

# Rapporto sui progressi ed i contributi degli psicanalisti francesi nel campo della salute mentale, della gioventù e della cultura.

## Luglio 2018

COORDINATORI :

**Keller Pascal-Henri**, Professeur émérite Université de Poitiers, Psychologue [keller.pascal-henri@wanadoo.fr](mailto:keller.pascal-henri@wanadoo.fr) **Landman Patrick**, Psychiatre, Juriste, Psychanalyste [patrick.landman@wanadoo.fr](mailto:patrick.landman@wanadoo.fr)

CONTRIBUTI ALLA REDAZIONE : **Bantman Patrick**, Psychiatre Honoraire des Hôpitaux ; Médiateur médical des Hôpitaux de Saint Maurice, Médecin Psychiatre OFII **Bataillon Nathalie**, Cinéaste, Psychanalyste **Belamich Patrick**, Psychiatre, Psychanalyste, Médecin Directeur CMPP Fontainebleau **Bergès Bounes Marika**, Psychologue clinicienne, Psychanalyste, ex-praticienne Unité de psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent, CH Sainte Anne **Carbunar Jean-Michel**, Psychanalyste, Psychodramatiste **Chaperot Christophe**, Psychiatre, Chef de service CH Abbeville, Psychanalyste **Chemla Patrick**, Psychiatre, Psychanalyste Chef de pôle, Centre Antonin Artaud CHU Reims, **Croix Laurence**, MCF psychologie & sciences de l'éducation, attachée CRPMS EA 3522, Université Paris-Diderot, CS COMUE Paris-Lumières, Psychanalyste **Dana Guy**, Psychiatre, Psychanalyste, ex-Chef de Service GH Longjumeau **Darmon Marc**, Psychiatre, Psychanalyste **David Marielle**, Pédopsychiatre, Psychanalyste, ex-membre CNCDH **Douville Olivier**, MCF Psychologie, CRPMS EA 3522, Psychanalyste **Drapier Jean-Pierre**, Psychiatre, Médecin directeur CMPP Orly, Psychanalyste **Fischman Georges**, Psychiatre des hôpitaux, Psychanalyste, Directeur du Centre d'épistémologie clinique, CH Sainte Anne **Forget Jean-Marie**,

Psychiatre, Psychanalyste **Gailis Janis**, Psychiatre, Médecin-Directeur CMPP de Montreuil, Psychanalyste **Garcia-Fons Tristan**, Pédopsychiatre, Médecin-Directeur IME Jean Macé à Montreuil, Psychanalyste **Godart Elsa**, Philosophe, Psychanalyste, Directrice de Recherche Université Paris- Est Créteil, HDR Université Paris Diderot **Lamrani Tissot Rhadija**, Psychanalyste, Linguiste, Essayiste **Robert Levy**, Docteur en psychologie clinique, Psychanalyste, Chercheur associé Université Aix Marseille, ex-superviseur CMPP Montgeron **Markman Nora**, Psychologue Clinicienne Université Paris 7, Psychanalyste, CMPP Fontainebleau **Najman Thierry**, Psychiatre, Psychanalyste, Chef de Pôle EPS de Moisselles **Patris Michel**, Psychiatre, Psychanalyste, Professeur Honoraire de Psychiatrie Université de Strasbourg **Pommier Gérard**, Psychiatre, Psychanalyste, Professeur Emérite Université de Strasbourg, directeur de recherche Université Paris Diderot, **Sciara Louis**, Psychiatre, Psychanalyste, Médecin-Directeur CMPP Villeneuve Saint Georges, APSI **Sédat Jacques**, Philosophe, Psychanalyste, Secrétaire du Groupe de Contact **Tourres Landman Dominique**, Psychiatre, Psychanalyste, Médecin Directeur HDJ CMPP Ville d'Avray

EDITORI Albin Michel; Armand Colin; Aubier; Campagne-PremièreEditions; De Boëcke ; Doin ; Dunod ; Editions Universitaires Européennes ; Erès ; Fayard ; Flammarion ; Gallimard ; Hakusuisha Publishing Co. Tokyo ; Hermann ; In Press ; Ithaque ; La Découverte ; Larousse ; Les Belles Lettres ; L'Harmattan ; Masson ; Max Milo ; Michel Lafon ; Odile Jacob ; Ovadia ; Payot ; PLON ; PUF ; Privat ; Scrineo ; Seuil

Co-Firmatari

*Privati*

**Bacqué Marie-Frédérique**, Professeure Université de Strasbourg  
**Chaboudez Gisèle**, Psychiatre, Vice-Présidente *Espace Analytique*  
**Ducouso-Lacaze Alain**, Professeur Université Poitiers, CAPS EA 4050  
**Estellon Vincent**, Psychologie clinique, Professeur de Université de Montpellier, directeur du CEC (Centre d'éthique contemporaine)

**Even-Leberre Catherine**, Psychanalyste, Vice-Présidente *Quatrième Groupe*  
**Gentizon Jean-Michel**, Psychiatre honoraire des hôpitaux, Psychanalyste  
**Godefroy Hélène**, Psychologue, Psychanalyste *Espace Analytique*  
**La Gorce Bernard (de)**, Psychanalyste, APF, Lyon

**Leguil François**, Psychiatre, psychanalyste  
**Legouis Jean-Baptiste**, Secrétaire Général du RPH  
**Maleval Jean-Claude**, Professeur Emérite Université Rennes 2, Président du BAPU, Psychanalyste ECF et AMP.  
**Ottavi Laurent**, Professeur Université Rennes 2, Psychanalyste ECF  
**Rafowicz Emile**, Psychiatre  
**Sapriel Guy**, Psychiatre, Psychanalyste  
**Vanier Alain**, Professeur Université Paris Diderot, Directeur CRPMS  
**Vanier Catherine**, Docteure en psychologie, Université Paris 8, chercheuse associée, Université Paris Diderot

