



**Istituto per la Clinica dei Legami Sociali
a orientamento psicoanalitico lacaniano**
Legalmente riconosciuto per il Diploma di Psicoterapeuta

**Formazioni Cliniche
del Campo Lacaniano**

INDICE

I. L'ASSOCIAZIONE *ICLES* E IL SUO PROGRAMMA

Formazione Clinica Permanente & Istituto per la Clinica dei Legami Sociali
Psicoanalisi/Psicoterapia/Formazione e desiderio dell'operatore
Iscrizioni

II. ORIENTAMENTO TEORICO-METODOLOGICO

Coordinate

Nota sulla formazione analitica secondo l'insegnamento di Jacques
Lacan

L'ICLeS e la formazione

L'ICLeS e il movimento psicoanalitico lacaniano

L'accento specifico dell'*ICLeS*: il concetto psicoanalitico di legame
sociale

Una clinica dei legami e delle loro forme

Nota sulla questione del computo dell'analisi nel monte-ore

Comitato scientifico e comitato di esperti *ICLeS*

III. FUNZIONAMENTO

Criteri di ammissione

Sistema di valutazione intermedio e finale

IV. ORGANIZZAZIONE DELLA DIDATTICA

Insegnamenti teorici

Insegnamenti di formazione

V. I DOCENTI

VI. TESTI RELATIVI ALLA CREAZIONE DEI COLLÈGES CLINIQUES

I Collèges Cliniques des Forums du Champ lacanien

Colette Soler al costituirsi del *Collège Clinique* di Parigi (settembre 1998)

Presentazione del *Collège di Parigi*

Apertura del *Collège Clinique*, 28 novembre 1998

I

L'ASSOCIAZIONE *ICLeS* E IL SUO PROGRAMMA

FORMAZIONE CLINICA PERMANENTE & ISTITUTO PER LA CLINICA DEI LEGAMI SOCIALI

L'*ICLeS* è iniziativa di un gruppo di psicoanalisti che si sono dati la veste giuridica di un'Associazione senza fini di lucro, con lo scopo di organizzare e offrire attività di insegnamento e di formazione a chi sia interessato alle incidenze della clinica psicoanalitica nel proprio lavoro.

Chiave essenziale di lettura per cogliere la proposta dell'*Istituto* -come corso quadriennale per l'abilitazione psicoterapeutica- è la sua articolazione con la proposta della *Formazione Clinica Permanente*.

Formazione Clinica e *Istituto ICLeS* nascono come iniziativa specifica dell'Associazione *ICLeS*. Essa ha lo scopo di approfondire ed estendere la validità degli strumenti concettuali e pratici emersi dal discorso psicoanalitico istituito da S. Freud e rilanciato da J. Lacan, per verificarne ed incrementarne l'efficacia nel campo della clinica. Questa prospettiva si sviluppa in connessione con il lavoro svolto dai *Collèges des Formations Cliniques du Champ lacanien*¹.

La clinica psicoanalitica concerne un reale specifico: il soggetto in quanto preso -e a volte perso- nelle difficoltà e nel disagio dei suoi legami. Per l'essere umano non c'è legame che non si fondi sulla funzione della parola e nel campo del linguaggio. Questo rende accessibile, ma insieme “rischiosa” ogni relazione di cura e d'aiuto: non per caso “educare, governare, psicoanalizzare” sono - secondo Freud - “compiti impossibili”.

Darsi le ragioni teoriche e pratiche di questa impossibilità permette all'operatore di situare e orientare la propria pratica e i suoi reali *limiti*, e renderla così più *efficace*. In ciò consiste l'interesse della clinica psicoanalitica per gli *operatori della/delle cure*. L'insegnamento dell'*ICLeS* è perciò rivolto alla *formazione clinica permanente di operatori* che abbiano -per la loro funzione- la responsabilità della cura di altri soggetti, e incontrino così nella loro pratica gli effetti patologici del disagio della civiltà.

¹ Vedi al par. VI e nelle pagine seguenti, dedicate alla struttura dell'Istituto, l'articolazione con la sua realtà internazionale, e i testi relativi alla costituzione dei Collèges.

PSICOANALISI/ PSICOTERAPIA/ FORMAZIONE E DESIDERIO DELL'OPERATORE

L'apporto fondamentale dell'esperienza analitica all'operatore del campo terapeutico, quale che sia il suo specifico intervento, è certamente *scientifico* ma prima ancora *etico*: riguarda infatti la posizione soggettiva che l'operatore assume di fronte a colui che lo interpella, in quale desiderio si iscrive il suo operare, quali strumenti sceglie e mette in atto nell'operazione clinica che sostiene, quale cura e quale guarigione propone. Jacques Lacan -proprio promuovendo la nozione psicoanalitica di "legame sociale" (1969) - ha predisposto uno strumento prezioso per cogliere ed affrontare la dimensione propriamente sociale-relazionale della clinica e la sua incidenza nelle 'nuove' formazioni patologiche (secondo il DSM, depressione, dipendenze da sostanza, anoressia e bulimia, attacchi di panico...).

Come la psicoanalisi, da Freud in poi, ha documentato, il soggetto è fatto di *legami*, preso in *discorsi*: le stesse nozioni freudiane di complesso di Edipo, identificazione, proiezione, Super-io e Ideale dell'io ... dicono che il soggetto e le sue formazioni sintomatiche si decidono a partire dalle vicissitudini dei suoi legami con l'Altro e con gli altri, e non solo quelli materno-familiari.

Allo psicoterapeuta occorre dunque oggi una strumentazione adeguata alla clinica della modernità e alle forme ambigue e complesse della domanda che gli viene oggi indirizzata, nel suo studio privato come nell'istituzione pubblica.

ISCRIZIONI

L'*Istituto ICLeS* quadriennale per la formazione all'esercizio della psicoterapia è stato riconosciuto dal Ministero dell'Università ai sensi della legge 56/89, con decreto del 9 luglio 2001.

Sono previste modalità, costi di iscrizione e frequenze differenziate a seconda che riguardino

- *Istituto ICLeS, corso quadriennale* per il conseguimento dell'abilitazione di Psicoterapeuta, ai sensi della legge 56/89.
- *Moduli, Gruppi di discussione di casi, Seminari* su temi clinici specifici, da concordare (con Attestato di Frequenza).

Per chi si iscrive all'*Istituto ICLeS*, il cui impianto è riportato dettagliatamente nei paragrafi successivi, l'ammissione si deciderà in due colloqui svolti con due diversi docenti, membri della *Commissione della Formazione dell'ICLeS*. I candidati, in numero massimo di 20 per ogni anno, dovranno essere accettati dalla Commissione stessa.

II

ORIENTAMENTO TEORICO-METODOLOGICO

COORDINATE

La tradizione nel cui ambito l'ICLeS si iscrive e il cui insegnamento raccoglie elabora e dispensa, è quella della psicoanalisi freudiana nella lettura datane da Jacques Lacan, che così ha formulato il compito della sua Scuola:

“deve compiersi un lavoro che, nel campo che Freud ha aperto, restauri il vomere tagliente della sua verità, riconduca la prassi originale che egli ha istituito col nome di psicoanalisi al compito che le tocca nel nostro mondo, che con una critica assidua vi denunci le deviazioni e i compromessi che ne smorzano il progresso degradandone l'uso”.

Collocandosi sullo sfondo etico, scientifico e istituzionale della Scuola di Lacan², l'ICLeS intende mettere in grado coloro che si formano nella clinica *psicoanalitica* orientata dall'insegnamento lacaniano, di ottenere l'abilitazione all'esercizio dell'attività psicoterapeutica, secondo i requisiti di legge.

