

JACQUES-ALAIN MILLER

COSAS DE FINURA EN PSICOANÁLISIS

IV

CURSO DEL 3 DE DICIEMBRE DE 2008

Voy a comenzar retomando lo que he dicho la última vez y primeramente en lo que concierne al texto de Freud del cual he tomado prestado el título que di este año a mis palabras. "La sutileza de un acto fallido" **Die Feinheit*.

Retroactivamente, debo creer que he cantado mi copla sobre los hombres y las mujeres, sobre la relación distinta de los hombres y las mujeres en el acto sexual - el acto sexual que no es un acto justamente, que por sí mismo no funda nada, no funda nada entre dos seres, entre dos seres parlêtres, el acto sexual que es, si puedo decirlo, un acontecimiento de goce, pero que como tal no marca ningún franqueamiento simbólico. Es por que he querido ubicar esta copla - y más aún a expensas de Freud - que he descuidado la nota a pie de página de James Strachey que por supuesto había leído en la página 233 del tomo XXIII de la Standard Edition. Ustedes saben que es la edición completa de Freud, en inglés, cronológicamente ordenada, que incluye en cada texto un prefacio y notas y, de la que no hay equivalente en alemán, en él las *Gesammelte Werke* se distinguen por un desorden notable, ni en francés donde la edición completa en curso de fabricación es inutilizable, tenemos felizmente los textos que precedieron esta empresa. La Standard Edition es para este aparato crítico, la edición de referencia y tiene además la ventaja de ser el producto del trabajo de un traductor único, cuyo compromiso es constante a través de la multitud de tomos, lo que hace que se pueda deducir o corregirlos si se juzga bueno. Y bien, esta Standard Edition da, en el lugar esperado, una información definitiva sobre la identidad de la persona del sexo femenino a quien Freud destinaba la piedra preciosa cuyo trabajo de interpretación muestra que no quería separarse. He juzgado aparentemente algo bueno dejar de lado esta información para ubicar mi copla pero esta nota me fue recordada, justo después de mi curso de la última vez, especialmente por Luis Solano, luego recibí numerosos mails a cuyos autores agradezco.

La mujer a la que Freud destinaba ese regalo era una analista, que compartía la intimidad de su hija Anna, la cual tenía entonces las mejores razones para saber que su padre ya había regalado una tal piedra a su amiga como ella se lo hace notar tal como Freud lo indica en su texto. Mucho se ha elucubrado sobre la intimidad de esas dos mujeres, Dorothy Burlingham y Anna Freud. No es abusivo suponer que ellas tuvieran relaciones homosexuales, sin que tengamos, según mi conocimiento, un testimonio probado del carácter preciso de estas relaciones. Pero, ellas se apreciaban, vivían juntas, verosíblemente se amaban. Este hecho abre una nueva línea de interpretación o de sobre interpretación del texto de Freud.

En particular, el hecho de que esté establecido un vínculo entre la destinataria del regalo y la hija de Freud arroja otra luz sobre la palabra *bis*, este término latino - puesto que Freud se refiere al latín y no simplemente al alemán que incluye también este término. Esta palabra incongruente, que hace su aparición bajo la pluma de Freud y exige ser tachada, anulada. Cómo no suponer que esta palabra *bis* remita a la pareja formada por estas dos mujeres, pareja que Freud rechaza simbólicamente, secretamente, sin saberlo, quiero decir en la represión. Sin duda que en su texto no empuja su análisis hasta ese punto del cual podemos sin embargo inferir que una vez lanzado en la interpretación de su acto fallido, no le era ya desconocido - pero no podía

entregarla sin entrar a traicionar la vida privada de su hija. En el momento de consagrar esta pareja, si puedo decirlo, por el regalo hecho a la amiga de su hija, él tacha el *bis*, y por lo tanto tenemos derecho a considerar que, aunque confesando y reconociendo este lazo, lo rechaza por una intención inconciente - pues el *bis* es lisa y llanamente tachado. Además, la cita latina que Freud le asocia en su texto comienza con una negación *non bis - non bis in idem* - ¿cómo no pensar en ese caso no le gustaba tanto el *bis repetita* del que yo hablaba la última vez?

No considero sin embargo que esto invalide la *cauda*, la continuación que daba la última vez al texto de Freud, la copla sobre los hombres y las mujeres. Eso se agrega. Según que se ponga el acento en el hecho de que la destinataria del regalo fuera una mujer, o esta mujer precisamente, obtenemos una y otra de esas interpretaciones.

Las interpretaciones, en análisis, no se sustituyen unas a otras, se agregan, se acumulan se estratifican, se sedimentan. Es correlativo de lo que podemos percibir de la estructura del inconciente. Freud a propósito de ello evocaba un ejemplo romano, el de esas iglesias construidas sobre el mismo sitio que los templos paganos y donde, bajo el culto rendido a la Virgen, la arqueología demuestra la presencia del culto que se rendía a Mitra, el toro degollado. El inconciente está hecho de la co - presencia de esos elementos que serían lógicamente contradictorios. El más pequeño trozo de asociación libre ofrece, en análisis, tales contradicciones: a la vez una cosa y su contrario, simultáneamente. En tanto que Freud definía la lógica por el principio de contradicción, podía decir: *El inconciente no conoce la contradicción*. Y bien, la interpretación tampoco, en la medida en que se modela, se moldea sobre la estructura del inconciente. Corresponde por lo tanto al analista no focalizar sobre una sola línea deductiva.

