

En línea

con Jacques-Alain Miller [1]

Anaëlle Lebovits-Quenehem: -¿Ha tenido períodos en los que se sirvió especialmente de un concepto antes de abandonarlo por otro más operativo?

Jacques-Alain Miller: -¿Abandonar un concepto? ¡Eh! En psicoanálisis, siguiendo a Freud y Lacan, uno no abandona los conceptos: se los conserva, se acumulan, se sedimentan, se estratifican, se los desplaza, se los recompone, se los recombina, es toda una química. No se olvida nada del camino recorrido, del cual los meandros siguen teniendo sentido y no son borrados cuando se alcanza la meta, la cual es, en definitiva, siempre provisoria. La segunda tópica de Freud no invalida a la primera; el concepto de intersubjetividad, devaluado por Lacan como propedéutico, no deja de ser un pasaje obligado de su enseñanza, etc.

A. L.-Q.: -¿Hay conceptos de Lacan de los que no se haya servido jamás en su clínica?

J.-A. M.: -Todo es bueno en Lacan, es mi principio; a entender como: todo es bueno para ponerlo a prueba. No hay conceptos sólo donde un cartel indica: "¡Atención! ¡Concepto!" El concepto circula por todas partes en el texto. Digamos que los conceptos que se señalan en tanto tales hacen oficio de puntos de capitón, son conceptos-metáforas, pero hay también la metonimia conceptual constante, donde le toca al lector ubicar la puntuación. Ocurre así con *el atravesamiento del fantasma*, que es mencionado una vez por Lacan [2] y que he puntuado como un concepto mayor, una referencia esencial del pase. Un concepto es un saco, pero un saco perforado, un tonel de las Danaides.

A. L.-Q.: -No hay concepto sin clínica (por ejemplo: la pulsión de muerte que aparece tardíamente en Freud o el concepto de goce, que da cuenta de la fijeza de la libido allí donde Lacan pensaba inicialmente la libido en términos de deseo). Pero tampoco hay clínica sin concepto ¿Estaría de acuerdo en considerar que hay, de la clínica al concepto, un lazo de ida y vuelta moebiano?

J.-A. M.: -No hay reversibilidad ni reciprocidad entre concepto y clínica, aunque más no sea por la siguiente razón: los conceptos clínicos no son los únicos, hay también conceptos que se podrían llamar lógico-lingüísticos, incluso topológicos-lingüísticos, aquellos que conciernen a la estructura del lenguaje. Ahora bien, la práctica no enseña lo que es la estructura. Esta se sostiene de un registro que le es propio.

A. L.-Q.: -En su curso usted insiste en el hecho de que Lacan halla sus conceptos como diversas soluciones a los problemas que encuentra. También destaca, por ejemplo, que el fantasma es la solución encontrada por Lacan al problema planteado por la introducción de lo real en la estructura del lenguaje, solución que permite además no hacer estallar todas sus coordenadas ¿Considerar el concepto de este modo, como usted lo hace e invita a hacer, no es la mejor manera de resistir a la fetichización de los conceptos?

J.-A. M.: -Un concepto, un concepto totalmente solo, eso no existe. No existen más que redes de conceptos. Ahora bien, Lacan vuelve a tejer la trama conceptual de su discurso incesantemente pero sin deshacerla; desplaza la lanzadera de manera casi imperceptible, hasta que surge, a menudo, una configuración inédita. La dificultad está en seguir los movimientos de esa lanzadera y captar a qué propósito responden, a qué designio se avienen.

A. L.-Q.: -Recién le proponía pensar las relaciones entre el concepto y la clínica bajo un modo moebiano, en el sentido en que hay una circularidad de uno a otro. Pero, visto desde otro punto, esa relación podría pensarse también como el arquetipo de la no-relación, en el sentido en que el concepto es muy amplio para acoger la singularidad del caso. Esto hacía pensar a Freud y a Lacan (en todo caso lo demuestran en acto) que cada caso singular debe permitir, en derecho, repensar la teoría de arriba abajo ¿Estaría de acuerdo en llevar la paradoja hasta pensar que hay, entre el concepto y la clínica, una no-relación fundamental?

J.-A. M.: -La tensión entre el concepto y el caso es interna a la clínica. Dos vías se abren entonces: o bien meter el caso dentro de un concepto, a título de caso particular; o bien elevar el caso al paradigma, como singularidad. Esas dos vías no se excluyen pero la segunda es más interesante, más lacaniana.

A. L.-Q.: -Usted destacó que es en el *hiatus* entre el concepto y la contingencia del caso que se desliza la práctica del control, la cual supone colmar la hiancia entre estructura y contingencia. Así pues, la práctica del control, que es una práctica particular de la cual sólo se valen los analistas ¿encontraría, para usted, su razón de ser en el *hiatus* fundamental que hay entre el concepto y la clínica?