La psicoanalisi, come dottrina e come campo di esperienza, permette al soggetto che vi si è impegnato, attraverso un particolare modo di legame con quel partner che è l'analista, di operare sulla radice inconscia delle sue formazioni sintomatiche, dei suoi modi sintomatici di legame con la realtà. Il trattamento analitico mira a rendere il soggetto capace di modificare il suo rapporto sintomatico con il reale, e quindi -oltre ad avere effetti terapeutici- è

² Va qui precisato che l'Istituto ICLeS non intende essere una Scuola psicoanalitica (nel senso di Lacan) né una Società analitica (nel senso tradizionale freudiano): il suo scopo si distingue da quello di riunire degli psicoanalisti in una comunità di lavoro e di formazione, come da quello di fondare o attribuire la qualifica di psicoanalista. In quella particolare articolazione del movimento analitico che dal 1964 si muove, pur secondo vicissitudini complesse, nella tradizione aperta dall'Ecole Freudienne de Paris, questi compiti –essenziali per la trasmissione della psicoanalisi e la vita della comunità analitica– spettano alla realtà di una Scuola di psicoanalisi: la Scuola per Lacan. Lacan, ha come scopo di sviluppare e approfondire la teoria e la pratica della psicoanalisi, di trasmettere il sapere, di proporlo al controllo e al dibattito scientifico e soprattutto di offrire le basi teoriche e la formazione individuale necessarie per sostenere il compito di psicoanalista e quindi ottenere il riconoscimento della relativa qualifica da parte della comunità analitica. Scuola in questo senso non è quindi solo associazione di psicoanalisti, ma comunità che si prefigge e si dà gli strumenti per rendere permanente tra i suoi membri la formazione individuale, la ricerca scientifica, lo studio teorico e l'applicazione nella pratica clinica. Questi compiti non possono spettare né istituzionalmente né giuridicamente a un Istituto per la formazione alla psicoterapia. Esso si deve piuttosto giovare di una articolazione specifica con una realtà di Scuola, come si vedrà più oltre.

già a suo modo *formativo*, in quanto restituisce capacità perdute del soggetto e ne può attivare di nuove, si configura come un'esperienza di sapere e tende ad una più ampia riformulazione della posizione soggettiva, obiettivo esplicito del metodo analitico (Freud, 1937).

L'azione di un operatore che abbia affrontato una psicoanalisi personale potrà dunque risultrne a sua volta orientata, dando luogo a trattamenti che saranno resi specifici dalla sua esperienza di psicoanalizzato, restando tuttavia strutturalmente distinguibili dall'esercizio della psicoanalisi come attività professionale dello psicoanalista.

NOTA SULLA FORMAZIONE ANALITICA SECONDO L'INSEGNAMENTO DI LACAN

J. Lacan situa la formazione all'incrocio di due assi: quello che verte sull'"essere" dello psicoanalista e quello che verte sul suo "sapere".

La formazione che concerne l'"essere" dello psicoanalista avviene secondo il modello di una psicoanalisi freudiana, e del lavoro di supervisione che ne è un supplemento. Lacan ne ha affidato il compito alla comunità degli analisti, alla loro 'società', che egli ha chiamato Scuola (*Ecole*), distinta da Associazione, proprio per indicarne il valore precipuo di formazione³.

La formazione che concerne il "sapere" dello psicoanalista avviene secondo il modello di base di un insegnamento di tipo post-universitario. Ciò significa che, nell'ambito della Scuola di Lacan, alla formazione analitica in senso stretto è affiancato un lavoro di preparazione teorico e clinico, animato dall'insegnamento dei membri della Scuola (effettuato non solo nella lezione frontale, ma anche tramite gruppi di lavoro clinico e cartelli, discussione e presentazione di casi, seminari, corsi di studio, convegni etc.).

L'ICLeS E LA FORMAZIONE ANALITICA

Di conseguenza l'ICLeS ritiene che anche per chi voglia operare come psicoterapeuta secondo l'orientamento analitico, il fondamento essenziale della formazione sia affrontare la psicoanalisi come esperienza personale, nella sua fondamentale portata didattica e formativa. Ma, mentre la formazione che si ottiene in una psicoanalisi sarà testimoniata alla Scuola, (luogo adeguato ove verificare se sia da ritenersi abbastanza valida da permettere al soggetto che l'ha affrontata di occupare la funzione di psicoanalista), per la formazione a livello del sapere –l'allievo sarà invece tenuto-, sul modello post-universitario

³ La formazione che la Scuola di Lacan dispensa si attua essenzialmente secondo il modello freudiano. L'asse portante della formazione avviene tramite una psicoanalisi individuale. Tale psicoanalisi deve arrivare a rendere testimonianza di un cambiamento nel soggetto per sostenere un ascolto adeguato capace di interrogare il sintomo e operare sul fantasma. La Scuola esige quindi che per autorizzarsi a essere psicoanalista il candidato si sottoponga a una psicoanalisi personale condotta fino a quel punto di elaborazione che consente di chiamarla didattica.

Quest'asse di formazione comporta l'analisi personale, le supervisioni della pratica psicoanalitica e, sebbene non obbligatorio, il dispositivo della passe, come verifica dei risultati del trattamento che includa la testimonianza dell'analizzante. La passe e il "cartello" (lavoro di piccolo gruppo ad ispirazione bioniana) sono due elementi specifici della struttura della formazione per la Scuola.

di formazione all'esercizio della psicoterapia, a seguire il programma previsto e dovrà dimostrare di poter conseguire -anche a termini di legge- un diploma che sancisca l'avvenuto processo formativo.

L'*ICLeS* si propone di fornire e valutare precisamente questo livello, di un insegnamento post-universitario, teorico e pratico (tirocini, supervisioni, discussioni di casi, ecc.) nella forma e nelle modalità previste dalla legge per l'abilitazione all'esercizio dell'attività psicoterapeutica. La formazione dell'allievo sarà valutata dall'*ICLeS* secondo i criteri di norma vigenti, nei modi specificati più avanti⁴.

Riteniamo dunque che la psicoanalisi personale sia una *condizione* per la frequenza ai corsi, ma che l'*ICLeS* debba solo accertare l'esistenza iniziale di questa condizione e al più escludere la presenza di eventuali aspetti di incompatibilità.

L'*ICLeS* E IL MOVIMENTO PSICOANALITICO LACANIANO

Come si è visto, l'*ICLeS* non si pone al livello di una Scuola psicoanalitica, ma ne presuppone l'esistenza, la storia, gli scopi, le tematiche, collocandosi nell'ambito del suo movimento e delle sue complesse vicende. I fondatori dell'*ICLeS* e i suoi docenti dell'indirizzo specifico, italiani e stranieri, sono psicoanalisti che si sono analizzati e formati nella scuola di Lacan e con Lacan (requisito per la docenza dell'Istituto è la partecipazione ad almeno tre corsi delle Sections Cliniques), per quasi trent'anni hanno partecipato al suo ambito, hanno tenuto insegnamenti e contribuito alla formazione di altri analisti, hanno ricoperto responsabilità direttive nei vari insiemi che hanno composto la scuola di Lacan⁵.

Attualmente i docenti delle materie cliniche sono nella maggior parte membri analisti dell'*Ecole de Psychanalyse des Forums du Champ lacanien – EPFCL* nel cui ambito i *Collèges Cliniques* svolgono attività di formazione concomitanti con l'*ICLeS*. L'*ICLeS* nasce come iniziativa specifica in epoca piuttosto recente, ma antiche sono le radici che i suoi fondatori e docenti hanno nella tradizione psicoanalitica lacaniana, e nelle istituzioni che si situano nell'arco del suo movimento.