Si se trata, como ocurre a menudo en Lacan, de lógica en lo que concierne al inconciente, es evidentemente una lógica despojada del principio de contradicción.

¿Existe una lógica sin principio de contradicción? Respuesta: Si. En la lógica matemática misma, se distingue, se estudian las lógicas llamadas no estándar, es decir que se investiga lo que subsiste como lógica una vez que se puso el principio de contradicción entre paréntesis. La cuestión es saber si esta suspensión de la contradicción afecta o no el conjunto del sistema, lo llaman inconsistente, es decir que no se puede demostrar allí todo y su contrario - es en esta línea que Lacan podía escribir, en "Subversión del sujeto" que el Otro, el Otro mayúscula, es inconsistente. O bien esta inconsistencia solo afecta una parte del sistema.

Pero es imposible analizar e interpretar sin tener relación con la inconsistencia.

Es incluso sobre el fondo de esta inconsistencia que los elementos se repiten. La inconsistencia no hace objeción a la repetición, por el contrario la vuelve tanto mas manifiesta, la vuelve tanto más manifiesta cuanto que el sujeto vuelve a pasar por los mismos elementos y los mismos elementos reaparecen en su palabra.

Es también un dato de la experiencia que las contradicciones no son percibidas de entrada, y que, entre una proposición y su contrario, hay una distancia, una separación, un lapso de tiempo, que queda por recorrer. Un sistema lógico puede perfectamente subsistir en su inconsistencia el tiempo que hace falta para ser percibido. De cierto modo, esta inconsistencia misma es la que está reprimida cuando se trata de lo que constituye el sistema del inconciente. El respeto que debe tenerse por esta inconsistencia supone que se respete el tiempo- el tiempo necesario para que esta inconsistencia se destaque. Cada vez que queremos forzar el factor tiempo, estamos obligados a un postulado de consistencia, nos reglamos en una consistencia que no hay a nivel del inconciente.

Hacerse a la disciplina de la inconsistencia es ciertamente una de las llaves de lo que llamamos la formación del psicoanalista.: *Que nadie entre aquí si obedece al principio de contradicción*. Volveré a esto.

Hay un segundo punto que he abordado la última vez y sobre el cual quiero volver hoy, es lo que concierne al concepto de la salud que he introducido en referencia a una conferencia de Georges Canguilhem de 1966.

Es para mí una referencia completamente esencial la proposición, de un eminente epistemólogo de la biología, que la salud es un objeto fuera del campo del saber y de la que no hay ciencia

propriadamente hablando - como Aristóteles podía decir que no había ciencia de lo contingente. Esta proscripción de la salud fuera del campo del saber me parece inscribirse en una filiación platónica que opone *doxa* y *epistémè*, opinión y ciencia..

Es un clivaje que ha rodado a través de los siglos, todos se han visto afectados -como la peste en los animales de la Fontaine -, nadie ha escapado. También el Pascal que opone el espíritu de geómetra y el espíritu de finura al que me he referido para comenzar: es una nueva edición del clivaje platónico donde solo nos ocupamos de darle un valor propio a la *doxa*, bajo el nombre de *finura*, puesto que las cosas de finura son aquellas que no se demuestran según la geometría. Y cuando Lacan avanza sus matemas, él también es platónico. Pone el acento en lo que podría sacar al pensamiento psicoanalítico del reino de la *doxa*, de la simple *opinión*, aspira a que el psicoanálisis sea demostrativo, pero no puede hacerlo sino reservando el lugar de la finura: sabe bien que no puede hacer entrar en el matema el punto desde donde procedió y que no puede pretender sino que sea del orden de la *opinión justa*. Es allí donde subsiste el misterio: que pueda haber una opinión, una proposición no demostrada, que no tiene la validez matemática, y que sin embargo cae justo en lo que concierne a la experiencia. Lacan no rindió jamás un culto a los matemas. Es más que evidente que todo en el psicoanálisis no es matema, que hay un registro que es el de la opinión justa, un registro donde se trata de las cosas de finura, y donde tenemos que orientarnos en la inconsistencia - lo que supone como lo he dejado entender, manejar el factor tiempo.