**SOCIETES ET ASSOCIATIONS SIGNATAIRES** : Analyse Freudienne  
<http://www.analysefreudienne.net/> Association Lacanienne Internationale\*  
<https://www.freud-lacan.com/> Association Psychanalytique de France  
<https://associationpsychanalytiquedefrance.org/> Cercle freudien  
<https://www.cerclefreudien.org/> École de la Cause Freudienne\*  
<http://www.causefreudienne.net/> École de Psychanalyse des forums du Champ Lacanien  
<https://www.champlacanian.net/>  
Espace Analytique <http://espace-analytique.org/> FEDEPSY  
<http://fedepsy.org/> Fédération des Ateliers de Psychanalyse  
<http://www.federation-ateliers-psychanalyse.org/> Fédération

Européenne de Psychanalyse <https://www.epf-fep.eu/fre> Psychanalyse actuelle  
<http://www.psychanalyseactuelle.com/> Quatrième Groupe  
<https://www.quatrieme-groupe.org/> Réseau pour la psychanalyse  
à l'Hôpital <http://www.rphweb.fr/> Société Psychanalytique de  
Paris\* <https://www.spp.asso.fr/>

\* Riconosciuta di pubblica utilità.

---

Société de Psychanalyse Freudienne  
<https://www.spf.asso.fr/> Société *Psychanalytique* de Recherche  
et de Formation <http://sprf.asso.fr/sprfwp/>

SIGLES ALL : Association lacanienne internationale AMP :  
Association mondiale de psychanalyse APF : Association  
psychanalytique de France API : Association  
psychanalytique internationale APSI : Association de  
prévention, soins et insertion BAPU : Bureau d'aide  
psychologique universitaire CAMPS : Centre d'action  
médico-sociale précoce CATTP : Centres d'accueil  
thérapeutiques à temps partiel CH : Centre hospitalier CHU  
: Centre hospitalier universitaire CNCDH : Commission  
nationale consultative des droits de l'homme COMUE :  
communautés d'Universités et établissements CRPMS :  
Centre de recherche psychanalyse, médecine et  
société CS : Conseil Scientifique ECF : Ecole de la cause  
freudienne ENM : Ecole nationale de la magistrature EPS :  
Etablissement public de santé FDCMPP : Fédération des  
centres médico psycho pédagogiques GH : Groupe  
hospitalier GIS : Groupement d'intérêt scientifique HDJ :  
Hôpital de jour HDR : Habilité à diriger des recherches IME :  
Institut médico-éducatif IPA : International psychoanalytical

association MCF : Maître de Conférences OFII : Office français de l'immigration et de l'intégration OPLF : Organisation psychanalytique de langue française PH : Praticien hospitalier RPH : Réseau pour la psychanalyse à l'hôpital SEPEA : Société Européenne pour la psychanalyse de l'enfant et de l'adolescent SIUEERPP : Séminaire interuniversitaire européen d'enseignement et de recherche en psychopathologie et psychanalyse SPFR : Société Psychanalytique de Recherche et de Formation SPP : Société psychanalytique de Paris UNAFAM : Union nationale des amis et familles de personnes malades psychiques

Introduzione ..... p. 7

**A – Psicoanalisi, scientificità ed efficacia..... p. 9**

1) Cronistoria..... p. 9

2) Situazione attuale : Scienza, psicanalisi e scientificità.. p. 13

3) Contributi psicoanalitici ed auspici ..... p. 25

**B – Psicanalisti e pratica istituzionale..... p. 33**

1) Cronistoria..... p. 33

2) Situazione attuale ..... p. 42

3) Auspici e pratiche innovative ..... p. 48

**C – La psicoanalisi, l'infanzia e la gioventù .....p. 54**

1) Cronistoria..... p. 54

2) Situazione attuale ..... p. 64

3) Auspici e pratiche innovative..... p. 77

**D – Psicoanalisi e cultura..... p. 82**

1) Cronistoria ..... p. 82

2) Situazione attuale ..... p. 90

3) Auspici e pratiche innovative..... p. 97

## Introduzione

In modo ricorrente, la psicoanalisi o/e gli psicoanalisti vengono posti sul banco degli imputati dall'attualità. In tal modo la disciplina fondata da Freud all'inizio del ventesimo secolo resta legata, nel pensiero del pubblico e dei governanti, a rappresentazioni frammentarie ed eterogenee, spesso identificate come fonte di controversie. Tuttavia, direttamente o no, nel loro ambito sociale, professionale o della loro vita privata, i cittadini francesi sono sempre più spesso esposti a nozioni provenienti dalla psicoanalisi. Il contrasto tra, da una parte, l'influenza psicoanalitica che si sviluppa al di fuori di ogni egemonia, e dall'altra parte, attacchi sporadici, a volte maligni, ha convinto gli psicoanalisti a precisare la situazione della loro disciplina in Francia. Il loro obiettivo è quello di far cogliere a tutti coloro che sono interessati, le principali poste in gioco presenti in questa situazione, in apparenza paradossale.

Questi esperti vantano tutti una lunga esperienza di pratica psicoanalitica. Hanno redatto un rapporto che permette di identificare meglio quali siano i progressi della loro disciplina e quale sia il proprio ruolo in alcuni settori specifici. Questo rapporto è organizzato in 4 capitoli :

- 1) Psicoanalisi, scientificità, efficacia
- 2) Psicoanalisi e pratica istituzionale
- 3) Psicoanalisi, infanzia e gioventù.
- 4) Psicoanalisi, cultura e mass media.