⁴ Per questo non è l'*ICLeS* come Istituto di abilitazione alla psicoterapia ad essere competente sulla valutazione del percorso e formazione analitica: questa resta di competenza delle Scuole analitiche, in particolare di quelle che nell'ambito internazionale del movimento lacaniano praticano la *passé*. Gli effetti didattici dell'analisi sono infatti valutabili solo nel contesto della Scuola in quanto insieme che sostiene e assume la responsabilità della pratica analitica.

⁵ Membri dell'*Ecole Freudienne de Paris*, dell'*Ecole de la Cause Freudienne*, dell'*Ecole Européenne de Psychanalyse*, dell'*Association Mondiale de Psychanalyse (AMP)*, e ora dell'*Ecole de Psychanalyse des Forums du Champ Lacanien (EPFCL)*. Inoltre come molti docenti dell'*ICLeS*, i suoi fondatori sono stati, fin dalla sua fondazione, docenti dell'Istituto Freudiano per la Clinica, la Terapia, la Scienza (riconosciuto con D.M. del 31-12-93) e docenti delle Sezioni Cliniche. Come del resto gran parte dei Docenti Stranieri dell'*ICLeS* hanno insegnato per decenni nelle Sections Cliniques in Francia, Spagna, Belgio, in Italia. Attualmente insegnano nella rete delle Formations Cliniques du Champ lacanien e dei Collèges Cliniques. Il par. VI chiarisce l'articolazione attuale di questa problematica.

L'ACCENTO SPECIFICO DELL' ICLeS:

IL CONCETTO PSICOANALITICO DI LEGAME SOCIALE

Come s'è detto, l'apporto fondamentale dell'esperienza analitica all'operatore psicoterapeutico, quale che sia il suo specifico campo di intervento, oltre che *scientifico* è prima di tutto *etico*: esso infatti riguarda la *posizione* che l'operatore si trova ad assumere di fronte alla realtà clinica del soggetto e del suo ascolto, soggetto che si presenta non isolato, ma preso nella rete complessa dei suoi legami, di cui tenere conto. Per questo parliamo di *orientamento*: nella pratica si tratta sempre più di sapere rispetto a quali punti cardinali l'operatore decide la sua posizione e situa il suo intervento nella realtà clinica, e in quale senso, verso dove realmente essa si muove.

Particolarmente preziosa ci pare oggi questa attenzione all'orientamento, poiché la patologia e la domanda clinica si presentano prevalentemente in nodi sociali e istituzionali complessi, nei quali non è sempre facile per l'operatore distinguere le responsabilità o scegliere *a chi* rispondere o *da che* posto rispondere.

Jacques Lacan, promuovendo la nozione psicoanalitica di "discorso", per cogliere la varietà dei legami sociali con cui in modi diversi il soggetto umano si lega con altri soggetti, ha predisposto uno strumento prezioso nella teoria analitica per cogliere ed affrontare proprio la dimensione sociale della clinica e le sue incidenze sulle formazioni patologiche attuali.

Abbiamo chiamato il nostro Istituto "Istituto per la Clinica dei Legami Sociali" per valorizzare al massimo -a partire dal discorso psicoanalitico- l'uso di questo concetto di "legame sociale" valido nell'accostare il reale della clinica del soggetto potendone contemporaneamente leggere la complessità: "legame sociale" infatti non è certo alternativo a "soggetto". Con "dimensione sociale" non ci riferiamo solo a quegli aspetti complessi della clinica che sono rilevabili anche dalla psicologia sociale, dalla sociologia o dalle scienze dell'amministrazione e del diritto, ma intendiamo la *natura più propria dell'operazione della clinica psicoanalitica* in quanto tratta *realmente* del soggetto attraverso la *clinica dei suoi legami*. Realmente infatti vuol dire: a partire dalla sua fondamentale *relazionalità*, a partire dai suoi *legami in atto*, specialmente a livello dell'inconscio (in psicoanalisi il soggetto è il "soggetto dell'inconscio").

Come la psicoanalisi da Freud in poi ha posto e documentato, il soggetto è infatti questione di legame: le stesse nozioni freudiane di complesso di Edipo, di identificazione, di ideale dell'Io e di super-Io, di desiderio, di traslazione, e anche di pulsione, e specialmente quelle formulate da Lacan di Altro, di simbolico e immaginario, di alienazione e separazione, di godimento, di discorso, dicono che il soggetto e le sue formazioni sintomatiche si decidono a partire dalle vicissitudini dei suoi legami (con l'Altro e gli altri), nella logica di scambio e nelle leggi in cui questi legami si costituiscono.

I legami sociali (o la loro assenza) fanno parte del *reale* del soggetto, dunque ciò che la clinica attuale intende appunto trattare. Allo psicoterapeuta

immerso nella attualità della clinica, specialmente nelle forme ambigue di *domanda* che essa rileva, occorre una strumentazione clinica adeguata a lavorare su questo reale.

UNA CLINICA DEI LEGAMI E DELLE LORO FORME

Anche attraverso l'opera di Lacan, la psicoanalisi ha superato o rese inessenziali certe apparenti antinomie disciplinari, divise tra la considerazione del soggetto come individuo singolo, isolabile e separabile dai suoi legami, o invece all'opposto la prevalenza del contesto sociale, del 'sistema' delle sue relazioni, che lo ricomprende, sì, ma oggettivandolo e universalizzandolo, non tenendo conto cioè della sua singolarità. Per la tradizione psicoanalitica, il soggetto -in quanto "parlante"- è originariamente in rapporto con il contesto, con l'ambiente che lo supporta e lo contiene, con l'Altro, come lo definisce J.Lacan: il suo partner è dunque originariamente 'sociale', il soggetto è originariamente in rapporto con questo Altro, prima di tutto come Altro materno-familiare, per i discorsi che su di lui vengono formulati prima ancora che nasca, che si tessono intorno a lui, per lui e a lui sono indirizzati, che gli vengono proposti come "rete" che non solo lo avvolge, ma lo implica e lo condiziona nelle sue risposte, risente dei suoi rifiuti, lo stringe nelle sue maglie.

D'altro canto l'esperienza, sia dell'analisi didattica e di formazione, sia della pratica clinica, ha mostrato che i cambiamenti (culturali, sociali e giuridici) che avvengono attualmente nei *discorsi dominanti* incidono sui modi e le forme dei legami sociali nei quali il soggetto sorge e si posiziona (*in primis* quelli familiari e in genere la condizione di bambino), e hanno inciso anche sulle *forme cliniche* del sintomo, cioè sulle condizioni stesse della patologia e quindi anche sulla possibilità e i modi della sua presa in carico. (Bastino come esempio i mutamenti nella considerazione politica, sociale e giuridica dell'istituto matrimoniale e familiare, o dei rapporti di parentela e di convivenza, dello statuto di genitore e di figlio, quanto alle condizioni di possibilità e di esercizio dell'*auctoritas*, della patria potestà, dei modi in cui socialmente si realizza la posizione femminile, che hanno prodotto problemi nuovi, almeno nella fenomenologia, piuttosto che risolvere quelli già noti)⁶.

Queste condizioni 'nuove' della civiltà hanno prodotto una serie di problemi 'nuovi' nella clinica, e costituiscono oramai il terreno prevalente della pratica che il terapeuta si trova a svolgere. Sono d'altra parte questi problemi che sempre più regolarmente si presentano alla discussione nelle supervisioni di casi clinici e nella casistica più disponibile agli allievi e ai giovani operatori, spesso disorientati proprio da questi mutamenti⁷.