Es más simple en lo que concierne la *doxa* de la salud: Canguilhem no se anda con vueltas para decir que la *doxa* de la salud es esencialmente social. Lo que traducimos diciendo que depende del discurso del amo - es sano - *s.a. n.o*, no se trata del santo *s.a.n.t.o*, con el que Lacan quería precisamente decorar al psicoanalista -, está sano aquel que puede circular, yo diría, en la medida en que ¡*Circulen!* Es el imperativo de lo que constituye el núcleo del Estado, es decir la policía (*risas*)

La policía detesta los embotellamientos - en ocasiones los organiza por su incompetencia, su estupidez o su ausencia, su exceso de presencia. Uno de mis mejores recuerdos sobre esto es el de un embotellamiento monstruoso en la plaza del Palais Royal, que me llevó a bajar del automóvil con mi amigo Michel Silvestre - recordado - y ¡a circular (*risas*)! Y a desanudar este embotellamiento. En el fondo basta con tener gestos autoritarios (*JAM hace mímica de los gestos de un agente de tránsito en una esquina*), no hay necesidad de tener uniforme, todo el mundo los respeta. Hay que tener los gestos. Es, reducido, un fenómeno de hipnosis colectiva. En la plaza del Palais Royal en pocos minutos se resolvió (*risas*), si puedo decirlo, cuando estaba atascada. Y por lo tanto, esa es una acción terapéutica (*risas*) eso coloca a cada uno en la medida de pasar de un punto a otro sin molestar a su prójimo. Es el modelo del intercambio social de un universo que gira en redondo. Y cuando eso no gira en redondo se pone a los vehículos en el depósito. Y llegado el caso a los individuos. Hay una lógica perfecta para considerar que hay una co - pertenencia del hospital psiquiátrico y de la prisión. Esto fue redescubierto ayer por el jefe de Estado - y todas las protestas humanista, por otra parte, temblorosas no cambiarán nada.

Sobre todo en lo concerniente a la salud mental.

Porque a lo que se apunta cuando se habla de salud, y lo vemos en la conferencia de Canguilhem, es ante todo al cuerpo - dice muy poco sobre la enfermedad mental -, a lo que se apunta es al cuerpo y su funcionamiento armónico - el espíritu, lo mental, lo psíquico no está concernido por la salud sino en tanto que no hace objeción a la armonía psíquica. Y es lo que permite a Canguilhem proferir que la salud es la verdad del cuerpo. Esto estaría, por otra parte, más conforme quizás con mi propia orientación cuando digo que la salud es la verdad de *un* cuerpo. La salud de uno no es forzosamente la salud del otro, ella se sostiene en que para uno en particular, eso se armoniza en el interior de ese cuerpo y en las relaciones de ese cuerpo con su medio, y por lo tanto varía según los medios y según los organismos. En el fondo todo lo que dice apunta hacia esto, no hay universal de la salud en tanto que verdad del cuerpo, que lo único universal de la salud es social. Y si lo mental está concernido, el alma, es en su estatuto aristotélico, es decir en tanto que forma del cuerpo - forma del cuerpo designa su propiedad

armónica, su armonía -, y a este respecto, el alma, si puedo decirlo forma parte del cuerpo: forma parte del cuerpo en tanto que es su forma, que es su consistencia.

A nivel del cuerpo se tiene la oportunidad de reencontrar una consistencia en la experiencia.

La noción de salud como verdad es evidentemente antinómica con la filiación teórica en que se inscribe Freud, según la cual el hombre es un animal enfermo y en particular enfermo del pensamiento. Esto fue percibido por los filósofos, en particular por aquel que por las mejores razones del mundo estaba muy preocupado por las cuestiones de salud, Nietzsche. Esta noción del hombre animal enfermo, conduciría a formular, frente a la proposición de Canguilhem, esta que le es antinómica, que *La enfermedad es la verdad del hombre*, y en lo que nos concierne más precisamente que: *El síntoma es la verdad del hombre*. Es sin duda la perspectiva que se impone cuando no se toma como punto de partida lo físico, lo somático, sino lo psíquico, lo mental que nunca aparece de acuerdo con la función de lo útil. En el universo mental, hay siempre demasiado, o demasiado poco, o fuera de lugar. Admitamos que para el cuerpo, podemos ser definidos de acuerdo. De acuerdo. Pero el acuerdo no vale para lo mental, del cual Lacan, en su muy última enseñanza, hacía como una suerte de supuración, de secreción profundamente malsana, proscribiendo toda idea de norma sobre ello, y especialmente aquella que estaría dada por la cataplasma del Nombre del Padre.