J.-A. M.: -En el control hay una elección forzada porque no hay concepto de Analista. No se puede invitar al practicante a conformarse a éste. La única vía abierta sigue siendo el paradigma: hacer su duelo de un super-saber; saber no saber; asumir su singularidad como analista.

Alice Delarue: -En el *Seminario R.S.I.*, Lacan asimila el concepto a la "captura" [3] (*capere*), pero nota que al atenerse demasiado a lo verdadero se puede dejar deslizar lo real entre los dedos ("una captura no es suficiente para asegurarse de que es lo Real lo que

se tiene en la mano”) ¿Para que los conceptos puedan hacer esa captura no deben comportar siempre una dimensión imaginaria que los aleja de lo real?

J.-A. M.: -R.S.I. pertenece al período que llamé “la última enseñanza” de Lacan, que cava la fosa separando la verdad y lo real. De donde, para decirlo rápido, procede la descalificación del concepto (instrumento de lo verdadero) en provecho del matema fuera-de-sentido (que toca a lo real). No es el concepto lo que es inatrapable, es lo real. Repito: lo real en el sentido de R.S.I. es imposible de atrapar por el concepto.

A. D.: -En la sesión del *Seminario DIVA* del 17 de septiembre usted destacaba que Lacan no parte de la experiencia para forjar el concepto de metáfora paterna sino del texto de Freud, tomado como una materia prima textual que él va a trabajar particularmente con los conceptos de la lingüística [4]. El concepto ¿no proviene siempre más que del concepto?

J.-A. M.: -Acá usted vuelve al período de la “primera enseñanza”, los diez años en donde, dice Lacan, ha hecho del texto freudiano, inaudito pero embrollado y confuso, un “jardín a la francesa”. Ha formalizado, en particular, el complejo de Edipo y el complejo de castración en términos lingüísticos con la “metáfora paterna”. Luego su enseñanza ha tomado un giro -si puedo decirlo así- “meta-conceptual”, tematizando y poniendo a prueba los conceptos elaborados en el período precedente. Esto dice que no es una maquinación funcionando en el vacío: la relación a la experiencia clínica permanece constante. Sin embargo, esa relación no es directa, en bruto, en crudo, está siempre mediatizada por un saber ya articulado del cual uno no puede abstraerse más que por una ficción metódica: se simula la ignorancia para abrirse a lo nuevo.

A. D.: -En esa misma sesión del Seminario, usted dice que, en su ultimísima enseñanza, Lacan apunta a desnudar, desollar la experiencia ¿se puede decir lo mismo de la clínica? ¿Podría decirnos más?

J.-A. M.: -La “ultimísima enseñanza” es aún otra cosa: digamos que es una tentativa de desconceptualización radical del psicoanálisis, en el horizonte de su puesta fuera de sentido radical. No es aconsejable empezar por ahí.

A. D.: -En *Lacan Quotidien* usted avanzaba el término “concepto intruso” para designar los conceptos que hacen intrusión en otros discursos que aquel en donde han nacido, destacando que Althusser, particularmente, gustaba importar conceptos intrusos que él “customizaba” [5] ¿Se puede decir que Lacan era igualmente un ilustre importador? ¿Cuál era la especificidad de su modo de importación conceptual?

J.-A. M.: -Lo que distingue a Lacan es que él repensaba, reformaba, revisaba de arriba abajo los conceptos que tomaba de otras disciplinas, los plegaba al discurso analítico, los volvía a forjar. Y lo que lo guiaba en esos empréstitos mismos era la huella del sujeto, de su falta, de su división por el objeto *a*, tanto en lingüística como en topología o en lógica.

Deborah Gutermann-Jacquet: -Usted se ha dedicado desde 2008 al estudio de la “ultimísima enseñanza” ¿Qué es lo que cambia en la clínica al orientarse por los conceptos de la ultimísima enseñanza de Lacan?

J.-A. M.: -Lo que cambia precisamente es que usted no tiene más el recurso de orientarse a partir de conceptos pues la “ultimísima enseñanza” los hace aparecer más fútiles, tanto a unos como otros. Es como la devastación de todo lo que precede, una *tabula rasa*. He intentado mostrarlo: el discurso analítico se contrae acá sobre su propio imposible. Uno no puede servirse sino a condición de saber hacer de esa devastación un momento de “docta ignorancia”.

D. G.-J.: -El psicoanálisis responde al discurso del amo, responde a la época, por lo tanto la clínica contemporánea no es la de ayer ¿No requiere eso que el psicoanálisis renueve sin cesar sus conceptos para dar cuenta de la evolución de la clínica?