⁶ Basti pensare a come si modificano per un soggetto le condizioni del trattamento della patologia quando interviene in questo un'istanza dotata di supremazia giuridica, come è il Tribunale, un'istanza che si prefigge di cambiare il quadro dei rapporti giuridici e di convivenza, oppure disponga un obbligo di psicoterapia.

⁷ Va anche notato, in riferimento alle Esperienze Pratiche Guidate con gli studenti di Psicologia dell'Università, che il sorgere di queste problematiche nella realtà sociale e istituzionale, tende a far assumere già allo studente, che inizia a prepararsi per intervenire in futuro come psicologo e psicoterapeuta, atteggiamenti che invece di interrogare queste prassi, si conformano all'ideologia "spontanea" che apparentemente le risolve semplicemente non mettendole in questione.

Ciò fa sentire ancora più urgente la necessità che la *formazione all'orientamento analitico* si misuri direttamente con queste *nuove forme sociali della clinica* e con le prassi che le sostengono, per far agire più a fondo la peculiarità dell'etica della psicoanalisi nella *rete* dei differenti legami sociali in cui il soggetto-operatore si trova, per renderne più esplicitamente operative le conseguenze nel modo di trattamento delle situazioni cliniche attuali: tenendo conto e della *specificità sociale e culturale* di ciascun contesto e della *singolarità del soggetto* che vi è implicato.

Come conseguenza dell'esperienza da tempo in atto, ci sembra necessario proporre l'*ICLeS*, in quanto luogo di studio e di preparazione alla clinica psicoanalitica, direttamente mirato sulle potenzialità che il sapere e la pratica psicoanalitica mettono in gioco nell'intervenire sulle reti dei legami sociali in cui il soggetto è preso: sono queste reti il luogo proprio e imprescindibile per trattare correttamente la "individualità" del soggetto. In questo senso sono da noi particolarmente esplorati concetti chiave quali il valore della domanda e la sua portata inconscia, l'attualità dei legami, del contesto simbolico, in cui si esplicita il sintomo del soggetto, la costruzione del sintomo come movimento originale del soggetto nei suoi rapporti con la domanda, l'attualità e l'operatività del transfert che si sviluppa con il partner analitico e, infine, il gioco di questa concettualizzazione della clinica classica nelle cliniche della modernità, cliniche a domanda implicita o assente, rispetto alle quali la nostra strumentazione sull'articolazione tra bisogno-domanda-desiderio si mostra particolarmente efficace.

L'orientamento teorico e metodologico dell'*ICLeS* è dunque l'esperienza analitica (nell'elaborazione di Freud e nella lettura di Lacan) giocata in una *specificità* dell'intervento che tenga conto tecnicamente dei modi e delle forme di legame sociale in cui oggi ciascun soggetto è preso.

Questo permetterà all'allievo di meglio orientarsi nelle domande più attuali che toccano quegli aspetti estremamente reali della clinica, che non è più -oggi- solo una clinica da divano: clinica che ha a che fare sempre di più anche con domande non dichiarate, spesso mal formulate, domande silenziose, e che quindi tanto più richiedono una adeguata formazione psicoterapeutica per poter essere trattate correttamente, cioè senza che siano trascurate solo perché implicite o ne sia forzata la tipologia clinica in quanto sconnessa dal suo contesto reale.

NOTA SULLA QUESTIONE DEL COMPUTO DELL'ANALISI NEL MONTE-ORE

Per gli Istituti ad orientamento analitico costituisce un problema importante e delicato se computare o meno le sedute di analisi personale, richieste dall'iscrizione alla scuola, nel monte-ore richiesto dal regolamento ministeriale degli Istituti.

E' un problema vero, e basato sulle migliori ragioni psicoanalitiche. Esigenza fondamentale dell'*ICLeS* è quella di lasciare intatta la competenza e la libertà dell'analista nel condurre la cura, e di non sottomettere la direzione

della cura a richieste o criteri esterni alla sua responsabilità. Senza di ciò il senso dell'analisi personale e la sua portata formativa risulterebbero nulli.

Riteniamo dunque che sia da evitare ogni computo del tempo *effettivo* dell'analisi personale nel monte-ore, in quanto questo introdurrebbe, fosse solo per esigenze di controllo e certificazione, una norma esterna all'azione analitica, con tutti i rischi che ne conseguono sul piano del trattamento.

D'altro canto però riteniamo che non sia ammissibile non richiedere allo Stato che venga riconosciuto -anche in termini quantitativi- l'impegno del lavoro di un'analisi in atto, specialmente quando un Istituto richieda l'analisi personale come condizione per la frequenza. In questo senso ci è sembrato opportuno attribuire -nella domanda fatta a suo tempo al Ministero- un peso orario minimo-convenzionale (50 ore), al lavoro analitico, benchè assai ridotto rispetto al tempo che realmente si impegna in un'analisi. Il Ministero ha respinto questa richiesta, per ragioni di uniformità con gli altri Istituti.

Nell'adeguarsi all'indicazione ministeriale, l'*ICLeS* ritiene che questa regolazione -lungi dall'essere questione di tipo normativo-burocratica- tocchi in realtà un punto nevralgico del rapporto tra le psicoterapie e la psicoanalisi: proprio a partire da questa discrepanza, l'*ICLeS* si impegna -prima di tutto con i suoi allievi- ad attivare la discussione e l'elaborazione di questo tema complesso e di attualità nel campo della psicoanalisi, che va promosso anche e prima di tutto con le altre Scuole dell'orientamento psicoanalitico.

L'organizzazione del lavoro prevede dunque 500 ore, senza comprenderne alcuna per l'analisi personale.

Tuttavia questo tema -per l'*ICLeS*- è da esplicitare come tema non solo organizzativo, ma anzi cruciale nel *compito di elaborazione* -che riteniamo proprio di una scuola- del rapporto tra forme di legame orientate dal discorso della psicoanalisi, legalità del soggetto nel vincolo statale e nuove forme del disagio della civiltà.

COMITATO SCIENTIFICO E COMITATO DI ESPERTI *ICLeS*

Il Comitato scientifico dell'*ICLeS* è composto da:

Il Comitato scientifico di tre esperti (ai sensi dell'art. 4 comma 2 del regolamento 11 dicembre 1998) è composto da:

Prof. EUGENIA SCABINI - Professore Emerito di *Psicologia sociale della famiglia* e Preside della Facoltà di Psicologia dell'Università Cattolica di Milano (Membro non insegnante nell'*ICLeS*);

Prof. VITTORIO CIGOLI - Professore Emerito di *Psicologia Clinica*, Facoltà di Psicologia, Università Cattolica di Milano;

Prof. MARIA TERESA MAIOCCHI - Professore Associato di *Psicologia Clinica*, Facoltà di Psicologia dell'Università Cattolica, Milano.

Si aggiunge un Membro straniero per la Scuola e la formazione psicoanalitica:

Prof. **SIDI ASKOFARE'** Directeur de recherche, Directeur de l'Axe 2 du

Laboratoire Cliniques Pathologique et Interculturelle (LCPI) EA 4591,
Département Psychologie clinique du sujet, UFR Psychologie Université
Toulouse II - Jean Jaurès - UTM – Toulouse

COMITATO SCIENTIFICO E COMITATO DI ESPERTI *ICL&S*

Il Comitato scientifico dell'*ICL&S* è composto da:

| | | |
|-----------|-----------|-------------------|
| Sidi | ASKOFARE' | Toulouse-Paris |
| Mario | BINASCO | Milano-Roma |
| Vittorio | CIGOLI | Milano |
| Cesare | CORNAGGIA | Milano |
| Carmen | GALLANO | Madrid |
| Françoise | GOROG | Paris |
| M. Teresa | MAIOCCHI | Milano |
| Bernard | NOMINE' | Toulouse-Bordeaux |
| Eugenia | SCABINI | Milano |
| Colette | SOLER | Paris |
| Marc | STRAUSS | Paris |
| Giancarlo | TAMANZA | Brescia |

III

FUNZIONAMENTO

CRITERI DI AMMISSIONE

Il Candidato dovrà essere accettato dalla Commissione della Formazione.