Entonces, la idea de armonía que preside a la *opinión sobre la salud*, engendra la preocupación de la higiene. Canguilhem lo señalaba, hace ya cuarenta años, mientras que el higienismo a partir de allí se desarrolló, se intensificó al punto de ser para nosotros una presencia y a veces un interlocutor constante. La higiene se presenta como un saber que concierne a la salud, un saber prescriptivo, que indica cómo protegerla, asegurarla, reforzarla: el discurso de la higiene pertenece, del principio al fin, al discurso del amo. Como ya lo decía Canguilhem, es un discurso animado por una ambición socio - político - médica - en fin resumo. Retomar, adoptar los imperativos sanitarios que son promovidos por la administración, es evidentemente alinearse con la estructura del discurso del amo. No se puede decir *la salud* del hombre sino en tanto que participa de una comunidad - sea esta social o profesional - a título de universal, y es lo que conduce a Canguilhem a cuestionar la validez del concepto de salud pública en la página 27 de esta conferencia. *El higienista, dice, se aplica en regir una población. No tiene que ocuparse de individuos. Ya, población, es una palabra del amo, es el gran número y es en efecto el partenaire del administrador y del político por lo cual se distingue del psi - no digo incluso del psicoanalista - que no debería ocuparse más que del uno por uno. . El administrador le entrega siempre categorías, les pide tomar a cargo poblaciones conformes a una categoría y cuando aceptamos la selección hecha por el discurso del amo y bien, es una selección necesariamente grupal. Salud pública es una apelación discutible. Salubridad convendría mejor. Lo que es público, publicado, es muy a menudo la enfermedad. Hay más bien Enfermedad pública que Salud pública. El enfermo apela a la ayuda, atrae la atención; es dependiente. El hombre sano se adapta silenciosamente a sus tareas, y está presente en la sociedad que lo ignora. La salud no es solo la vida en el silencio de los órganos, es también la vida en la discreción de las relaciones sociales. Si digo que estoy bien, bloqueo, antes de que se las profiera, las interrogaciones estereotipadas. Si digo que estoy mal, la gente quiere saber cómo y porqué, se preguntan o me preguntan si estoy inscripto en la seguridad social (risas). El interés por un desfallecimiento orgánico individual se transforma eventualmente en interés por el déficit de presupuesto de una institución.* En 1966 el famoso agujero de la seguridad social no se había convertido aún en la preocupación permanente de la administración francesa y mucho más allá de ella. A esta salud pública, Canguilhem opone la salud subjetiva, que describe, de un modo a la vez simple y elocuente, en la interlocución del enfermo y del médico. *Mi médico, es aquel que acepta, comúnmente, de mí que yo lo instruya sobre lo que yo solamente tengo fundamentos para decirle, es decir lo que mi cuerpo me anuncia a mí mismo por síntomas cuyo sentido no me es claro. Mi médico, es aquel que acepta de mí, que yo vea en él un exegeta antes de aceptarlo como un reparador. La definición de la salud que incluye la referencia de la vida orgánica al placer y a la dulzura experimentadas como tales introduce subrepticamente el concepto de cuerpo subjetivo en la definición de un estado que el discurso médico cree poder*

describir en tercera persona. Allí, Canguilhem - lo supongo - sabiéndolo conduce en esta interlocución al médico a la figura del analista, muestra lo que hay de transferencial en el fundamento mismo de la dirección al médico, que la puesta en palabras, incluso del síntoma orgánico, constituye al médico como un exegeta, un lector del síntoma. Es lo que Lacan, a su manera, dirá cuando recordará en "Televisión", algunos años más tarde, que el médico, desde siempre, dio en el blanco con las palabras - con las palabras que traducen el síntoma, que lo formalizan, y que hacen retornar el mensaje a aquel que lo alega a ciegas.

A partir de esto, vemos ya aquí cómo la relación al médico es distinta de lo que se impone hoy como la relación a la máquina.

La relación primordial al médico es una relación al exegeta, mientras que la máquina de diagnosticar entrega cifras, da un diagnóstico en tercera persona, que en sí mismo borra lo que Canguilhem - lo dije - sin duda pensando en el analista, llama el sentido de los síntomas. Vemos bien que hoy, concerniendo a la salud mental y los síntomas que se inscriben en esta dimensión de lo mental, quisieran poder evaluarlos con la máquina. La máquina por el momento toma la forma de los cuestionarios, el cuestionario es leído delante del paciente, es objeto de un intercambio. Pero vemos que no hay más que un paso para dar, y sin duda ya fue dado - cada vez que hacía ficciones he sido atrapado por los hechos -, no vemos lo que se opondría a que esos cuestionarios de salud mental sean comunicados directamente a la máquina, y que luego, en función de un DSM-V o VI, se les remita el nombre de los trastornos que ustedes sufren, el tipo de medicación que tienen que tomar, o el tipo de psi que tienen que consultar.

De hecho, en el dominio de lo mental, no podemos decir que la salud es la verdad - ninguna máquina cambiará nada de esto, pero en fin, se podrá hacer semblante -, en el dominio de lo mental no podemos decir que la salud es la verdad sino que la verdad es mentirosa. Es una proposición de la muy última enseñanza de Lacan, pero que no hace sino formalizar la hipótesis del inconsciente, es decir que resta un yo-no-sé irreductible. Si hay una represión primordial, entonces la verdad es mentirosa, toda verdad es mentirosa. La función de la represión primordial hace objeción a la definición de la salud como verdad. La verdad no es jamás adecuación de la palabra a la cosa y es por esto que está casada, apareada irresistiblemente con la mentira.

Lo que permanece distinto en la experiencia analítica, es la intención de verdad o la intención de mentir, tan opaca como esta intención pueda ser. Existe de todos modos un fenómeno que hay que saber detectar en la palabra analizante y que es aquel de la reserva mental: *Lo sé pero no es para decir.* Esto puede ser por las mejores razones del mundo como por las peores. Las mejores razones del mundo es: *Tengo algo para decir mucho más interesante, no voy a ocupar mi tiempo, eventualmente corto, con estas tonterías o estos accidentes.* Puede ser también por las peores: *Qué no sepa esto, podría darle una mala opinión de mí.* ¡Ustedes se encuentran con esto durante dos años, cinco años, diez años! Ignorar datos completamente fundamentales de su paciente. En nombre de la reserva mental. No es necesario hacer aquí un gran esfuerzo para ver que la verdad no es lo contrario de la mentira sino que se desliza allí permanentemente.