Gli autori hanno adottato un metodo di lavoro in gruppi, costituiti intorno a questi quattro campi. I riferimenti a partire dai quali ogni parte viene redatta figurano chiaramente nel rapporto e sono accessibili a tutti. Per armonizzare la loro presentazione e facilitarne l'accesso ai lettori, questi quattro capitoli sono strutturati in tre punti ciascuno.

- Cronistoria
- Situazione attuale
- Auspici e pratiche innovative

« Rapporto sui progressi e gli apporti degli psicoanalisti francesi nel campo della salute mentale, della giovinezza e della cultura » : questo documento è destinato illuminare i responsabili politici ed amministrativi della Salute Mentale in Francia, così come il pubblico interessato. Più voci si sono alzate e si alzano per affermare che la psicoanalisi non risponde più ai bisogni di questo campo di attività. In tale contesto, il presente rapporto descrive non soltanto la gran parte di ciò che gli psicanalisti francesi hanno realizzato, ma, soprattutto, la forza delle loro proposte. Più in generale, rende conto della presenza feconda della psicoanalisi nel paesaggio culturale francese e della sua influenza al di là della nostre frontiere.



## **A – Psicoanalisi, scientificità ed efficacia.**

### **1) Cronistoria**

**Abstract :** La volontà di Freud di inscrivere la psicoanalisi nel campo scientifico, sin dall'inizio del ventesimo secolo, è incontestabile. Si tratta dunque di distinguere, da un lato, i dibattiti che, all'interno di questo campo, contribuiscono allo sviluppo di tale disciplina, dall'altro, le controversie partigiane che mascherano al pubblico, così come ai decisori politici, il rigore della teoria e della pratica psicoanalitiche.

### **Fondamenti scientifici**

L'obiettivo professionale del fondatore della psicoanalisi era scientifico: si potrebbe, addirittura, dire che fu l'interesse principale della sua vita. Nel maggio 2006, il *New York Times* ha dedicato un lungo articolo alla carriera scientifica di Freud, dalle sue osservazioni sui neuroni al microscopio della fine del diciannovesimo secolo, fino alla modellizzazione dell'apparato psichico degli anni '30. In numerose occasioni e nella maggior parte dei suoi scritti, Freud ha mostrato che la cornice del suo pensiero era scientifica, sebbene il suo orientamento iniziale lo avvicinasse più al modello delle scienze della natura che a quello della medicina.

Conosciuto con il titolo *Progetto di una psicologia scientifica*, il primo manoscritto importante redatto da Freud sulla psicologia è da lui designato come una « psicologia ad uso dei neurologi ». Quanto al termine inconscio, concetto che rappresenta ormai la psicoanalisi, Freud considera, fin

dal 1915, che esso designa più uno stato psichico che un luogo enigmatico del cervello. Il suo progetto è di « lavorare scientificamente all'ipotesi » dell'inconscio. Secondo lui, l'obiettivo di questo lavoro scientifico non tanto a che fare con la scoperta di «un» inconscio, quanto lo studio dell'ipotesi "di una seconda coscienza, unita nella mia persona a quella che mi è nota". Questa formulazione consente a ciascuno di riconoscere in se stesso la presenza di un'attività psichica inconscia, la cui origine rimane inaccessibile in assenza di un determinato lavoro psichico su di sé, i cui effetti sono, tuttavia, osservabili nella quotidianità (lapsus, atti mancati, sogni, ecc...).

La psiconalisi si preoccupa di fenomeni che, prima di tutto, si rendono evidenti come effetti osservabili sui processi coscienti della parola, inizialmente raccolta nel dispositivo della cura. L'attaccamento di Freud alla verità orientò il suo interesse per la scienza : una verità moderna, scientifica, e non una verità metafisica e speculativa, o religiosa e rivelata. Questa verità scientifica della psicoanalisi presenta delle differenze rispetto alle verità scientifiche delle scienze sperimentali. In effetti, la verità che proviene dall'esperienza psicoanalitica deriva, per il soggetto, dall'operazione narrativa della sua parola. L'ascolto di un professionista formato alla psicoanalisi permette a questa verità di rivelarsi e trasmettersi. Quanto alla sua trasmissione, essa si iscrive nel campo di razionalità propria della comunità che opera a partire dall'inquadramento psicoanalitico.

Nel testo al quale lavorava prima della sua morte, Freud ebbe modo di moltiplicare gli accostamenti tra il procedimento della psicoanalisi e quello di altre scienze della natura ; come risulta, del resto, da questa sua

osservazione a proposito dei fatti di cui si tratta di chiarire l'origine e lo sviluppo : «i fenomeni studiati dalla psicologia sono in se stessi altrettanto inconoscibili di quelli delle altre scienze, della chimica o della fisica, per esempio, ma è possibile stabilire le leggi su cui questi si reggono (...). E' questo ciò che chiamiamo acquisire «la comprensione» di tale categoria di fenomeni naturali (...). É opportuno guardarli sotto lo stesso angolo delle ipotesi di lavoro abitualmente utilizzate in altre scienze naturali e attribuire loro lo stesso valore approssimativo». L'accostamento stabilito da Freud tra l'attività scientifica condotta lungo tutta la sua vita e quella di altri ricercatori non ha, per lui, alcuna ombra: la psicoanalisi mette insieme l'ambizione e il procedimento di qualsiasi disciplina scientifica.