La Commissione della Formazione è composta dal Consiglio Direttivo dell'ICL&S, il cui Presidente è Presidente dell'Istituto, e da tre membri Docenti dell'Istituto. La decisione della Commissione della Formazione avrà luogo sulla base di colloqui individuali che il Candidato avrà con due membri della Commissione stessa.

La Commissione deciderà tenendo conto dei seguenti elementi:

- le motivazioni offerte dal Candidato;
- le valutazioni ricavate dai colloqui sulle sue possibilità e attitudini in campo psicoterapeutico;
- l'aver iniziato una psicoanalisi personale o essere sul punto di iniziarla.

L'analisi personale è elemento vincolante per l'iscrizione ai corsi. Il vincolo non riguarda l'orientamento né i docenti della scuola. Si richiede un'esperienza psicoanalitica come tale. Il tempo *effettivo* impiegato per il percorso di analisi personale è aggiuntivo alle 500 ore di attività formative previste dal regolamento dell'Istituto ed il costo varia in base agli accordi intercorsi tra il candidato e l'analista. Per i colloqui di ammissione, invece, non è richiesto alcun pagamento.

Requisiti richiesti per l'ammissione

Per il decreto n. 509, art.7, “possono essere ammessi i laureati in psicologia e medicina iscritti ai rispettivi albi, o quanti conseguano il titolo di abilitazione entro la prima sessione utile successiva all'inizio dei corsi. Sono consentite abbreviazioni di corso per gli studenti in possesso di documentazione attestante una formazione teorica e pratica in psicoterapia, acquisita presso istituti già riconosciuti, che impartiscono insegnamenti affini.”

SISTEMA DI VALUTAZIONE INTERMEDIO E FINALE

Colloqui d'esame annuali

Al termine di ogni anno accademico l'Allievo dovrà sostenere due colloqui sulle materie di insegnamento dell'anno, ripartite in due gruppi (materie di base e materie caratterizzanti). La sua preparazione sarà valutata da una Commissione esaminatrice, formata da tre Docenti, nominati di volta in volta dalla Commissione della Formazione.

Saggi scritti e Tesi

Gli Allievi del I, II e III anno sono tenuti a presentare alla fine di ogni anno accademico un *Saggio scritto* (minimo 10 pagine) che verterà su tematiche cliniche e/o l'osservazione clinica di un caso o di una situazione clinica, la relativa diagnosi e lo studio teorico e clinico dell'impostazione del trattamento, con particolare riguardo ai problemi delle sedute preliminari e al tema della *domanda* di cura.

Gli Allievi del IV anno - per ottenere l'attestato finale - sono tenuti a presentare una *Tesi scritta* (minimo 50 pagine, 2500 battute per ogni pagina) concernente un caso clinico, l'analisi della domanda, la diagnosi strutturale, lo studio dell'impostazione terapeutica, l'indicazione teorica e clinica della direzione della cura, con particolare riguardo ai problemi che la clinica psicoanalitica pone circa l'interpretazione e il transfert.

Nota bene: Il tempo necessario per la stesura dei *Saggi* e della *Tesi* non può essere contato nel monte ore.

Supervisione del Tirocinio

La Supervisione del tirocinio è affidata a un Docente-Tutore dell'Istituto, a scelta dell'Allievo, ed il costo è incluso nella quota annuale di iscrizione all'Istituto.

Il Docente-Tutore

Il Docente-Tutore seguirà in modo metodico l'Allievo -nella sua esperienza di tirocinio e di formazione pratica- effettuando il lavoro di supervisione di tirocini e di casi clinici sia individualmente sia in gruppo, e lo indirizzerà nello studio e nella preparazione del Saggio clinico annuale e/o della Tesi finale.

Presentazione di un Caso clinico in Aula

Gli Allievi del III e IV anno dovranno presentare un Caso clinico con discussione in Aula in presenza di Allievi e Docenti interessati, e in presenza del Docente-Tutore dell'Allievo.

La valutazione dei Saggi scritti

Il Saggio scritto di ogni Allievo sarà sottoposto alla valutazione di due Docenti con funzione di Lettori, diversi dal Docente-Tutore, e nominati dalla Commissione della Formazione, che produrranno una valutazione scritta del Saggio.

Per il passaggio da un anno al seguente si richiede:

- la frequenza all'insegnamento secondo il programma stabilito (le assenze, motivate e giustificate, sono concesse nei limiti del 15%);
- la valutazione positiva in entrambi i colloqui d'esame in ciascuno dei due gruppi di materie di ciascun anno (insegnamenti di base e insegnamenti caratterizzanti);
- la valutazione positiva degli elaborati previsti per ciascun anno, consegnati in Segreteria entro la fine di settembre dell'anno in corso;
- La valutazione positiva del Docente-Tutore.

In caso di parere negativo di un Docente, la decisione finale spetterà alla Commissione.

Alla fine del IV anno, l'Allievo, oltre ai colloqui d'esame relativi all'anno, dovrà:

- presentare la Tesi, che sarà valutata da due Docenti, designati dalla Commissione della Formazione, che presenteranno una breve relazione scritta;
- sostenere un colloquio con la Commissione stessa, che valuterà globalmente il livello di formazione conseguito sia a livello teorico sia a livello clinico tramite una relazione scritta;
- sostenere un colloquio individuale con due psicoanalisti della Scuola di Lacan circa la propria psicoanalisi personale e i suoi effetti di formazione. (L'Allievo potrà optare, al posto di questa ultima condizione, per la procedura della *passé* secondo le regole in uso nella Scuola psicoanalitica di riferimento. L'Istituto la propone ma ovviamente non la impone, secondo l'indicazione di Lacan a tale proposito).

Sospensione della frequenza o ritiro della propria iscrizione

L'Allievo che avesse necessità di sospendere temporaneamente per giustificati motivi la frequenza ai corsi o che decidesse di ritirare la propria iscrizione all'Istituto deve darne comunicazione scritta alla Segreteria, successivamente ad un eventuale colloquio con il Responsabile di Sede.

Diploma

L'Allievo potrà ottenere l'attestato finale se avrà ottenuto l'approvazione finale della Commissione della Formazione, conseguita l'approvazione in tutti i gradi precedenti.

In caso di parere negativo, anche di un solo Docente, la decisione finale per il rilascio dell'attestato spetterà alla Commissione della Formazione.

Nota: In caso di *passé* l'Istituto si conforma alla procedura in uso nella Scuola di Lacan.

L'attestato finale rilasciato dall'ICL \mathcal{S} è un diploma di psicoterapia "ad indirizzo psicoanalitico lacaniano".

Numero di allievi

L'ICL \mathcal{S} -secondo l'indicazione del Ministero- può accogliere 20 allievi per anno di corso, per ciascuna delle Sedi di attivazione dei suoi corsi, a tutt'oggi, Milano, Venezia-Mestre, Macerata e Napoli.