Al lado del axioma según el cual: *La verdad es mentirosa*, ubiquemos la proposición de Lacan: *Lo real no puede sino mentir al partenaire.* Que este partenaire sea el partenaire amoroso, sexual o que este partenaire sea el partenaire analista, lo real no puede sino mentirle a aquel a quien ustedes destinan su discurso, lo real no dice lo verdadero.

Para captarlo en la neurosis, refirámonos al núcleo de la histeria de toda neurosis - de creerle a Freud, y eso se verifica. El núcleo de la histeria, es un yo-no-sé, es esto lo que Lacan escribió bajo las especies del S barrado. *Yo no sé quien soy, yo no sé lo que pienso, yo no sé lo que digo, yo no sé lo que quiero, yo no sé porque deseo, yo no sé porqué soy así.*

Podemos ganar terreno sobre este yo-no-sé, no podemos suprimirlo. Y por lo tanto decir. Lo real no puede sino mentir al partenaire, es un segundo axioma, que refleja también la tesis freudiana de la represión originaria, de la permanencia del yo-no-sé.

Es sobre el fondo de la permanencia del yo-no-sé que se levanta, se construye la actitud obsesiva, que se constata en análisis, aquella que consiste en recapitular, en hacer la suma, para tratar, a partir de esta adición, de reencontrar el punto de partida de lo que no marchó, de

lo que ha fallado. Como lo evoca Lacan en su Seminario de *La angustia*, en la página 389 y siguiente: *El sujeto obsesivo busca encontrar la causa auténtica de todo el proceso*. De allí que incluso el sujeto que entra en análisis, histérico o histerizado, es decir puesto en contacto con su yo-no-sé que es, por el análisis intensificado, vuelto incandescente, el sujeto histérico o histerizado, en el proceso del análisis, se obsesiviza. El analista, es inicialmente histerizante y, en el tiempo, obsesionalizante. Es decir, que conduce al sujeto a buscar la causa, la causa misma de lo que le es lo más familiar y que se sintomatiza por el efecto mismo de la experiencia. Entonces, hay que modular este esfuerzo, que es tan pronunciado en el caso del sujeto obsesivo - hace esfuerzos -, es que haciendo esfuerzos para reencontrarla, la evita, evita la causa, que se sostiene siempre en un objeto que Lacan dice abyecto e irrisorio, conforme a la tradición freudiana, puesto que se relaciona electivamente a la posición obsesiva con el objeto anal. Es esta evitación que la hace entrar al sujeto en el suspenso, la duda, las falsas pistas, y da al análisis su aire indefinido, que genialmente Freud llamó la perlaboración, es decir que se va, se salta del no es eso en no es eso. Y cuando se encuentra un es verdaderamente eso se lo paga en general con: No es totalmente eso (*risas*). Lacan lo dice en estos términos: *El sujeto obsesivo retrasa el momento de acceso al objeto último*. La palabra clave aquí es *retraso* (*atermoiement*), una palabra que puede descomponerse: *el yo miente a la larga* (*le moi ment, à terme*) y aterrada también porque llegado el caso uno se encuentra aterrado.

No olvidemos que el objeto *a* tal como lo aisló Lacan, es precisamente un objeto separado, un objeto caído, y por ello quizás en su fase más profunda, es el objeto anal el que realiza esa esencia del objeto. Nada lo muestra mejor que este término que figura una vez en Lacan y que he citado la última vez, el término por el cual él califica el objeto *a*: *la cochinada*. Es decir que llama al objeto *a* con su nombre anal, si puedo decirlo.

Si el núcleo de la neurosis es la histeria, es sin embargo del lado de la obsesión que encontramos la esencia de su objeto. He dicho rápido, para imaginar a la verdad mentirosa y el real mentiroso, voy rápido pero debo preguntarme: ¿y entonces, en la psicosis?

En la psicosis, lo real habla, y podríamos decir que le dice la verdad del sujeto. Lo real no puede sino mentir al partenaire, pero, digamos esto hoy, que en la psicosis - es distinto de lo que figura en "Televisión" - lo real dice, anuncia al sujeto su verdad. Es allí donde el analista es especialmente solicitado a nivel de la terapéutica: ¿en qué consiste esta terapia? En definitiva es persuadir al sujeto que lo real miente, que lo real que él habla y que le dice la verdad, ese real también le miente a él, que no hay que creerle, que no hay que escucharlo. La terapia, allí, consiste esencialmente en enseñar un método, trucos, para mantener la verdad a distancia. Es allí que alejándome, haciendo un espacio en relación a lo que he evocado en mis palabras de la semana pasada, quisiera entrar en una cuestión que no está resuelta y que es medir la incidencia clínica y práctica del concepto de *sinthoma* - no escrito *s.i.n.t.* sino como lo escribe Lacan en su última enseñanza *s.i.n.t.h.* - medir la incidencia de este concepto cuando es promovido, si puedo decirlo, como concepto clínico único.