Tra le critiche legittimamente rivolte a questa giovane scienza, alcune sono solidamente argomentate, altre segnalano la presenza di un giudizio partigiano aprioristico più che di un dibattito scientifico. Inoltre, alcune contestazioni mosse contro il sapere psicoanalitico provengono dal campo dal quale Freud ha cercato di allontanarsi : la filosofia. L'attacco più 'mediatizzato' degli ultimi dieci anni contro la psicoanalisi proviene da un filosofo, lui stesso contestato, non soltanto dal mondo della filosofia, ma anche da quello degli storici, dei sociologi ed ovviamente degli psicoanalisti : Michel Onfray.

La sua critica si concentra sulla persona del fondatore della psicoanalisi ed è veicolata da un discorso virulento e senza sfumature, mal documentato e più vicino ad un processo più che ad un dibattito serio. Il titolo dell'opera – *Crepuscolo di un idolo* – è esso stesso rivelatore della mira di questo autore: si tratta di una specie di regolamento di conti, quasi

mistico, nei confronti di una tra le maggiori figure del mondo intellettuale occidentale, senza rapporto con le esigenze tipiche di una discussione rigorosa, fondata sulla razionalità scientifica e capace di 'illuminare' veramente il pubblico.

Distanti da questo tono polemico e caricaturale, altri autori hanno dato alle loro critiche della psicoanalisi una vera dimensione epistemologica, cercando di chiarire il dibattito invece di scurirlo. Bouveresse e Quilliot si sono ad esempio opposti alla psicoanalisi argomentando che Freud avrebbe cercato di dare ai fatti psichici uno statuto di «realtà materiale». In un altro ordine di idee, il filosofo Adolf Grunbaum ha rivendicato una critica filosofica della psicoanalisi; ma per definire la sua argomentazione, questo autore si è basato, più che su quello della retorica filosofica, sul modello delle scienze fisiche. Egli afferma, per esempio, che Freud avrebbe avuto l'intenzione di fondare una scienza identica a quella dalla quale aveva preso in prestito i modelli dei suoi ragionamenti: chimica, fisica, fisiologia, ecc. A una tale argomentazione, la lettura rigorosa del testo freudiano permette di opporre che se, per le sue dimostrazioni, Freud ha utilizzato in effetti il vocabolario della medicina dell'epoca e alcuni dei suoi concetti, è per meglio sottolineare i limiti di queste analogie, stabilendo dei fondamenti teorici propri alla psicoanalisi. In tal senso, la nozione di «energia psichica» è stata proposta da Freud come «modello» dal punto di vista «economico» della vita psichica. Solo Wilhem Reich, un allievo di Freud alquanto 'sopra le righe', ha dato a questa nozione uno statuto di realtà fisica concreta, tentando di isolarla e di conservarla in un vero accumulatore.

## **Validazione scientifica.**

In un secolo di ricerche dedicate alla validazione delle psicoterapie, non poteva mancare l'intenzione di sottoporre la psicoanalisi alle stesse richieste poste ad altri modelli. A livello generale, il bilancio di tali ricerche risulta contrastante, poiché nessuna psicoterapia, in effetti, risponde realmente agli standard imposti dalla scienza sperimentale. In un primo tempo, le psicoterapie si sono costituite come pratiche in assenza di verifiche d'efficacia, di delucidazioni degli interrogativi clinici e di giustificazioni delle teorie preliminari.

La validazione del sapere costituito da queste procedure si è sostenuta sul suo solo valore euristico, unico riferimento del suo approccio tecnico. La loro prossimità con la medicina ha spinto le psicoterapie a confrontarsi, inizialmente, all'*Evidence Based Medecine*, medicina fondata sull'evidenza delle prove, prima di evolvere verso l'*Empirically Supported Psychotherapy*, cioè in psicoterapia sostenuta dalle prove<sup>1</sup>. L'ottenimento di questo marchio in funzione di un certo numero di criteri non è meno problematico.

Nonostante il loro aspetto irrealistico, due presupposti fondano l'adozione di questi criteri: da una parte, l'uniformità di psicoterapeuti supposti comportarsi in modo identico, dall'altra parte, la presunta omogeneità di pazienti divisi in gruppi egualmente considerati come omogenei.

La principale difficoltà nello studio delle prove d'efficacia delle psicoterapie ha a che fare con la natura stessa di ciò

---

<sup>1</sup> Lakatos T. (1994), *Histoire et méthodologie des sciences*, PUF, Paris

che viene misurato, come anche con la natura delle domande alle quali queste ricerche devono rispondere<sup>2</sup>. Wildelband chiarisce i termini di questo dibattito, permettendo di distinguere, da un lato, la procedura nomotetica applicabile alle scienze della natura (la medicina), dall'altro, la procedura idiografica propria alle scienze della cultura (lo studio della psichismo)<sup>3</sup>. Quanto alla coscienza del «normale» e del «patologico», all'origine di qualsiasi domanda di psicoterapia, essa dipende dalle norme individuali che esulano da generalizzazioni predittive, peraltro suscettibili di essere imposte come regole di normalizzazione sociale<sup>4</sup>.

In definitiva, all'interno della comunità psicanalitica stessa, è possibile reperire due paradigmi opposti di validazione.

Nel primo, i difensori della metodologia ermeneutica, considerano che la validazione delle interazioni complesse non che può prodursi attraverso l'interpretazione dei casi clinici singoli, in rapporto alla coerenza della teoria e alla sua deduzione clinica. Raccomandano un approccio specificatamente psicoanalitico della ricerca. (Leuzinger-Bohleber<sup>5</sup>, Waldron<sup>6</sup>).