IV

ORGANIZZAZIONE DELLA DIDATTICA

INSEGNAMENTI TEORICI

(200 ORE)

I ANNO

Psicologia generale I
Psicopatologia generale I
Psicologia e psicopatologia dello sviluppo I
Storia della psicoterapia
Fondamenti epistemologici della psicoterapia e psicoanalisi I
Teorie psicoanalitiche dei legami familiari
Fondamenti di teoria della clinica di S.Freud I
Fondamenti di teoria della clinica di J.Lacan I
Elementi di base di clinica psicoanalitica dei gruppi I
Seminario integrativo di teoria della clinica nelle pratiche istituzionali

II ANNO

Psicologia generale II
Psicopatologia generale II
Psicologia e psicopatologia dello sviluppo II
Indirizzi psicoterapeutici
Fondamenti epistemologici della psicoterapia e psicoanalisi II
Fondamenti di linguistica e di logica
Fondamenti di teoria della clinica di S.Freud II
Fondamenti di teoria della clinica di J.Lacan II
Elementi di base di clinica psicoanalitica dei gruppi II
Seminario integrativo di teoria della clinica nelle pratiche istituzionali

III ANNO

Psicodiagnostica clinica I
Psicologia e psicopatologia dei gruppi e delle organizzazioni
Sociologia delle istituzioni di cura
Politiche della salute mentale e dell'assistenza I
Politiche della famiglia e delle comunità I

La clinica di S.Freud I
La clinica di J.Lacan I
Interventi clinici nelle istituzioni e nei gruppi I
Questioni giuridiche della clinica psicoanalitica I (Diritto penale, minorile, familiare)
Questioni speciali di clinica psicoanalitica I (tossicomanie, psicosomatica, disturbi alimentari, abusi sessuali, casi limite...)
Seminario integrativo di teoria della clinica nelle pratiche istituzionali

IV ANNO

Psicodiagnostica clinica II
Politiche della salute mentale e dell'assistenza II
Politiche della famiglia e delle comunità II
Psichiatria sociale
La clinica di S.Freud II
La clinica di J.Lacan II
Interventi clinici nelle istituzioni e nei gruppi II
Questioni speciali di clinica psicoanalitica II (tossicomanie, psicosomatica, disturbi alimentari, abusi sessuali, casi limite...)
Questioni giuridiche della clinica psicoanalitica II (Diritto penale, minorile, familiare)
Fondamenti di topologia
Seminario integrativo di teoria della clinica nelle pratiche istituzionali

INSEGNAMENTI DI FORMAZIONE

(300 ORE)

Momento qualificante del lavoro, gli Insegnamenti di Formazione occupano una zona ampia e sensibile della proposta dell'Istituto. E' nell'incontro con il reale della clinica che la partita si gioca.

Tirocinio clinico da effettuarsi presso Istituti Pubblici, Italiani o Europei, nell'ambito psicologico clinico, psichiatrico e psico-sociale, convenzionati con l'Istituto (160 ore)

L'ICLeS ha stipulato convenzioni con vari luoghi di tirocinio fortemente esposti e quindi significativi per il lavoro formativo del futuro psicoterapeuta.

Supervisione individuale sul tirocinio (32 ore)

All'allievo che svolge il tirocinio sono assicurati momenti di elaborazione del suo lavoro, in rapporto alla posizione che si trova a sostenere, all'etica che la sua tecnica comporta. La supervisione -individuale e di gruppo- nel suo valore di supplemento dell'analisi, è luogo di apprendimento che include la soggettività dell'allievo, e dovrebbe mostrare lo stile di implicazione del suo desiderio nel lavoro.

Gruppo su casi clinici, presentati dagli allievi (28 ore)

Seminario di casi clinici presentati dai Docenti, in collaborazione con i *Collèges Cliniques* e i *Forums du Champ lacanien* (16 ore)

Seminari su temi clinici di base (24 ore)

Laboratori di clinica speciale, in collaborazione con i Docenti stranieri (20 ore)

Attività di formazione integrative (20 ore) (Vengono inserite nel programma di formazione dei singoli allievi, da loro annualmente proposte, anche attingendo a iniziative di valenza formativa che vengano realizzate all'esterno delle attività della Scuola)

Seminari, convegni e conferenze invitate

Gli insegnamenti di formazione costituiscono una parte decisiva della nostra proposta di formazione: come numero di ore, come consistenza dei loro contenuti, come indicazione forte del percorso formativo di ciascun allievo.

Nell'insieme vengono proposti momenti collegati alle attività in atto nella Scuola psicoanalitica cui l'*ICLeS* e i suoi insegnanti si riferiscono: l'*EPCL* e i *Forums du Champ Lacanien*, in particolare i convegni annuali proposti dal Forum Psicoanalitico Lacaniano in Italia e/o altre manifestazioni specifiche.

Anche l'apporto di professionisti disponibili a mettere a confronto le loro pratiche di cura con il modello proposto dalla scuola costituisce un momento importante della formazione. Riteniamo importante che -nella compattezza dei riferimenti clinici propri dell'opzione lacaniana- siano mostrati all'allievo possibili attraversamenti ed effetti di contrasto rispetto ad altri orientamenti, dato che resta fondamentale -nella trasmissione della clinica- proprio quell'idea di "critica assidua" che Jacques Lacan pone a fondamento del suo proprio modo di procedere, nella clinica come nell'elaborazione di discorso che una pratica controllata sempre comporta.

Per queste ragioni sono stati invitati a portare il loro contributo, in questo fondamentale lavoro di scambio, professionisti e docenti con cui si è realizzato un particolare *transfert di lavoro*.

L'incontro con queste voci differenti -da interrogare con particolare reciproco interesse- può essere esteso anche agli allievi della *Formazione Clinica* e a quanti siano interessati al discorso analitico, nell'idea che l'esperienza da cui ciascun allievo -*Formazione Clinica* e *Istituto*- si muove sia di comune arricchimento nell'interrogare gli apporti 'esterni', i quali potrebbero mettere in evidenza proprio quella nozione di *extimité* che nel seminario VII, *L'etica della psicoanalisi*, Lacan forgia per indicare la posizione del reale rispetto al soggetto, così intima eppure a lui *ex-sistente*.

Dato che questo genere di apporti è specifico anche in relazione alla realtà locale, ciascuna sede si rivolge a professionisti che svolgono questo tipo di attività secondo modalità specifiche e proprie a ciascun luogo.

V

I DOCENTI

| | | |
|------------|-----------------|---------------------|
| Jacques | ADAM | |
| Sol | APARICIO | AME EPFCL - FRANCIA |
| Rossana | ARRIVABENE | EPFCL - ITALIA |
| Sidi | ASKOFARÈ | AME EPFCL - FRANCIA |
| Patrick | BARILLOT | AME EPFCL - FRANCIA |
| Roberto | BENEDUCE | |
| Mario | BINASCO | AME EPFCL - ITALIA |
| Moreno | BLASCOVICH | AME EPFCL - ITALIA |
| Francesca | BONICALZI | |
| Mario | BOTTONE | EPFCL - ITALIA |
| Michel | BOUSSEYROUX | AME EPFCL - FRANCIA |
| Franco | BRUNI | EPFCL - ITALIA |
| Kety | CEOLIN | EPFCL - ITALIA |
| Rithée | CEVASCO | AME EPFCL - FRANCIA |
| Colette | CHOURAQUI-SEPEL | AME EPFCL - FRANCIA |
| Vittorio | CIGOLI | |
| Mario | COLUCCI | EPFCL - ITALIA |
| Rossella | CONTI | EPFCL - ITALIA |
| Laura | DE CAPRARIIS | EPFCL - ITALIA |
| Claudia | DOMINGUEZ | EPFCL - ITALIA |
| JeanPierre | DRAPIER | AME EPFCL - FRANCIA |
| Silvano | FACIONI | |
| Domenico | FERRARA | EPFCL - ITALIA |
| Mauro | FORNARO | |
| Fabiola | FORTUNA | EPFCL - ITALIA |
| Carmen | GALLANO | AME EPFCL - SPAGNA |
| Antonella | GALLO | EPFCL - ITALIA |
| MariaLuisa | GENNARI | |
| Renato | GERBAUDO | AME EPFCL - ITALIA |
| Patrizia | GILLI | |
| Paolo | GOMARASCA | EPFCL - ITALIA |

