

Il Neutro e il terapeutico¹

Pierre Malengreau

Quando possiamo parlare validamente di effetto terapeutico in analisi? “Il dire che soccorre”², diceva Lacan nel 1977. “È un espediente pratico per sentirsi meglio. Questo sentirsi meglio non esclude l’ottundimento, tutto lo indica – con, aggiunge, l’indizio di sospetto che ho fatto pesare sul tutto.”³ Questo indizio di sospetto che la categoria logica del “valido per tutti” fa pesare su un miglioramento sintomatico ci invita a precisare cosa intendiamo per terapeutico nel nostro campo.

Una breve indicazione di Lacan può servirci qui da riferimento. È tratta da un intervento fatto a Bruxelles nel 1977 in cui si interroga sul modo in cui ciascuno se la cava con il reale. Le cose si presentano sempre sotto forma di “punti triplici”, sotto forma di “y, epsilon, serve da sempre a supportare delle forme, vale a dire qualcosa che ha senso. C’è qualcosa da cui si parte e che si divide. A destra il bene, a sinistra il male. Che cosa c’era prima della distinzione bene/male [...]? Vi era già qualcosa prima che Ercole oscillasse all’incrocio tra il bene e il male. Seguiva già una strada. Che cosa succede quando si cambia di senso, quando si orienta la cosa in modo diverso? A partire dal bene abbiamo una biforcazione tra il male e il neutro. [...] Che cos’è la neutralità dell’analista se non, per l’appunto, la sovversione del senso? Vale a dire quella specie di aspirazione non già *verso* il reale, ma *dal* reale.”⁴

Lacan definisce qui la neutralità dell’analista coordinando il suo atto al posto che egli assegna al reale nell’esperienza analitica. Le cose si presentano sotto forma di punto triplice che Lacan scrive utilizzando la lettera “y”. Abbiamo un prima e un dopo, e tra i due, la neutralità dell’analista.

Lo psicoanalista introduce quella che Lacan chiama una sovversione del senso che fa sì che le cose si orientino diversamente. Prima di questa sovversione, abbiamo una situazione che Lacan esemplifica facendo riferimento a Ercole. Sappiamo, perché lui stesso lo dice⁵, che l’unica cosa che ha letto sulle avventure di Ercole nel testo di Seneca riguarda la pulizia delle stalle di Augia. Per Ercole si trattava di fare una scelta che gli consentisse di portare a termine il lavoro che gli era stato affidato. Ercole aveva ricevuto dagli dei l’ordine di compiere dodici fatiche. Tutte queste fatiche presentavano delle difficoltà che lo portavano ogni volta a dover scegliere tra ciò che era in linea con la sua missione e ciò che vi si opponeva.

Quindi, quando Lacan dice che Ercole segue la sua strada, dice che Ercole segue la strada tracciata dall’Altro. Ciò che gli serve come punto di riferimento per distinguere il bene dal male è ciò che vuole l’Altro. Questo solleva il soggetto dal doversi chiedere cosa sia bene o male. Questo lo solleva perché c’è l’Altro a dire cosa è bene e a permettergli, a partire da lì, di fare barriera al male. Tutto il nostro sistema giudiziario si basa su questo principio. E nella nostra clinica non mancano situazioni che mostrano quanto questo possa essere importante per alcuni soggetti.

La maggior parte delle psicoterapie si basa su questa opposizione. Si basano sul modo in cui l’Altro sociale, giuridico, psichiatrico definisce ciò che è bene e ciò che è male per ciascuno. Si potrebbe obiettare che anche la psicoanalisi mira a far sentire meglio un soggetto. Lo stesso Lacan non esitava ad affermare che un soggetto ha il diritto di aspettarsi da una psicoanalisi un miglioramento della propria posizione. Ma ciò presuppone, da un lato, che prendiamo la nostra garanzia da un giusto

¹ Testo pubblicato ne *La Cause freudienne*, n. 61, ECF, 2005, pp. 57-63.

² J. Lacan, *Le Séminaire*, livre XXIV, « L’insu que sait de l’une-bévue, s’aile a mourre », leçon du 11 janvier 1977, *Ornicar ?*, n. 14, Paris, Lyse, p. 6.

³ *Ibid.*, leçon du 14 décembre 1976, *Ornicar ?* n°12/13, p. 10.

⁴ J. Lacan, “Discorso sull’isteria”, ne *La Psicoanalisi*, n. 53-54, Astrolabio, Roma, 2013, p. 15.