He sido empujado a comenzar por decir que -como tratándose del inconciente y de la interpretación - no hay que pensar que el concepto de *sinthoma* anula las otras lecturas de la clínica. Se agrega a ellas. Es decir que supone la arqueología de todo lo que precede: la clínica freudiana, la clínica lacaniana clásica que reformula la clínica freudiana en términos lingüísticos. Por lo tanto, precaución: *Sinthoma* no vale como tachadura. *Sinthoma* es un término que se agrega y que supera los clivajes y las multiplicidades de conceptos precedentes. Y toma su sentido por aquello que supera.

Supera en particular - ya lo he señalado en el pasado - el clivaje del síntoma y del fantasma, que hace tiempo puse en evidencia, en el segundo Curso de esta Orientación lacaniana, que intitué *Del síntoma al fantasma y retorno*. Comencé señalando que el síntoma hace sufrir al sujeto mientras que el fantasma es, por el contrario, un medio de goce: incluso había simplemente opuesto estos dos términos como dolor y placer. La lectura del síntoma conducía a percibir el goce en el sufrimiento - posición que está en la raíz de la inhumanidad del analista. *Allí donde sufres tu gozas* -, y me apoyaba para esto en *Inhibición, síntoma y angustia* donde a propósito de la neurosis obsesiva, Freud indica como él síntoma es arrastrado en la homeostasis del sujeto, es

decir forma parte de su manera de ser, cuyo resorte es su modo de gozar. Y el *sinthoma*, en su última acepción, designa lo que hay de común entre síntoma y fantasma, es decir el modo de gozar singular de un sujeto - modo de gozar captado en su funcionamiento positivo.

El punto de vista del *sinthoma*, poniendo en primer plano el modo de gozar en su singularidad, es decir sustrayéndolo a las categorías - es lo que quiere decir *la singularidad*, con *la particularidad* ustedes tienen aún categorías, ustedes no tienen la categoría de *todos* como en el universal pero con lo particular ustedes tienen la categoría de *algunos*, ustedes tienen la categoría del tipo, mientras que con lo singular las categorías se desvanecen-, el punto de vista del *sinthoma* borra la distinción neurosis-psicosis.

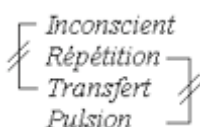
La distinción neurosis-psicosis, tal como la reformuló Lacan a partir de Freud, descansa en efecto en una distinción significativa: la presencia o no del Nombre del Padre. Pero, de hecho, eso se traduce por una tipología de los modos de gozar. O bien, en la neurosis, hay un condensador de goce, estrictamente bordado por la castración, es lo que Lacan escribe *a minúscula sobre menos fi*

$$\frac{a}{(-\varphi)}$$

O bien hay desborde, no existe el límite de la castración, y por lo tanto el modo de presencia del goce está desplazado, aleatorio, y por lo general, excesivo, y perturba - entre comillas - la armonía, hasta la circulación social. La distinción neurosis-psicosis se refleja como una tipología de dos modos de goce cuyas fronteras aparecen, a este nivel, singularmente móviles. He dicho *el exceso*, pero no es por nada que Lacan llamó al objeto *a minúscula* objeto *plus de gozar*, porque el goce, en sí mismo comporta un desborde. Y su investigación de la sexualidad femenina lo ha conducido a considerar que el goce femenino no tiene la localización estable de la sexuación masculina. Por lo tanto, la distinción neurosis-psicosis es operatoria a nivel significativa, lo es mucho menos a nivel del modo de gozar, y si abandonamos la tipología, si pasamos a la singularidad, entonces decimos a ese nivel: *Todo el mundo está loco*. Lo que quiere decir también *Lo real miente a todo el mundo*. *La verdad es mentirosa para todo el mundo*.

La incidencia del concepto del *sinthoma* es profundamente desestructurante, borra las fronteras del síntoma y del fantasma, de la neurosis y de la psicosis.

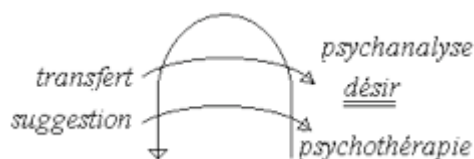
Vean por ejemplo cómo es más compleja la arquitectura de los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis tal como Lacan los había nombrado en su Seminario XI, el inconciente, la repetición, la transferencia y la pulsión.



Ya he indicado que *inconciente* y *transferencia* hacen pareja como *repetición* y *pulsión*. Traté de hacer manifiesta la conjunción del inconciente y de la transferencia, hablando del inconciente transferencial. Es el inconciente de interpretación, es el inconciente donde el yo-no-sé está puesto en evidencia, con la suposición de saber que le es correlativa, y es por lo cual, en la neurosis, la transferencia, si puedo decirlo, está a flor de piel: es que la represión originaria es correlativa de una transferencia originaria, si puedo decirlo. Mientras que la pareja repetición-pulsión, ella, es la que prepara lo que Lacan llamará el *sinthoma* como modo de gozar, funcionamiento de goce, funcionamiento-repetición de goce pulsional. Esta pareja es disimétrica.