Nel secondo paradigma, coloro che sono favorevoli al potenziale di verifica empirica sottolineano la necessità di

---

<sup>2</sup> Falissard B. (2001) *Mesurer la subjectivité en santé, perspective méthodologique et statistique*, Paris, Masson

<sup>3</sup> Ricoeur P. (1991), *Temps et récit*, Seuil

<sup>4</sup> Canguilhem G. (1966), *Le normal et le pathologique*, Quadrige, PUF, Paris. Le Blanc G (2002), *La vie humaine. Anthropologie et biologie chez Georges Canguilhem*. PUF, Paris

<sup>5</sup> Leuzinger-Bohleber M, Sthur U, Rüger B, Beutel M (2002), How to study the 'quality of psychoanalytic treatments' and their long-term effects on patients well-being: A representative, multi-perspective follow-up study. *Int J Psychoanal*, 2002; 84: 263-290

<sup>6</sup> Waldron S, Share R, Hurst D, Firestein S, Burton A. (2004), What happens in a psychoanalysis? *Int J Psychoanal*, 2004, 85:443-466

collegarsi, anche parzialmente, ad altre discipline correlate, al fine di apportare le prove dell'efficacia reale delle terapeutiche psicanalitiche, secondo i criteri di legittimazione in vigore. (Westen<sup>7</sup>, Luborsky<sup>8</sup>).

Un modello alternativo della ricerca psicoterapica è rappresentato dallo studio del caso singolo (*Single-case design*). Considerato il fatto che tale modello è già utilizzato e riconosciuto all'interno della ricerca medica<sup>9</sup>, il paradigma nato dai postulati idiografici, considera la necessità di riconoscere il 'singolare' come fonte di conoscenza valida, anche per quanto riguarda lo studio dei processi psicoterapici<sup>10</sup>.

A differenza di un protocollo esaustivo che concerne un gruppo in cui si cerca l'omogeneità del campione e la generalizzazione statistica, il protocollo intensivo del singolo caso esplora l'approfondimento sistematico di un caso unico.

La validazione globale della terapia psicanalitica, dunque, richiede, attualmente, una strategia multipla, che comporta una pluralità di metodi di verifica, allo stesso tempo teorici ed empirici, che permetteranno d'assicurare il mantenimento della qualità delle cure psicoterapiche per il più grande numero dei pazienti coinvolti.

---

<sup>7</sup> Westen D, Novotny C, Thompson-Brenner H. (2004), The Empirical Status of Empirically Supported Psychotherapies: Assumptions, findings, and Reporting in Controlled Clinical Trials, *Psychological Bulletin* 2004, Vol N°4,631-663 (2004)

<sup>8</sup> Luborsky L (1984), *Principles of psychoanalytical psychotherapy. A Manual for Supportive- Expressive treatment*, Basic Books, NY, 1984. trad.fr *Principes de psychothérapie analytique*. Paris: PUF; 1996

<sup>9</sup> Tate RL & al. (2014), The design, conduct an report of single-case research: resources to improve the quality of the neurorehabilitation literature. *Neuropsychological Rehabilitation*, 2014;24(3-4):315-31

<sup>10</sup> Bokanowski T. (2015), *Le processus analytique. Voies et parcours*, PUF

## **2) Situazione attuale : scienza, psicoanalisi e scientificità.**

**Abstract :** *I contributi della psicoanalisi nel campo della salute mentale hanno uno scarso risalto mediatico. In realtà, però, sono oggetto di costante esplorazione, sottoposti da studiosi di tutto il mondo a ricerche che indagano la loro pertinenza e il loro interesse per la popolazione in genere. Questi lavori studiano ormai la validazione dei concetti psicoanalitici a tre livelli : tecnico, terapeutico, teorico.*

Rispetto alle ambizioni della psichiatria che, come altre specializzazioni mediche, aspira a fondare la sua pratica su prove scientifiche (c.f. infra), la psicoanalisi sembra a volte inscrivere in una prospettiva diversa. Questa impressione poggia su tre elementi: la natura dell'oggetto studiato dalla psicoanalisi, ad esempio, la vita psichica inconscia; lo statuto di soggetto del quale si studia la vita inconscia: il metodo che permette di studiare i pensieri inconsci, l'interpretazione.

1. Contrariamente ai comportamenti ed ai sintomi osservati dalla psichiatria, la psicoanalisi studia un «inconscio» che non è osservabile direttamente.

2. Per quanto riguarda i pensieri inconsci, per definizione «mis-sconosciuti» dal soggetto, essi sfuggono allo statuto di testimone affidabile, in virtù del quale sarebbe possibile studiarli.

3. Per accedere a questi pensieri inconsci, lo psicanalista ha a propria disposizione l'interpretazione, così come un



cardiologo il tracciato dell'elettrocardiogramma, o un radiologo l'ecografia di un organo: egli fonda la propria competenza sull'esperienza.

Al fine di convogliare questi tre argomenti in uno solo, la critica epistemologica tenta regolarmente di mettere in discussione il valore scientifico della psicoanalisi. Questa critica, basata sulla teoria di Karl Popper, sostiene che solo la confutabilità di una conoscenza rende possibile stabilire la sua scientificità. Sebbene, come soggetto - e non come logico - Popper fosse convinto dell'esistenza di un mondo inconscio, egli sosteneva che l'impossibilità di confutare gli enunciati della psicoanalisi, per quanto giusti potessero essere, collocava questa disciplina al di fuori del campo scientifico<sup>11</sup>. Ora, la maggior parte degli psicanalisti ammettono che il dubbio cartesiano da solo permette, nello stesso tempo, un percorso di conoscenza e una sospensione del senso. Detto altrimenti, il dominio della scienza e quello della verità sono concepiti come disgiunti e confonderli non dipende più dall'ambito della scienza, ma piuttosto dallo scientismo<sup>12</sup>.