⁵ Cfr. J. Lacan, *Il Seminario. Libro XIV. La logica del fantasma*, testo stabilito da J.-A. Miller, ed. italiana a cura di A. Di Ciaccia, Einaudi, Torino, 2024, p. 293.

distacco dal desiderio di guarire e, dall'altro, che il lato terapeutico sia collocato al posto giusto, cioè in un posto che non smentisca il reale in gioco nell'esperienza analitica stessa.

Freud e Lacan hanno continuamente interpellato gli psicoanalisti su quello che si chiama il desiderio di guarire. Freud notava il suo scarso interesse per l'arte di guarire, rinviando il desiderio di guarire a qualche variazione della pulsione di morte. Lacan, dal canto suo, non ha mai smesso di ricordare che non è volendo il bene dei nostri analizzanti che li aiutiamo. L'esperienza mostra che spesso è piuttosto il contrario.

L'importante, tuttavia, non è interrogare il desiderio del praticante, sempre suscettibile di essere decifrato. L'importante è interrogare l'incidenza di questo desiderio nella pratica stessa. Nel suo Seminario *L'angoscia*, Lacan replica a coloro che lo denigrano quando parla della guarigione che viene in sovrappiù: "Ci hanno chissà quale disdegno nei confronti di colui di cui ci occupiamo e che soffre, mentre io parlavo da un punto di vista metodologico. È ovvio che la nostra legittimazione, così come il nostro dovere, consiste nel migliorare la posizione del soggetto. E tuttavia io sostengo che [...] nulla è più vacillante del concetto di guarigione."⁶ Lacan non rifiuta la dimensione terapeutica dell'analisi. Egli interroga l'incidenza del desiderio del praticante sulla direzione della cura.

Se ne trovano tracce molto presto nell'insegnamento di Lacan, e in modo piuttosto radicale nel *Seminario sull'Etica*. Il desiderio di guarire "è di natura tale da fuorviarci, in molti casi in un attimo". Il desiderio di guarire può avere l'effetto immediato di aggravare una determinata situazione. Lacan ritiene che sia meglio "designare il nostro desiderio come un non-desiderio di guarire"⁷. Lacan non intraprende una crociata contro il desiderio di guarire. Patrick Monribot⁸ ha sottolineato durante un intervento all'École de la Cause freudienne che il "non-desiderio di guarire" non esclude il miglioramento sintomatico. Al contrario, permette all'analista di contrastare il desiderio di non-guarire che gli analizzanti spesso nascondono sotto la loro domanda di guarigione. Non volere il bene lascia una piccola speranza, quella di trovare un buon modo per contrastare la pulsione di morte.

Gli effetti terapeutici fanno parte dell'analisi, e ci si può persino chiedere cosa sarebbe un'analisi in cui nulla fosse stato guarito. Ma da un punto di vista metodologico, la cosiddetta guarigione non è il nostro obiettivo. Non regoliamo i nostri interventi su ciò che è il bene in relazione al male.

Cosa succede, si chiede Lacan, quando si orientano le cose in modo diverso? Cosa succede quando lo psicoanalista introduce con il suo atto ciò che Lacan chiama la sovversione del senso? C'è qui un'indicazione che possiamo sviluppare in base alla significazione che diamo a questa formula. Un modo semplice per considerarla è quello di ricondurre questa sovversione del senso a un cambiamento di orientamento. L'analista modifica con il suo atto l'orientamento del punto triplice che si presenta come una *ipsilon*. Orientare le cose in modo diverso significa in questo caso partire dal bene per affrontare una nuova biforcazione. Orientare le cose in modo diverso significa non fare più riferimento all'Altro per dire cosa è bene e cosa è male. Cosa succede quando superiamo i limiti di ogni giudizio che distingue il bene dal male? Entriamo in una zona sconosciuta dove si pongono i termini di una nuova scelta. Si tratta allora di scegliere tra ciò che è male e ciò che non è né il bene né il male. Si tratta allora di scegliere tra il male e il neutro.

Queste poche righe ci forniscono le coordinate dell'atto analitico e quindi anche di ogni atto che si richiama al nostro orientamento. Invitano lo psicoanalista a mettere in atto le condizioni per una nuova scelta. Il clinico orientato dalla psicoanalisi non si colloca al di sopra delle leggi, né al di fuori di esse. La sua funzione non è rivoluzionaria, ma sovversiva. Consiste nel collocare il proprio atto al di là della differenza tra bene e male. L'analista prende posizione. Prende posizione al di là del bene e del male, tra il male e il neutro. Qual è questa presa di posizione? Si tratta per l'analista di preservare

⁶ J. Lacan, *Il Seminario. Libro X. L'angoscia*, testo stabilito da J.-A. Miller, ed. italiana a cura di A. Di Ciaccia, Einaudi, Torino, 2007, pp. 61-62.

