Lacan, *Il Seminario. Libro III. Le psicosi* [1955-1956], Einaudi, Torino 2010, p. 29.

[2] *Ibidem*.

[3] Per i quali cfr. almeno C. Lundberg, *Lacan in public. Psychoanalysis and the Science of Rethoric*, The University of Alabama Press, Tuscaloosa 2012.

[4] F. Albano Leoni, *Des sons et des sens. La physionomie acoustique des mots*, ENS Éditions, Lyon, 2015, p. 31.

[5] Cfr. A. Culioli, *L'arco e la freccia*. *Scritti scelti*, con il saggio di Francesco Lamantia , il Mulino, Bologna 2014.

[6] Cfr. J. Authier-Revuz, *Ces mots qui ne vont pas de soi. Boucles réflexives et non-coïncidences du dire*, Lambert-Lucas, Paris 2012.

[7] Cfr. *Ivi*, p. 154.

D: “Che ne pensa di questo passo?”
S: “Quel che in esso vi è di originale, originale no, ma direi assolutamente cruciale […]” [A]

La risposta al quesito – in particolare, il segmento enunciativo: “[…] originale, originale no ma direi […]” − fa al caso nostro. Da questo è possibile risalire alla capacità dell’interlocutore (cioè dello studente) di prendere per oggetto parti del proprio discorso e affinarle in corso d’opera. In particolare, nella ripetizione dell’aggettivo (e nella negazione “no”, che segue immediatamente) è possibile identificare una reazione dell’interlocutore a quanto già detto nella forma di un commento spontaneo che ha le sembianze di una rettifica. Inoltre, basta apportare alcune modifiche alla sequenza esaminata per passare da una rettifica a un commento di segno opposto. Se in [A] sostituiamo “[…] originale, originale no ma direi […]” con “[…] originale, e originale è proprio il caso di dirlo” otteniamo un’altra sequenza, [A’], che manifesta una reazione analoga alla precedente e che tuttavia dà forma a un commento spontaneo volto a ribadire – anziché rettificare – quanto già detto. Questo, in breve, il dispositivo linguistico in gioco. Rispetto ai casi presentati, la letteratura di riferimento offre un repertorio di esempi ben più ampio e articolato. Discuterne potrebbe essere utile al fine di approfondire alcune varianti possibili dell’operazione di linguaggio individuata. Per quanto limitato però il dominio considerato offre dettagli sufficienti per ricavare, nei limiti di questo contributo, alcuni risultati generali. Due, principalmente.

3. *Essere il proprio ricevente*

Il primo ci riporta all’intuizione lacaniana: l’interlocutore può reagire alle proprie parole nella forma di commenti spontanei a quanto già detto poiché è nelle condizioni di udirsi nell’esercizio del discorso. Questa disponibilità fisiologica ne fa il “proprio ascoltatore potenziale”[8]. Si tratta di un tema molto dibattuto nella letteratura psicolinguistica degli ultimi decenni[9] che, oltre a presentare parecchie affinità con le osservazioni enucleate nel Seminario III, ha delle peculiarità specifiche. Mi limito a ricordarne una. In qualità di proprio ricevente – o “ricevente interno”, nel lessico di Didier Bottineau[10] – l’interlocutore non solo può udire il suono delle proprie parole, ma può anche accedere alla sfera del loro significato. E in tal senso porvi attenzione o “ascoltarle”. L’eventualità è correlata a un aspetto fondamentale dell’attività locutoria: chi parla partecipa all’interpretazione di quanto produce e può così intervenire in tempo reale su ciò che va via via articolando in funzione di quanto recepito o compreso. Da questo punto di vista, le repliche di “originale” in [A] e in [A’] sono anzitutto tracce dell’“[…] autoascolto all’opera nel processo di elaborazione della parola”[11] – e di conseguenza indicatori degli interventi effettuati dall’interlocutore nel corso dell’elaborazione. Si potrebbe perciò ritenere che esse manifestino nel contempo un duplice lavoro di auto-ricezione (o “autoascolto”, nel lessico di Jacqueline Authier-Revuz) e risposta a quanto recepito. Il che porta al secondo punto.

4. *Replicare la forma del gesto interlocutorio*

Le tracce del lavoro di auto-ricezione reperibili nel discorso dell’interlocutore richiamano nella forma uno scambio di parole a due. I commenti spontanei prodotti dall’interlocutore sono cioè affini a porzioni discorsive che, in linea di principio, possono essere articolate da altre interlocutori. Per

[8] Cfr. M. Pêcheux, *Automatic Discourse Analysis*, Rodopi, Amsterdam 1995, p. 92.
[9] Cfr. W. J. M. Levelt, *Speaking. From intention to articulation*, M.I.T. press Cambridge, Massachusetts 1993.
[10] Cfr. D. Bottineau, *Iconicité, théorie du signe et typologie des langues*, in *Cahiers de linguistique analogique*, 2003, n. 3, p. 227.
[11] Cfr. J. Authier-Revuz, *Ces mots qui ne vont pas de soi. Boucles réflexives et non-coïncidences du dire*, cit., p. 154.