Il riferimento al teorema di Godel permette di stabilire che scientificità e logica delle incompiutezze - *i.e.* del singolare - consentono un'interlocuzione feconda.

Per quanto gli psicanalisti s'impegnino e rispondano alle obiezioni scientifiche che vengono loro poste, succede che i ricercatori di altre discipline scientifiche prendano egualmente parte in questo dibattito e validino alcuni concetti psicoanalitici, così come hanno fatto Miller e

---

<sup>11</sup> Popper K. (1990), *Le réalisme et la science*, Herman éd.

<sup>12</sup> Lacan J. (1966), *La science et la vérité*, in *Ecrits II*, Editions du Seuil

Colloca a proposito del Transfert in medicina<sup>13</sup>.

Per quanto concerne le neuroscienze propriamente dette, le prese di posizione in favore della psicoanalisi non mancano. Il neurobiologista François Gonon, ad esempio, specialista mondiale dei circuiti dopaminergici, si è impegnato in questo ambito, sia per mettere in guardia contro il dirottamento dei lavori prodotti dalle neuroscienze a vantaggio di una psichiatria biologica carente di progressi scientifici<sup>14</sup>, sia per confermare l'approccio psicoanalitico di fenomeni nel contempo psichici e corporei<sup>15</sup>.

Dal canto suo, il neurologo Lionel Naccache considera che una teoria dell'inconscio che trascuri il pensiero freudiano sarebbe una forma di « barbarie intellettuale »<sup>16</sup>.

Quanto al neurobiologo Gerald Edelman, i suoi lavori sulla mente sono dedicati a Freud e Darwin, « pionieri intellettuali », a suo dire. In una delle sue numerose opere, egli dichiara l'ipotesi dell'inconscio « corretta » scientificamente parlando, e giudica il meccanismo di rimozione freudiano « compatibile » con la sua teoria della selezione dei gruppi neuronali (TSGN). Menzionando i suoi scambi con Jacques Monod sul tema della psicoanalisi e dell'inconscio, Edelman riferisce che un giorno, Monod gli aveva dichiarato : « Sono assolutamente cosciente delle mie motivazioni e interamente responsabile dei miei atti. Essi sono tutti coscienti » e lui replicò : « diciamo semplicemente che tutto

---

<sup>13</sup> Miller FG, Colloca L, Kaptchuk TJ. (2009), The placebo effect: illness and interpersonal healing. *Perspect Biol Med.*, 2009;52(4):518-39.

<sup>14</sup> Gonon F, Bezard E, Boraud T (2011) Misrepresentation of Neuroscience Data Might Give Rise to Misleading Conclusions in the Media: The Case of Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *PLoS ONE* 6(1): e14618.

<sup>15</sup> Gonon F., Keller PH, Giroux-Gonon A., (2013), Effet placebo et antidépresseurs : une revue de la littérature éclairée par la psychanalyse. *Evol Psychiatr* 2013;78(2):327-340

<sup>16</sup> Naccache L. (2006), *Le nouvel inconscient*, Odile Jacob

ciò che Freud ha detto si applica a me e che niente si applica a te ». Come dire che il dibattito scientifico è ben lontano dal trovare una soluzione definitiva.

Nell'opera scritta insieme al neurobiologo Pierre Magistretti, lo psicanalista François Ansermet ammette che «il concetto di plasticità (neurone) mette in discussione la vecchia opposizione tra etiologia organica ed etiologia psichica dei disturbi mentali». E aggiunge : «(questa) plasticità sconvolge i dati dell'equazione, al punto che arriviamo a concepire una causalità psichica capace di modellare l'organico»<sup>17</sup>. A partire da questi lavori, sarebbe possibile concepire i fondamenti di una determinazione dell'unicità dell'umano. Così, la rete neurale sarebbe un sistema compatibile con la singolarità così come è concepita dalla psicoanalisi<sup>18</sup>.

Checchè se ne dica di questi aspetti concettuali, attualmente, le ricerche sulla scientificità della psicoanalisi proseguono, non foss'altro che per chiarire la posta in gioco di una pratica che non smette di svilupparsi nel settore della salute mentale, tanto sul piano tecnico e terapeutico che su quello teorico.

Sul piano **tecnico**, la pratica della psicoanalisi richiede una formazione personale, stabilita come necessaria già nei primi scritti freudiani e confermata, in una forma o in un'altra, da tutte le scuole psicoanalitiche. Confrontato personalmente con il dispositivo che ha intenzione di mettere in funzione con gli altri, il futuro praticante psicoanalista è dunque incoraggiato, non solo ad

---

<sup>17</sup> Ansermet F., Magistretti P. (2004), *A chacun son cerveau: Plasticité neuronale et inconscient*, Odile Jacob, p. 21

<sup>18</sup> Pour un exposé en détail de la thèse défendue par Ansermet, se reporter à son interview : <http://pontfreudien.org/content/fran%C3%A7ois-ansermet-neurosciences-et-psychanalyse>

approfondirne le questioni teoriche, ma anche a mettere alla prova la sua capacità di attingere a risorse psichiche inedite.