⁷ J. Lacan, *Il Seminario. Libro VII. L'etica*, testo stabilito da J.-A. Miller, Einaudi, Torino, 1994, p. 278.

⁸ P. Monribot, « Psychanalyse appliquée », *Journal des eXceptions*, n° 4, p. 5.

il posto di una certa neutralità. L'analista dice "no" al male ed è neutro rispetto al bene. Rinvia il soggetto al proprio impegno nei confronti del bene. La neutralità dell'analista presenta quindi un duplice versante.

Da un lato, prendere posizione significa non essere neutri rispetto al male. "L'atto analitico, sostiene François Leguil, è una presa di posizione su ciò che è il male"⁹. Ciò presuppone che abbia un'idea precisa di cosa sia il male¹⁰. Ciò presuppone che egli abbia un'idea precisa di quel godimento che è al centro dell'essere e al quale il soggetto dà molto presto una forma che lo accompagnerà per tutta la vita.

D'altra parte, prendere posizione significa essere neutro rispetto al bene. Ciò presuppone che abbia anche un'idea precisa di quel "neutro" che Lacan oppone al male. L'analista è neutro rispetto a qualsiasi definizione del bene che verrebbe dall'Altro. Il neutro designa una zona di ignoto che riceve il suo senso, non dall'Altro, ma da ciò che il soggetto ne fa. Ciò che vale per l'analista vale anche per il soggetto. L'analista prende posizione rispetto al male in modo che anche il soggetto che si rivolge a lui possa impegnarsi in una via che va oltre l'opposizione tra bene e male.

Pertanto, prendere posizione su ciò che è il male non significa dire "no" in nome di un sapere sul bene. Significa impegnare il soggetto in una via in cui non è solo lui a decidere ciò che è bene per lui. Significa impegnarlo in una via in cui si fa soggetto del proprio rapporto con il male. Dire "no" a ciò che è male si accompagna quindi con un altro termine. "Un «sì» su uno sfondo di «no»"¹¹. Dire "no" al godimento implica che poniamo anche un altro termine che dice "sì" al modo in cui un soggetto tratta il proprio godimento. Una clinica orientata dalla psicoanalisi è orientata dal trattamento particolare del godimento di un soggetto. Non pretendiamo di proibirlo con delle regole, né di addomesticarlo con la morale. Un'analisi non porta alcuna riconciliazione con ciò che c'è di osceno in ciascuno di noi. Ci insegna che è possibile rendere questo godimento più umano.

A seconda della struttura in gioco, si presentano due possibilità¹². O il soggetto dispone di un mito individuale, o anche di un punto di vista proprio sul suo godimento, e in questo caso l'unico modo per rendere più umano questo godimento è riferirlo all'inconscio, e quindi al malinteso. In questo caso, umanizzare il godimento passa attraverso un uso della parola e del linguaggio che lascia spazio alle inesattezze e ai fallimenti, alle incompletezze e alle deviazioni. Oppure il soggetto non dispone di questo ricorso, e allora dobbiamo ricorrere a una legge esterna per sostenere questo no, accompagnandolo nella sua ricerca di un punto di ancoraggio. Farsi soggetto in questo caso passa attraverso una specifica presa di distanza da ciò che è il male. È una messa a distanza di cui né lui né i suoi interlocutori hanno la responsabilità. Il ricorso a una legge che non dipende da alcun soggetto risulta in questo caso la condizione stessa di ogni forma di accompagnamento.

Prendendo posizione rispetto al male, invitiamo il soggetto a trattare il suo godimento attraverso vie meno brevi di quelle che gli offre il passaggio all'atto, o anche le vie di un godimento senza limiti. Lo invitiamo a passare da una forma di trattamento del godimento a un'altra forma. Questa forma di trattamento del godimento non si basa più sul senso, quello della voce del Bene, come si dice la voce del proprio padrone, ma sull'impegno del soggetto stesso. Questo non sigla una vittoria sul godimento. Ne ritarda solo la scadenza. Non c'è riconciliazione possibile tra questo godimento e tutto ciò che possiamo dire al riguardo. È ciò che definisce la nostra umanità. In fin dei conti, il sommo male non è una qualche mostruosità sempre pronta ad affascinarci. Il sommo male è quando un soggetto rinuncia a cercare un ben-dire che gli sia proprio. Il male è interrompere questa ricerca di un ben-dire. Il neutro è scegliere di proseguirla.

⁹ F. Leguil, « À propos de la neutralité analytique », intervention à la soirée de la passe et des AE, Paris, le 16 décembre 2003, inédit.