provarlo, è sufficiente ritornare all'esempio iniziale. Da un confronto tra questo e lo scambio verbale:

D: "Che ne pensa di questo passo?"
S: "Quel che in esso vi è di originale […]" (brusca interruzione del docente)
D: "[…] originale no, ma, piuttosto, direi assolutamente cruciale […]" [B]

emergono similarità che, se non hanno valore di prova, corroborano comunque l'intuizione in gioco. La chiusura provvisoria di [B], versione leggermente modificata (ed estesa) di [A], è, salvo l'aggiunta di un avverbio, la replica esatta del commento spontaneo prodotto dallo studente in reazione alle proprie parole. Dunque, il segmento discorsivo che, in [A], ricorre nel contesto di un'auto-correzione, in [B], ricorre, al netto di una lieve variazione, nel contesto di una correzione altrui. Lascio al lettore il compito di verificare similarità analoghe per altri esempi. Già il caso singolo però chiarisce il significato dei nessi individuati. Dal raffronto si ricava che lo studente reagisce alle proprie parole nella forma di un commento spontaneo simile a un possibile commento altrui. Come prova la scomposizione dell'enunciato "[…] quel che in esso vi è di originale, originale no, ma direi assolutamente cruciale […]" nei segmenti "[…] quel che in esso vi è di originale […]" e "[…] originale no, ma direi assolutamente cruciale […]" la risposta al quesito posto dal docente ("che ne pensa di questo passo?") corrisponde, grosso modo, alla combinazione delle due battute che si susseguono in [B]. Quindi, a uno scambio verbale. Il che conferma l'assunto di Authier-Revuz: nel reagire alle proprie parole, lo studente replica (o "mima") la forma del gesto interlocutorio. Da qui una conseguenza fondamentale per la riflessione teorica sull'attività di linguaggio: ritornando sul proprio discorso, ogni interlocutore è nelle condizioni di "riprodurre" in un singolo turno di parola la struttura di una forma dialogica completa.

5. Conclusione

Più di questo però non saprei aggiungere. Naturalmente, gli spunti di riflessione non mancano. Il nesso individuato tra auto-ricezione e replica del gesto interlocutorio può essere indagato in più direzioni. Una potrebbe essere quella dischiusa dalla conseguenza appena menzionata: lavori recenti sull'argomento[12] descrivono, infatti, i fenomeni esaminati nei termini di discorsi che, nel corso dell'interlocuzione, riproducono le prese di parola (o "voci") alternate di uno scambio verbale a due. E un'altra potrebbe essere quella di metterli a confronto con pratiche discorsive in cui siano riconoscibili alternanze di voci analoghe, come i soliloqui. Ma quanto accennato va ben oltre i limiti di questo contributo e quindi non ne discuterò – almeno non in questa sede. Mi limiterò, piuttosto, a una breve osservazione di riepilogo: le repliche esaminate sono il risultato di specifiche dotazioni sensoriali che mettono ogni interlocutore nelle condizioni di essere il proprio "ascoltatore potenziale". Che è poi il punto di cui ho provato a discutere a partire dal Seminario sulle psicosi.

[12] Cfr. almeno J. Brès, *Savoir de quoi on parle: dialogue, dialogal, dialogique; dialogisme, polyphonie*, in J. Brès *et alii* (a cura di), *Dialogisme et polyphonie. Approches linguistiques*, De Boeck-Duculot, Bruxelles 2005, pp. 45-61.

Appuntamenti

SCUOLA LACANIANA DI PSICOANALISI
XV Convegno Nazionale
Usi della diagnosi nella cura psicoanalitica. Posizione del soggetto e clinica dei Nomi del Padre
27-28 maggio 2017
Aula Magna Universitaria della Cavallerizza Reale
Via Giuseppe Verdi, 9
Rettorato dell'Università degli Studi di Torino
Via Giuseppe Verdi, 8
Torino www.slp-cf.it

EUROFÉDÉRATION DE PSYCHANALYSE
4e Congrès Européen de Psychanalyse
PIPOL 8: *La clinique hors-les-normes*
1-2 luglio 2017
Square Brussels Meeting Centre
Mont des Arts, 1000
Bruxelles www.pipol8.eu

ESCUELA LACANIANA DE PSICOANÁLISIS
XVI Jornadas de la Escuela Lacaniana de Psicoanálisis
Yo soy… Todos somos... El psicoanálisis ante las nuevas identidades
11-12 novembre 2017
NH Eurobuilding
Madrid http://identidades.jornadaselp.com

ÉCOLE DE LA CAUSE FREUDIENNE
47e Journées de l'École de la Cause Freudienne
Apprendre: désir ou dressage
25-26 novembre 2017
Palais des Congrès
Porte Maillot
Parigi www.desiroudressage.com

ASSOCIAZIONE MONDIALE DI PSICOANALISI
XI Congresso
Le psicosi ordinarie e le altre. Sotto transfert
2-6 aprile 2018
Centro de Convenciones Internacional de Barcelona
Auditori Fòrum
Barcellona www.congresoamp2018.com

APPUNTI

Scuola Lacaniana di Psicoanalisi
del Campo freudiano

ANNO XXI - N. 136
MAGGIO 2017