J.-A. M.: -Es cierto que el límite entre lo normal y lo patológico es hoy muy movable y que el discurso del derecho, aquel de la igualdad de los derechos, marca el paso: la clínica está hoy bajo vigilancia jurídica. La norma se ha debilitado, desfallece, el orden simbólico ha cambiado de base. Es la época del “Otro que no existe”: el Nombre del padre es ahí plural, y “todo el mundo es loco”. Lacan llegó a pensar que el concepto de “concepto” pertenecía entonces a una época pasada e intentó progresar por otras vías.

D. G.-J.: -Todos los momentos de la enseñanza de Lacan tienen su pertinencia, sus momentos no se anulan a medida que su teorización progresa ¿Cómo mantener entonces juntos esos diferentes momentos que corresponden a diferentes paradigmas conceptuales?

J.-A. M.: -Eso se mantiene junto porque el seminario se ha proseguido sin desgarrar, transformándose como por una deformación topológica continua. Introducir discontinuidades, distinguir momentos, períodos, paradigmas, es el asunto de los que quieren “enseñar a Lacan”. Y bien, en efecto, es difícil de exponer. No hace falta obligarse a ser exhaustivo en todos los casos.

Aurélie Pfauwadel: -Freud, al comienzo de “Pulsiones y sus destinos”, despliega una reflexión sobre “los conceptos fundamentales” del psicoanálisis [6] - términos que retoma Lacan en el *Seminario 11* ¿Qué es lo que eleva una intuición, una noción o una idea a la dignidad de «concepto» psicoanalítico? ¿Por qué Lacan había extraído específicamente esos cuatro conceptos en el *Seminario 11*? ¿Extraeríamos hoy esos mismos cuatro conceptos fundamentales?

J.-A. M.: -Lacan no hace un epílogo sobre la definición de los conceptos fundamentales: los enumera y en el número de cuatro. No diría que la cifra 4 es para él un “fetiche” pero la ha planteado como exigible siempre para una articulación procedente del inconsciente. Digamos que cada uno de esos cuatro conceptos es original, propio del psicoanálisis y no responde a nada de lo

que era conocido o referido antes de Freud. El inconsciente es el pivote de la primera tópica; la repetición es el aporte esencial del período de la segunda tópica; la transferencia es el concepto clave de la cura; en cuanto a la pulsión había que hacerla pasar del mito al concepto ¿Hoy? Nuestros cuatro serían más bien los cuatro términos que están en juego en los cuatro discursos.

A. P.: -En su texto de 1958, "La significación del falo", Lacan hace el elogio del debate sobre la sexualidad femenina que tuvo lugar al final de los años veinte y al comienzo de los años treinta. Percibe allí una ardiente pasión por la doctrina [7] que no ha reencontrado en los debates que se han esbozado luego de la Segunda Guerra mundial. No parece haber más, en el momento actual, semejantes debates apasionados sobre la doctrina ¿Cómo explicar ese hecho? ¿No se debe esto, notablemente, a la fragmentación institucional del psicoanálisis y a la dispersión del trabajo teórico en el marco de múltiples "capillas"?

J.-A. M.: -Es posible. Pero todavía habría que preguntarse el porqué de esa "fragmentación institucional". Es, sin duda, porque en el psicoanálisis el saber supuesto, pivote de la transferencia, se adelanta siempre, finalmente, al saber expuesto. Es lo que lleva a Lacan a suspirar que "los psicoanalistas son los sabios de un saber del cual no pueden apropiarse".

A. P.: -¿Podría volver sobre la invención del concepto de "psicosis ordinarias"? ¿Cómo ha sido forjado ese concepto y qué necesidad ha presidido su elaboración? ¿Cuál es su aporte teórico y clínico en relación a nociones como las de "psicosis blancas" o "estados límites", por ejemplo?

J.-A. M.: -Ya he expuesto cómo había sido llevado a proponer ese término a mis colegas de las Secciones clínicas [8], siguiendo muy de cerca nuestros trabajos sobre casos de psicosis que no eran "extraordinarias" como podía serlo el caso Schreber, que -hablando propiamente- no se desencadenan y donde la forclusión, taponada por un *sinthome*, era denotada por índices a veces mínimos.

A. P.: -¿Los conceptos y teorizaciones psicoanalíticas no terminan siempre, subrepticamente, por tener efectos normativos sobre los analizantes? (Se constata, por ejemplo, que los finales de análisis, de los cuales se testimonia en el pase, tienen a menudo la tendencia a ser conformes al estado actual de teorización del pase y del fin del análisis).