| | | |
|--------------|-----------------------|-----------------------|
| Françoise | GOROG | AME EPFCL - FRANCIA |
| Jean-Jacques | GOROG | AME EPFCL - FRANCIA |
| Antonia | IMPARATO | EPFCL - ITALIA |
| Andrea | IOMMI | EPFCL - ITALIA |
| Anita | IZCOVICH | AME EPFCL - FRANCIA |
| Luis | IZCOVICH | AME EPFCL - FRANCIA |
| Françoise | JOSSELIN | AME EPFCL - FRANCIA |
| Grabriel | LOMBARDI | AME EPFCL - ARGENTINA |
| MariaTeresa | MAIOCCHI | AME EPFCL - ITALIA |
| Ana | MARTINEZ WESTERHAUSEN | AME EPFCL - SPAGNA |
| Costanza | MARZOTTO CAOTORTA | |
| Elisabetta | MASCAZZINI | |
| Martine | MENES | AME EPFCL - FRANCIA |
| Ramon | MIRALPEIX | AME EPFCL - FRANCIA |
| Josè | MONSENY BONIFASI | AME EPFCL - SPAGNA |
| Bruno | MORONCINI | |
| Albert | N'GUYEN | AME EPFCL - FRANCIA |
| Bernard | NOMINÉ | AME EPFCL - FRANCIA |
| Eva | ORLANDO | EPFCL - ITALIA |
| Marco | PACELLI | EPFCL - ITALIA |
| Fabrizio | PALOMBI | |
| Graziano | SENZOLO | EPFCL - ITALIA |
| Marina | SEVERINI | AME EPFCL - ITALIA |
| Colette | SOLER | AME EPFCL - FRANCIA |
| Francesco | STOPPA | AME EPFCL - ITALIA |
| Marc | STRAUSS | AME EPFCL - FRANCIA |
| Giancarlo | TAMANZA | |
| Francesca | TARALLO | EPFCL - ITALIA |
| Cristina | ZANI | EPFCL - ITALIA |
| Gemma | ZONTINI | EPFCL - ITALIA |

VI

TESTI RELATIVI ALLA CREAZIONE DEI COLLEGES CLINIQUES DU CHAMP LACANIEN

I *Collèges Cliniques* sono sorti dalla "crisi del '98", che ha condotto alla separazione dell'AMP (Association Mondiale de Psychanalyse) e alla creazione della comunità internazionale del "Campo Lacaniano". Attualmente l'*Internationale des Forums du Champ Lacanien* è al lavoro in vari paesi, in Europa e nel mondo.

Testo di Colette Soler del settembre 1998 al costituirsi del Collège Clinique de Paris

Una situazione nuova si è venuta a creare nella *Section Clinique di Paris-Saint-Denis*, in seguito alla *Rencontre* di Barcellona nel luglio 1998, e in relazione alle rotture create in seno alla comunità del Campo Freudiano.

A mezzo di una lettera, in data 8 settembre, Jacques-Alain Miller si è rivolto a ciascuno dei docenti della *Section Clinique* -ad eccezione di Marc Strauss e Colette Soler- chiedendo loro se, nel contesto del dopo-Barcellona, si riprometterebbero di proseguire il lavoro sotto la sua direzione.

Marc Strauss e Colette Soler si sono dunque trovati esclusi, di fatto, dalla *Section Clinique* in cui lavoravano da circa venti anni. D'altra parte, Françoise Gorog, Jean-Jacques Gorog e Françoise Josselin, che erano stati interpellati da Jacques-Alain Miller, gli hanno risposto negativamente.

A quanto se ne sappia, il risultato di questa consultazione è dunque il seguente: le Unità di Antony, di Evry, di Saint-Anne, e di Villejuif non si iscrivono più nel quadro della *Section Clinique* di Paris Saint-Denis.

Va da sé, tuttavia, che esse proseguiranno senza interrompere il loro lavoro di insegnamento e di trasmissione.

Per l'anno accademico 1998-1999 gli insegnamenti saranno coordinati all'interno di una struttura chiamata *Collège Clinique de Paris-Ile de France*, che raggrupperà le unità di Antony, di Evry, di Saint-Anne, di Villejuif e pure di Ville-Evrard.

Durante il mese di settembre 1999, l'insieme sarà ripensato, verrà connesso ad altri poli di insegnamento in Francia, verrà definita una nuova carta, gli insegnamenti saranno riorganizzati e l'équipe docente allargata.

Presentazione del *Collège Clinique de Paris*

"In una prospettiva conforme all'esperienza analitica, lo stesso maneggiamento del concetto deve, secondo il livello da cui parte la parola dell'insegnante, tener conto degli effetti, sull'ascoltatore, della formulazione. Siamo tutti, tanti quanti siamo, ivi compreso colui che insegna, in un rapporto con la realtà dell'inconscio che il nostro intervento non solo porta alla luce ma, fino ad un certo punto, genera" (J.Lacan, *Il Seminario, Libro XI, I quattro concetti fondamentali della psicoanalisi*(1964), Einaudi, Torino 1979, pp. 151-152).

A proposito del desiderio come effetto di parola: "Ogni discorso è in diritto di considerarsi irresponsabile di tale effetto. Ogni discorso, salvo quello dell'insegnante quando si rivolge a degli psicoanalisti" (J. Lacan, *Posizione dell'inconscio* (1960), in *Scritti* (1966), Einaudi, Torino 1974, p. 839).

Il *Collège Clinique de Paris* è stato creato nel settembre del 1998, in seguito all'esplosione (rottura) della *Section Clinique de Paris* e alla crisi che ha diviso l'Association Mondiale de Psychanalyse (AMP), con quindici dei docenti usciti dalla *Section Clinique*. Il *Collège* intende continuare nel mettere al lavoro i principi su cui Jacques Lacan aveva fondato la *Section Clinique* nel 1976.

È noto che non esistono diplomi di psicoanalisi, che l'esperienza di un'analisi resta l'esigenza prima per chi vuole esercitare la psicoanalisi e che l'abilitazione dello psicoanalista è un pomo della discordia nella storia delle istituzioni analitiche. Lacan ci si è orientato da solo, senza ricorrere agli standards, sapendo fin troppo bene che essi non sono altro che sembianti, in mancanza di un qualche Altro che possa realmente garantire il desiderio dello psicoanalista.

Certamente esiste una clinica, ci sono vari tipi di sintomi, ma -diceva Lacan- ci sono da prima della psicoanalisi. Oggi, una clinica essenzialmente statistica pretende cortocircuitare il soggetto. Essa resta tuttavia senza utilità per il discorso analitico. Poiché la clinica psicoanalitica è clinica sotto transfert, essa include il desiderio dell'analista, che ne costituisce un tratto ineliminabile, strutturalmente implicato nei fatti che la sua pratica fa emergere.

Ciò non significa che non ci sia nulla da sapere, e infatti non c'è nemmeno psicoanalisi senza i testi che la fondano, che delimitano il suo campo e che permettono di costruire la clinica che le è propria. La lettura, lo studio, il contatto con i pazienti, la costruzione di casi sono qui richiesti. È questo programma che il *Collège* intende realizzare, ancora.