Al mismo tiempo que formula esta cuatri-partición, Lacan mantiene sin embargo sus referencias a su esquema de dos pisos, donde el primero resta a nivel de la *sugestión*, y donde, con el segundo, la *transferencia* está cuestionada: mantiene sin embargo la validez considerando que

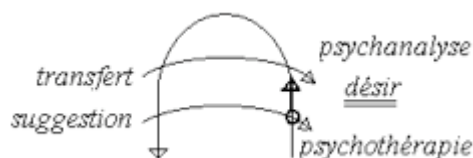
la cuestión del *deseo* no está apagada por la respuesta del goce. Es sobre este esquema que he ubicado, conforme a sus indicaciones, la *psicoterapia*, en el piso inferior, y el *psicoanálisis* propiamente dicho, en el piso superior.



Se plantea la cuestión de saber si la incidencia del concepto de *sinthoma* llega hasta el punto de anular también el clivaje de la psicoterapia y del psicoanálisis como llega hasta el punto de anular el clivaje síntoma-fantasma y el de neurosis-psicosis. ¿Si reglamos nuestra clínica con el concepto de *sinthoma*, debemos también renunciar al clivaje de la psicoterapia y del psicoanálisis, y, sobre la marcha, la diferencia del psicoanálisis puro y del psicoanálisis aplicado? Una experiencia social, que aún está en curso, parece mostrar que está operando una dinámica que lleva esta incidencia del *sinthoma* sobre este clivaje.

No es una pregunta que podamos resolver simplemente recordando los principios - lo que yo hago-, hay que operar con nueva frescura: *¿Qué es el psicoanálisis en la relación con el sinthoma?*

Somos supuestos tener una idea de lo que es el psicoanálisis en su relación con el síntoma a la antigua. Es supuesto capaz de descifrar el síntoma, las formaciones del inconsciente de una manera general, sin interposición de lo que para él hace síntoma, y también de develar, en el síntoma, el goce que está incluido en el sufrimiento. Y en su relación con el fantasma, se lo supone capaz de abrir aquí, en este punto, la cuestión que libera el segundo espacio, la cuestión del deseo, hasta la puesta en cuestión y el atravesamiento del fantasma, y digamos, en la dirección de una contingencia.



Ahora, ¿el *sinthoma*, en su definición última, el *sinthoma* como modo de gozar singular, como funcionamiento positivo de goce, dispositivo de goce, el *sinthoma* es susceptible de pregunta? en tanto es una respuesta que está ya allí, y que parece, Lacan buscaba con el *sinthoma* otro modo de proceder que el de la interpretación. La buscaba a través de la manipulación completa, es decir un dominio de las matemáticas donde el espíritu de finura tenía su lugar con el espíritu de geometría. Absteniéndose por otra parte de recurrir a los instrumentos propiamente matemáticos que permitían acercarse y que son instrumentos que descansan en trayectorias como su grafo. Separando esos instrumentos en beneficio de la manipulación. Por lo tanto, ¿el *sinthoma* una vez que se percibe, que se desprende en su positividad, se presta al modo de abordaje de la pregunta?

Cuando digo *¿Se presta al modo de abordaje de la pregunta?* Sería la condición para que la distinción entre psicoterapia y psicoanálisis continúe siendo válida en la perspectiva del *sinthoma*.

En la perspectiva clásica, la psicoterapia se sostiene en una modificación de los parámetros del acto psicoanalítico en vista de favorecer la obtención de efectos terapéuticos. *Efectos terapéuticos*, agreguemos: o bien, en relación con el orden social, de volver a poner en circulación - lo que llamamos la inserción -, o bien para el sujeto, y es su cara de satisfacción subjetiva.

En relación con esos efectos terapéuticos, podemos distinguir sin duda esfuerzos propiamente analíticos, pero esos efectos analíticos ponen en cuestión el hecho de que el modo de gozar

tomado a nivel del síntoma es *ne varietur*? El concepto de síntoma se centra en lo que en Freud aparece como los restos sintomáticos del análisis para decir: es eso lo esencial, es eso el nudo del síntoma y del fantasma, es lo que permanece *ne varietur*.

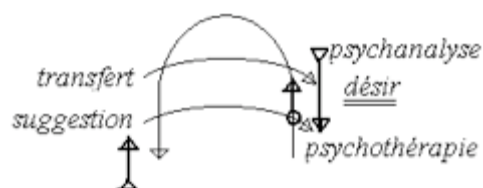
A partir del momento en que captamos el *ne varietur*, lo que produce pregunta es la incidencia misma del acto analítico.

Entonces, ¿por qué sesgo podemos, si es lo que deseamos, fundar la distinción de la psicoterapia y del psicoanálisis?