Alcuni ricercatori hanno, peraltro, potuto dimostrare questa competenza specifica dello psicanalista. In un'esperienza pubblicata da una grande rivista scientifica, la capacità di ascolto degli psicoanalisti è stato paragonato a quella degli studenti in medicina, di oncologi, di psicoterapeuti comportamentisti e di persone che hanno vissuto l'esperienza di trauma infantile. A partire da testimonianze preliminarmente video registrate, l'obiettivo proposto alle diciotto persone studiate era quello di distinguere, tra i soggetti registrati, coloro che avevano vissuto durante la loro infanzia, la malattia tumorale a carico di un fratello o di una sorella. I risultati mostrano chiaramente che gli psicoanalisti risultano più competenti a scoprire ed identificare l'esistenza di un trauma familiare infantile, attraverso le parole utilizzate da una persona<sup>19</sup>.

Sul piano **terapeutico**, alcuni lavori quali quelli dello studioso statunitense Johnatan Shedler, mostrano che i risultati delle terapie psicoanalitiche («*psychodynamic therapy*») sono positivi<sup>20</sup>. Shedler sottolinea tuttavia un paradosso: gli psicoanalisti, sebbene le valutazioni delle loro terapie siano massicciamente a loro favore, e poichè le procedure sperimentali che permettono di provare queste valutazioni siano loro poco familiari, conoscono poco queste valutazioni e non sanno come utilizzarle. Questo autore

---

<sup>19</sup> Cohen David, Milman Daniel, Venturyera Valérie, Falissard Bruno (2011), Psychodynamic Experience Enhances Recognition of Hidden Childhood Trauma, PlosOne, 04/07/2011. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0018470>

<sup>20</sup> Mar;65(2):98-109. doi: 10.1037/a0018378 Shedler J. (2010), The efficacy of psychodynamic psychotherapy. *The American Psychologist*, 2010 Feb.1037/a0018378

ritiene che gli articoli pubblicati a partire da tali sperimentazioni si indirizzino in realtà più ai ricercatori che ai clinici della psicoanalisi. Quest'ultimi, infatti, sono più interessati all'empirismo del loro dispositivo che alla sua validazione sperimentale.

Da quasi 20 anni, le ricerche che si moltiplicano sul tema della tecnica psicoanalitica prendono in prestito gli strumenti del metodo sperimentale, come la costituzione di gruppi di pazienti *randomizzati* (*tirati a sorte*), così da poter comparare su di loro gli effetti di differenti psicoterapie, compresa quella psicanalitica, centrata sul transfert. Per ciò che concerne l'utilizzo della terapia psicoanalitica nel trattamento dei disturbi mentali correnti, la prestigiosa rivista *Lancet Psychiatry* ha pubblicato nel 2015 uno studio riguardante 64 saggi controllati e randomizzati. I risultati di questo studio sono in linea con le precedenti meta-analisi: mostrano un'efficacia comparabile tra il trattamento psicoanalitico e le abituali cure in questo campo<sup>21</sup>. Gli autori suggeriscono dunque di proseguire le ricerche in questa direzione, in particolare riguardo al trattamento dei DOC (disturbi ossessivo compulsivi) e degli PTSD (sindrome post traumatica da stress). La stessa rivista ha pubblicato uno studio recente il quale ha comparato l'efficacia di tre psicoterapie diverse su alcuni adolescenti depressi. Composto di 470 pazienti, il campione è stato randomizzato e ripartito in tre gruppi, secondo il trattamento psicoterapico seguito: Psicoanalitico, Cognitivo-Comportamentale e Psicosociale. L'evoluzione sintomatica non ha permesso di concludere circa la superiorità dell'uno o dell'altro approccio, ma consente di aggiungere, legittimamente, al

---

<sup>21</sup> Leichsenring F., Luyten P. & al. (2015). Psychodynamic therapy meets evidence-based medicine: a systematic review using updated criteria. *Lancet Psychiatry*. 2015 July ;2(7):648-60.

dispositivo terapeutico offerto agli adolescenti moderatamente o severamente depressi, un trattamento psicoanalitico a breve termine<sup>22</sup>.

24

Dal punto di vista **teorico**, infine, la corrente della ricerca psicoanalitica ha prodotto un certo numero di nozioni che, associate al pensiero comune, fanno parte del linguaggio corrente. Indipendentemente dai tentativi per validarli, diversi concetti come «pulsione», «libido», «lapsus», «rimozione», ecc..., sono ormai integrati nella riflessione collettiva. Sono presenti nel discorso dei professionisti del campo sociale, della psichiatria, dell'insegnamento, dell'educazione, dell'informazione, persino della Giustizia. Benché questa integrazione sia regolarmente contestata, sia dagli oppositori critici della psicoanalisi che la giudicano abusiva, sia dai suoi sostenitori che la giudicano approssimativa, l'ipotesi freudiana dell'inconscio è sempre più spesso associata alla modellizzazione del pensiero umano.

Contestare la scientificità della psicoanalisi sulla base del fatto che le cure psicoanalitiche non sono valutate secondo i criteri dell'EBM (*Evidence Based Medicine*), significa confondere la valutazione statistica dell'efficacia con la garanzia di scientificità. Da poco più di trent'anni, in effetti, la ricerca in psichiatria cerca di emulare questo modello di ricerca e di validazione dei metodi terapeutici

---

<sup>22</sup> Goodyer IM<sup>1</sup>, Fonagy P. & al. (2017), Cognitive-behavioural therapy and short-term psychoanalytic psychotherapy versus brief psychosocial intervention in adolescents with unipolar major depression (IMPACT): a multicentre, pragmatic, observer-blind, randomised controlled trial. *Health Technol Assess.* 2017 Mar;21(12):1-94.

ampiamente accettati in medicina. In medicina, il dispositivo della somministrazione di prove è il *Randomized Clinical Trial* (RCT). Tra un gruppo neutro di persone - il più delle volte con placebo - e un altro gruppo con trattamento in studio, l'RCT consente di stabilire se vi sia o meno una differenza statistica significativa. Le meta-analisi sono studi che raggruppano e incrociano diversi RCT, stabilendo così un altro livello di evidenza. Le pratiche fondate su questi riferimenti vengono denominate *evidence based practice* (EBP).