¹⁰ H. Deltombe, « Au creux de l'éthique, un style », *Lettre mensuelle*, n° 228, p. 11.

¹¹ A. Stevens, « Du dérangement comme principe analytique », *La petite girafe*, n° 19, août 2004, p. 21.

¹² A. Zenoni, « Volonté de jouissance et responsabilité du sujet », *Quarto*, n° 73, mars 2001, p. 18.

Questo ci permette di collocare il cosiddetto terapeutico al suo giusto posto. Per farlo, dobbiamo rimuoverlo dal posto che occupa oggi. Oggi, la prospettiva terapeutica ha sostituito quella religiosa e morale. Ciò che è il bene ha cambiato forma, ma ha mantenuto la sua universalità che le leggi del mercato ci permettono di adattare caso per caso. Non c'è certo da elogiare il male di vivere. D'altra parte, il male di vivere non rientra necessariamente nella sfera terapeutica. Come distinguere le cose? Ci sono esseri umani che stanno male. La miseria del mondo esiste. Anche gli analisti se ne occupano. Non sono gli unici. Cosa caratterizza quindi l'effetto terapeutico nell'analisi? Cosa rende credibile la psicoanalisi su questo punto?

La psicoanalisi applicata alla terapia è credibile solo se colloca al giusto posto ciò che deve essere "terapeutizzato", trattato. Ciò che deve essere trattato non è solo il sintomo, costruito o meno, di cui si lamentano. Ciò che deve essere trattato sono anche le ragioni note e sconosciute che portano il soggetto o chi lo circonda a lamentarsi. Leguil¹³ ha recentemente sostenuto che non sappiamo nulla della natura di un disturbo o di un sintomo se non ci soffermiamo sulle ragioni che spingono a lamentarsi. Lacan ha sempre sostenuto che il sintomo è qualcosa che permette di vivere. Il sintomo è la nota distintiva della dimensione umana¹⁴. Fa parte delle risposte che un soggetto si costruisce per rendere un po' più umano ciò che il reale ha di disumano.

Un sintomo può tuttavia non essere adeguato, o addirittura rivelarsi troppo doloroso per vivere. A volte capita che un soggetto si rivolga a uno psicoanalista per deporvi ciò di cui si lamenta. Questo rivolgersi è essenziale per definire cosa sia un sintomo analitico. Se consideriamo le cose dal punto di vista dello psicoanalista, ciò significa che lo psicoanalista fa parte del sintomo per il fatto che ci si rivolge a lui e per il fatto che gli si suppone un certo sapere in grado di decifrare tale sintomo. Se consideriamo le cose dal punto di vista del soggetto, ciò significa che consideriamo che l'implicazione del soggetto nella sua lamentela fa parte del suo sintomo. Ne possiamo trarre una conseguenza immediata: la valutazione degli effetti di un'analisi sul sintomo passa attraverso ciò che il soggetto ne dice. Gli effetti cosiddetti terapeutici di un'analisi devono essere valutati innanzitutto dal soggetto stesso. Un analista può naturalmente essere tentato di attribuirsi il merito, ma ciò non avviene mai senza che su di lui aleggi l'ombra di una certa impostura intellettuale¹⁵. La ragione ultima del miglioramento sintomatico dipende sempre dal consenso del soggetto, secondo modalità proprie di ciascuna struttura clinica.

"Un'analisi non deve essere portata troppo avanti", sosteneva Lacan alla fine della sua vita. "Quando l'analizzante pensa di essere felice di vivere, è sufficiente"¹⁶. Lacan si riferisce qui esplicitamente alla valutazione dell'effetto terapeutico da parte del soggetto stesso. Non è perché un analizzante dice di stare meglio, o viceversa che la sua analisi non è servita a nulla, che dobbiamo prendere questa affermazione come se l'inconscio non esistesse. Ci sono casi in cui il soggetto dice di stare meglio, e in cui il contesto mostra che si tratta solo di uno spostamento del sintomo. Che dica di stare meglio può essere talvolta un tentativo di mascherare una sofferenza tanto più devastante in quanto rimasta segreta, persino *non saputa* dal soggetto stesso. Mi è capitato anche il contrario, che un soggetto interrompesse la sua analisi dopo molti anni dicendo che non era servita a nulla e avendo completamente dimenticato il sintomo che aveva motivato la domanda di analisi.