Comencemos primeramente por el psicoanálisis aplicado a la terapéutica. El psicoanálisis aplicado a la terapéutica, digamos que es el psicoanálisis, que se sostiene en el acto de un psicoanalista - un psicoanalista que decide moderar la potencia del dispositivo analítico. El dispositivo analítico es intrínsecamente un empuje a la verdad: incluso si esta verdad es siempre mentirosa, a su paso por naturaleza hace vacilar los semblantes, sacude los semblantes, y apunta al desierto, el desierto escrito S barrado, la desidentificación, es decir el punto en que el sujeto puede hacer la prueba de su propia contingencia, de lo que él mismo tiene de azaroso. Entonces, en relación con esto, si retenemos a los renos por espíritu de terapia, es para respetar los semblantes: la terapia es el respeto de los semblantes en la medida en que son semblantes que permiten al sujeto circular, puede llegar el caso, en los mejores casos, hasta la invención de semblantes a medida que permiten al sujeto circular. Es por lo tanto completamente distinto del empuje a la verdad. Más bien está animado por un *noli tangere* la verdad -no tocar la verdad. Y cuando procedemos con ese espíritu de terapia, ponemos más bien de relieve las maniobras del terapeuta que permitieron al sujeto preservar los semblantes amenazados que le eran, parece, esenciales para continuar circulando, incluso se pone en evidencia los semblantes que se ha sido llevado a proponerle, o que se han fabricado con él, para que continúe tranquilamente girando en el orden social.

Un analista puede en efecto moderar, taponar la potencia de su acto, con el fin de preservar, incluso erigir semblantes. Simplemente el nivel terapéutico de la *acción psi* está también abierto - es un hecho - a los debutantes, o a los aprendices, aquellos que no pretenden asumir el acto analítico, sino que se entregan sin embargo al ejercicio terapéutico.

El psicoanálisis aplicado a la terapéutica, tiene un sentido cuando es pasar - si sigo este esquema de los dos niveles -, cuando es operar a partir del nivel 2 sobre el nivel 1 (*JAM dibuja la flecha de la derecha, descendiente*) Pero es diferente, cuando -admitamos que pueda saberse tan fácilmente - no pretendemos en el acto analítico operar sobre el nivel 1 sin ir al nivel 2 (*JAM traza la flecha de la izquierda, ascendente*) Allí en efecto (*JAM muestra la flecha descendente del nivel 2 al nivel 1*) tenemos el psicoanálisis aplicado a la terapéutica, y en este sentido (*JAM muestra la flecha ascendente hacia el nivel 1*) tenemos la acción psicoterapéutica

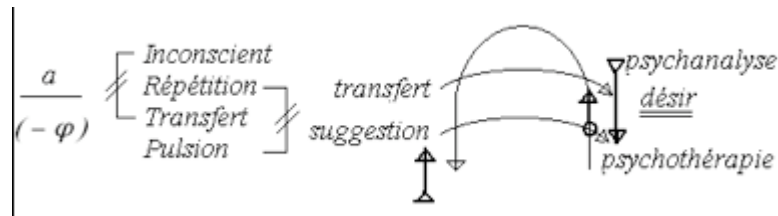


Es de este modo que las cosas ocurren: cuando se está en formación uno se entrega al ejercicio terapéutico en lo que tiene de contra analítico, es decir, trabajamos en el semblante, en erigir semblantes terapéuticos, ser un empresario de defensas, si puedo decirlo. Entonces, allí se introduce una dificultad en el movimiento social, si puedo decirlo, es que se pasa de la noción quien - más - puede - menos - puede (*JAM hace el movimiento descendiente del nivel 2 al 1*) a la noción de quien-menos-puede- puede- más (*JAM hace el movimiento inverso del nivel 1 al 2*) (*risas*). Escucho algunas risas dispersas, pero yo hago muy seriamente el esfuerzo de recomponer una lógica que entró en una cierta dinámica.

Me parece, y voy a terminar con esto - me doy cuenta reflexionando así, en rueda libre, los llevo desde hace dos horas -, me parece que el punto crucial para pensar ahora, es un término, que por ser incalculable, no es menos incomprensible, en el análisis, a saber el factor tiempo. El

factor tiempo, es el gran ausente de los matemas, los matemas presentan estructuras que son estáticas, incluso cuando comportan trayectorias establecidas. El factor tiempo, digamos, es una cantidad pero imposible de cuantificar, en el sentido de incalculable por adelantado, y en particular porque está en contacto directo con el goce.

¿Todo forzamiento del factor tiempo debe sin embargo desconocer la naturaleza de este? Es la pregunta que evocaré la semana que viene, y espero sin llevarlos durante dos horas. (*Aplausos*)



(recapitulación de lo que JAM escribió en el pizarrón.)

Traductor: Silvia Baudini

Versión en idioma original: "Choses de finesse en psychanalyse"

IV

Cours du 3 décembre 2008 (Francés)

NOTAS:

* El título en español es "La sutileza de un acto fallido » en francés fue traducido el término alemán *Feinheit* por *finesse*.