Gli psicoanalisti, dopo tutto, sono alla sbarra: "spinti a dichiarare le loro ragioni" -dice Lacan- a dire che cosa ne fanno del sapere che l'esperienza deposita e, al di là di questo, obbligati a confrontarsi con il compito di sostenere un transfert di lavoro senza di cui non c'è trasmissione della psicoanalisi.

Il *Collège Clinique* lavora in connessione con gli altri quattro *Collèges des Formations Cliniques du Champ Lacanien*, che condividono le stesse opzioni quanto alla psicoanalisi e al suo insegnamento.

Apertura del *Collège Clinique de Paris* di Colette Soler

28 NOVEMBRE 1998

Il *Collège Clinique* è una vera novità, nella ripresa dopo le vacanze '98. La sua creazione risponde alla situazione inedita che si è creata nella *Section Clinique de Paris Saint-Denis* in seguito alla *Rencontre* di Barcellona nel luglio 1998 e in relazione alle divisioni apparse in seno alla comunità del Campo Freudiano. Questa situazione è stata indicata nel documento di presentazione del *Collège* e dunque non ci ritorno.

Voglio invece indicare come questo *Collège* si situi, politicamente ed epistemicamente, in relazione all'antica *Section Clinique*.

Noi non rifiutiamo il progetto originario, malgrado la *Section Clinique* abbia progressivamente cessato di essere all'altezza delle sue ambizioni. Tale progetto risponde in effetti ad una necessità nella psicoanalisi.

Vi faccio notare innanzitutto che, di fatto, molto presto, nell'IPA, è stata presente la distinzione tra la Società degli analisti e l'Istituto in cui essi insegnano come docenti. Lacan stesso, accanto alla sua Scuola, ha sostenuto, e poi rinnovato, nel 1974, il *Dipartimento di Psicoanalisi* prima di creare, nel 1976, la *Section Clinique*.

Il *Collège Clinique* resta su questa traiettoria e ne condivide l'intenzione.

Perché? Lacan ha potuto dire, lapidariamente, che si trattava di "stimolare" la sua Scuola. Consideriamo lo statuto politico ed epistemicamente dell'associazione tra psicoanalisti.

Sul piano politico, il regime associativo (che raggruppa dei membri aventi ciascuno gli stessi diritti, indipendentemente da ogni considerazione concernente le competenze quanto al sapere e alla trasmissione) rende quasi impossibile che si apra un campo di questioni cliniche e dottrinali, che si proponga di avanzare in una progressione ordinata e calcolata.

Sul piano epistemicamente, invece, dal momento che si pone sotto il significato dello psicoanalista, il sapere supposto è sufficiente. Che esista una specie di professione, la nostra, in cui non sia mai richiesto di fornire prove in materia di sapere, è addirittura stupefacente. Ora, il mantenimento della psicoanalisi, tanto come pratica che come presenza nella cultura, esige una certa trasmissione di un sapere articolato. Quale? Quello che si deposita nei testi, secondo le produzioni degli analisti.

Ma, a questo riguardo, certamente non tutti gli scritti dottrinali si equivalgono. Quelli di Freud si distinguono in modo unico, e questo, contrariamente a quel che si continua a ripetere, non ha niente a che vedere con la pietà nei confronti del padre. Lo sapeva bene Lacan, che diceva: la psicoanalisi "trae consistenza dai testi di Freud". In effetti, sottraeteli e la psicoanalisi sparisce. L'opera di Freud è *l' almeno una* senza di cui non si saprebbe nemmeno che cosa sia il procedimento di cui l'analisi è solidale. Ci si può qui dedicare ad un piccolo esperimento mentale di prova per sottrazione. Vediamo che, quali che siano i loro meriti, senza l'*ego psychology*, senza Melanie Klein, senza il *middle group*, senza Winnicott, la psicoanalisi sarebbe certamente impoverita, ma potrebbe permanere. E Lacan? Lacan è andato più lontano di Freud nella sistemazione del discorso, ma non è l'inventore del procedimento

e la psicoanalisi dipende dal procedimento messo a punto da Freud. Ecco perché, penso, lui stesso, che non si dava tante arie, ha potuto dire a Caracas: sono freudiano.

Noi continueremo, dunque, a mettere in programma lo studio metodico dei testi che orientano la pratica e a farli vivere sottoponendoli alla prova dei casi, dove avranno da dimostrare la loro operatività e la loro portata clinica.

Vengo alle divergenze e a ciò che ci distingue dalla attuale di *Section Clinique*. Sono duplici: anch'esse politiche ed epistemiche.

Politicamente, l'insieme dell'*Institut du Champ Freudien* è diretto da una e una sola persona. Questo sistema l'abbiamo dapprima accettato, in nome del fatto che il significante padrone è necessario e che occorre una direzione. L'esperienza della crisi ha dato torto alla nostra confidenza, e ha provato che questo sistema di direzione di uno solo è aperto agli abusi.

La nostra alternativa non sarà l'assenza di direzione, ma una direzione collegiale di un insieme di docenti. È una direzione che si accorda su due opzioni precise: la soppressione delle barriere tra i docenti, onde instaurare delle circolazioni tra le unità e i diversi *Collèges* e l'integrazione progressiva di nuovi insegnanti a misura del progredire della formazione.

Sul piano epistemico, un fenomeno nuovo è apparso nella *Section Clinique*: l'estensione del potere di direzione anche sulle tesi da insegnare. Una cosa è scegliere il tema dell'anno, il progetto d'insieme e i docenti, altro è decidere quali tesi sono da propugnare. Questo è quel che si è visto per tre anni e che è culminato con la cosiddetta *Convention de Cannes*, a riguardo di una tesi sulla psicosi che è agli antipodi tanto delle tesi di Lacan, quanto di quelle che abbiamo sostenuto da vent'anni. Là dove Lacan ha sempre avuto, anche con la teorizzazione dei nodi borromei, una concezione discontinuista della frontiera tra nevrosi e psicosi, si introduce l'idea di una gradazione continua. Là dove Lacan mira ad una clinica della certezza, si predica ormai la clinica morbida, del più o meno sicuro.

Politicamente, questa tesi ammicca in modo evidente all'IPA. *Epistemicamente*, merita di essere esaminata. Non diamo sentenze a priori, ma questa tesi non potrebbe valere come parola d'ordine, cioè senza che la comunità ne discuta per testarne la validità. La direzione può a rigore essere una, il sapere non può fluttuare secondo le decisioni di uno solo, nessun *diktat* può valere per esso. Abbiamo visto, lungo il secolo, situazioni in cui S1 ha preteso di legiferare nel campo dei saperi. Ne conosciamo il risultato: disastroso per il sapere e rapidamente condannato dalla storia.

Che cosa pretendiamo di sostituire a questa direzione di S2 da parte di S1? Una *direzione collegiale* del sapere non è migliore della direzione di *uno solo*. E' che il sapere nel nostro campo *non* si dirige. Lo si acquisisce, lo si elabora e lo si mette a punto, lo si inventa e lo si mette alla prova. E' quindi da mettere in atto un dibattito sulle controversie, che d'altra parte perdura nella storia della psicoanalisi, a dispetto delle lotte istituzionali. Le disavventure politiche non l'hanno né impedito, né definitivamente eclissato. Pensiamo, per esempio, all'opzione di Melanie Klein quanto alla psicosi: essa resta una delle opzioni possibili, offerta all'esame della critica.

Tale sarà dunque la nostra opzione: un dibattito pluralista.