L'effetto terapeutico in analisi non è dissociabile dal consenso dell'analizzante. È da qui che bisogna partire. Ma allora, acconsentire a cosa? È su questo punto che l'indicazione di Lacan è decisiva. Essa introduce un rovesciamento nel nostro modo abituale di pensare. La neutralità dell'analista è una sovversione del senso, dice Lacan, ovvero una "specie di aspirazione non già *verso* il reale, ma *dal* reale". Lasciarsi aspirare dal reale è diverso rispetto al lasciarsi aspirare verso il reale. Come comprenderlo? La sovversione del senso introdotta dalla neutralità dell'analista non è solo una

¹³ F. Leguil, « Un choix de vie pour une clinique choisie », *La Cause freudienne*, n° 57, Paris, Navarin/Le Seuil, juin 2004, p. 69.

¹⁴ J. Lacan, « Conférences et entretiens dans des universités nord-américaines » (1975), *Scilicet*, n° 6/7, Paris, Seuil, p. 56.

¹⁵ F. Leguil, « Un choix de vie pour une clinique choisie », *op. cit.*, p. 70.

¹⁶ J. Lacan, « Conférences et entretiens dans des universités nord-américaines » (1975), *op. cit.*, p. 15.

questione di orientamento. Questa sovversione ci porta non solo al di là del senso che permette di differenziare il bene dal male. Ci porta al di là del senso stesso. Lacan si riferisce qui a una definizione del reale che formula pochi giorni dopo nel suo seminario. “Il reale si delinea come ciò che esclude il senso. Sarebbe ancora troppo dire che c’è del reale, perché dirlo significa supporre un senso.”¹⁷

Lasciarsi aspirare verso il reale lo colloca come senso ultimo all’orizzonte dell’esperienza. In questo caso l’avanzamento dell’esperienza va dall’ideale terapeutico al reale posto come presupposto. Partiamo da una definizione predicativa di ciò che è bene per tutti e finiamo per incontrare il modo sempre limitato in cui un soggetto si colloca rispetto al reale. Questo approccio all’esperienza è del tutto pertinente nel campo di una medicina umanistica: lascia spazio al particolare e fa della rassegnazione una virtù. Alcune psicoterapie che traggono ispirazione dagli inizi della psicoanalisi possono riconoscersi in questa prospettiva. Non è ciò che sostiene Lacan. Il fatto che la neutralità dell’analista non sia una specie di aspirazione verso il reale ci ricorda che il rischio di prendere il reale per un ideale non è trascurabile nel nostro campo. Dire che c’è del reale dà senso a questa parola, ma non ci autorizza a fare della psicoanalisi una metafisica del reale.

Lasciarsi aspirare dal reale introduce qui un rovesciamento. Ciò che cambia è il punto di partenza. Lasciarsi aspirare dal reale significa che poniamo che c’è del reale a tutti i livelli dell’esperienza. Questo vale anche per il nostro approccio al terapeutico. Lasciarsi aspirare dal reale significa quindi che non c’è una definizione predicativa del terapeutico. “Nessuno sa in anticipo cosa sia terapeutico per un soggetto.”¹⁸ Questa formulazione di F. Leguil estende al terapeutico l’apertura che Lacan colloca nella psicoanalisi in *intensione*. L’effetto terapeutico in analisi va collocato dal lato della sua estensione. Se non possiamo definire l’effetto terapeutico in analisi in modo valido per tutti, dobbiamo rivolgerci a ciò che vi è di terapeutico in ogni caso.

Il consenso del soggetto a ciò che considera il suo bene implica quindi una verifica. È a questo che ci porta il riferimento di Lacan al neutro e alla neutralità. L’effetto terapeutico in analisi presuppone la sua verifica. Ciò che occorre verificare non è che il soggetto vi riconosca la sua particolarità. Si tratta di verificare che l’effetto terapeutico ottenuto in analisi non smentisca il reale che è al centro dell’esperienza. Si tratta di verificare, ad esempio, che il bene a cui acconsente non si chiuda in una nuova identificazione o in un nuovo modo di essere uno. Ciò che deve cambiare, quindi, non è necessariamente il sintomo, ma il modo in cui il soggetto vi si implica. L’effetto terapeutico in analisi rinvia così il soggetto alla sua singolarità. Lasciarsi aspirare dal reale significa qui lasciarsi aspirare da questi stessi effetti terapeutici in quanto essi trascinano il soggetto oltre se stesso, con il rischio di diventare un giorno obsoleti. Il loro destino è imprevedibile. Acconsentirvi fa parte di esso.

Traduzione: Adele Succetti

¹⁷ J. Lacan, Le Séminaire, livre XXIV, « L’insu que sait... », leçon du 15 mars 1977, *Ornicar ?* n° 17-18, Paris, Lyse, p. 9.

¹⁸ F. Leguil, « L’en-deçà et l’au-delà de la thérapeutique », *Mental*, n° 13, Paris, New Lacanian School, décembre 2003, p. 53.