J.-A. M.: -No es lo que constato. Creo observar más bien una dispersión que un conformismo. No veo que haya entre nosotros una doctrina estándar sobre el fin del análisis. Más bien un cierto desorden, lo que deja todas sus chances a la sorpresa.

A. P.: -Lacan buscaba en todos los saberes y todas las ciencias los nuevos útiles y conceptos que podía necesitar para avanzar en sus elaboraciones ¿Habría nuevos dominios de saber en los cuales le parezca pertinente interesarse para pensar la clínica y los síntomas contemporáneos?

J.-A. M.: -¿"Todos los saberes y todas las ciencias"? ¿Lo cree verdaderamente? Fuera de las referencias tomadas a la filosofía, la literatura, la historia, Lacan ha contado esencialmente con tres disciplinas que tenía por afines al psicoanálisis: la lingüística estructural, la lógica matemática, la topología. Pero las tomó en sus principios.

Benoit Delarue: -El diagnóstico es una brújula esencial en la referencia clínica y es un punto a partir del cual el concepto se despliega y orienta. Pero a veces se presenta en la clínica eso que se llama los "inclasificables" -para los cuales la zona franca entre neurosis y psicosis se atenúa o, al menos, es borrosa. Se tiene también la costumbre de decir en ciertos casos clínicos: "no hay necesidad del diagnóstico para operar o que eso sea operativo: sea neurosis o psicosis operaremos de la misma manera" ¿Que es el concepto desde este punto de vista?

J.-A. M.: -Distingamos el síntoma y el caso. Hay una tipología de los síntomas, mientras que propondría, para simplificar, concebir cada caso como un "inclasificable". Esto aligeraría mucho la tarea del control.

Caroline Leduc: -A fin de restituir con más justeza la complejidad de los fenómenos clínicos propios de la cura analítica, Lacan ha hecho trabajar, evolucionar su *corpus* conceptual, confrontándolo con los hallazgos de disciplinas conexas, al igual que Freud lo había hecho antes ¿Cuáles son hoy, para usted, las disciplinas que los psicoanalistas del siglo XXI tendrían algún beneficio en interrogar?

J.-A. M.: -Le doy la respuesta que me viene: el psicoanálisis y el psicoanálisis, sin olvidar el psicoanálisis. Quiero decir: asegurar bien sus bases y su "cultura general", antes de aventurarse en alta mar.

C. L.: -El concepto de estructura es uno de aquellos que se mantiene como el más operatorio en nuestro campo. El término "estructura" designa por otra parte también las categorías clínicas diferenciales a las cuales nos referimos. Hay aquí un nudo entre la teoría y lo real al cual ella concierne ¿Cómo sitúa hoy, en términos teóricos, el debate entre clínica continuista y discontinuista en la Escuela?

J.-A. M.: -¿Hay debate? Es bueno fiarse de la "Cuestión preliminar" antes de entrar en las razones que llevaron a Lacan a restar su privilegio al "Nombre-del-Padre según la tradición". En el tercer tiempo, en donde estamos, no hay síntesis, ni antinomia, sino más bien un ir y venir entre las dos perspectivas. Dicho esto, la idea básica es que el ser hablante, como tal, sufre de una ausencia invisible que es de estructura, y que llama a suplencias.

Publicado en *La Cause du Desir. Nouvelle revue de psychanalyse* N° 80: «*Du concept dans la clinique*», Navarin Éditeur, París, 2012
Traducción: Claudio Godoy

Notas

1. El equipo de redacción de *La Cause du desir* ha dirigido sus preguntas a Jacques Alain Miller por correo y él ha respondido *on line*.
2. Cf. LACAN, J.: *El Seminario. Libro XI "Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*, Paidós, Buenos Aires, 1995, p. 281.
3. LACAN, J.: *El Seminario. Libro XXII: R.S.I.*, clase del 18 de marzo de 1975. En *Ornicar?n°5*, hiviér 1975, p. 31.
4. Cf. MILLER, J.-A.: «Premiers arpentages du Seminaire V». En *Lacan Quotidien*, n° 99, 25 de noviembre de 2011.
5. Cf.: *Lacan Quotidien*, n° 14, 5 de septiembre de 2011.
6. Cf.: FREUD, S.: "Pulsiones y destinos de pulsión". En *Obras Completas*, Amorrortu, Buenos Aires, 1979, T. XIV, p. 113.
7. Cf.: LACAN, J.: "La significación del falo". En *Escritos 2, Siglo XXI*, México, 1984, p. 667.
8. Cf.: MILLER, J.-A.: *Los inclasificables de la clínica psicoanalítica*, Paidós, Buenos Aires, 1999.
9. *Ibid.*