Il rimprovero di non-scientificità indirizzato alla psicoanalisi si basa sul fatto che i trattamenti psicoanalitici non sarebbero valutati secondo i criteri dell'EBM. Sebbene molteplici studi condotti secondo le regole dell'EBM abbiano dimostrato l'efficacia delle psicoterapie analitiche, è bene tuttavia cominciare da una critica ben argomentata del modello stesso dell'EBM. Un'abbondante letteratura mostra, infatti, un significativo numero di limiti di questo modello, in particolare nella sua applicazione nel campo della psicoterapia. In linea di principio, un modello di ricerca che intende collocarsi nel campo della scienza deve adattarsi all'oggetto che studia, pena il rischio di essere invalidato in quanto tale. Ora, nell'adattamento del modello dell'EBM al campo delle psicoterapie o alla psicoanalisi, molteplici critiche sono state già formulate. Coloro che ne sono autori fanno valere il fatto che *l'Evidence Based*, in quanto modello di validazione scientifica dell'efficacia delle psicoterapie, si rivela inadatta all'oggetto valutato.

Questa inadeguatezza la si verifica per le psicoterapie (Upshur RE, VanDenKerkhof EG, Goel V, 2001 ; Kenny NP. 1997 ; Jones JW, Sagar SM. 1995 ; Miles A, Bentley P,

Polychronis A et al. 2001) e in altri campi, in particolare quando quel modello ha l'ambizione di imporsi come modello unico per la medicina, la chirurgia, le cure infermieristiche, ect...(L. Perino, 2013 ; A. Masquelet, 2010).

Altri articoli di sintesi criticano l'EBM in queste condizioni : A. M. Cohen, P. Zoë Stavri, William R. Hersh, 2004; Gail J. Mitchell et al, 1999. Quanto agli argomenti sviluppati da questi autori, essi riguardano anzitutto i dati detti probanti. La maggior parte delle volte fondate su di un sintomo unico e comportamentale, poiché più agevolmente osservabile, queste ricerche sedicenti scientifiche propongono una visione riduttiva della realtà clinica. (Luc Perino, 2013 et JM Thurin, 2016). Ora, la clinica psicoterapica mostra sempre più spesso una pluralità di sintomi che interagiscono, così come avviene per certe malattie in medicina somatica. (JMThurin, 2016; Blatt and Zuroff, 2005; Westen, Gabbard and Blavgo, 2006).

La complessità e l'etica della psicoterapia clinica rendono impossibili la costituzione di campioni di pazienti fondati sui sei criteri richiesti dagli studi clinici randomizzati. In particolar modo, l'alleanza terapeutica e l'importanza del transfert si oppongono al principio stesso della randomizzazione. Per esempio, la costituzione del gruppo di controllo (neutro) necessario all'*Evidence based* per le prove cliniche randomizzate (ECR) è non soltanto inaccettabile dal punto di vista etico, ma logicamente impraticabile. Da una parte, la somministrazione di un trattamento di tipo placebo significherebbe che il terapeuta inganna il paziente che sta soffrendo con un falso trattamento psicoterapico. Dall'altra parte, il principio del doppio cieco egualmente richiesto



dalle ECR, imporrebbe allo psicoterapeuta implicato nella ricerca di somministrare, senza saperlo, un trattamento vero o falso. (Shedler, 2015). Questa mancanza di rigore scientifico degli studi sull'efficacia delle psicoterapie si traduce in risultati erranei. (Thurin, 2016 ; Shedler, 2015). Le pratiche psicoterapiche che tentano malgrado tutto di sottoporsi all'EBM , sono indotte a trascurare la dimensione storica del sintomo esattamente come il soggetto lo affronta spontaneamente, a vantaggio di una concezione binaria: présence o assenza. (Perino, 2013).

Infine, i criteri quantitativi imposti dall'EBP mascherano per lo più l'importanza di criteri qualitativi come il sentimento di soddisfazione della propria vita, quello di benessere, di miglioramento nella relazione del paziente con gli altri, dal punto di vista sociale e affettivo, o ancora i sentimenti di creatività, di libertà di pensiero, ecc... Quando questi criteri qualitativi sono presi in considerazione, ad esempio nella valutazione della psicoterapia psicoanalitica, essi permettono di far emergere delle importanti modifiche nei pazienti oggetto dello studio (Leuzinger-Bohleber & al., 2003). D'altronde, diversi autori cominciano ad evidenziare l'impatto negativo del pensiero unico EBM sulla formazione dei professionisti : « il fatto di centrarsi unicamente su delle tecniche specifiche empiricamente validate è insufficiente per formare degli psicoterapeuti efficaci, come ci viene mostrato dalla letteratura » (Nady Vanbroek et al., 2015).

### **3) Contributi psicanalitici e raccomandazioni**

**Abstract:** *Una formazione psicanalitica individuale richiede un impegno personale pluriennale che si prolunga, per chi vuol diventare a sua volta psicoanalista, in un percorso organizzato in seno ad una o più associazioni ufficialmente riconosciute. Qualunque sia la sua direzione alla fine di questa formazione, la persona che ha intrapreso una psicoanalisi ne integra i benefici nei diversi aspetti della sua esistenza, compresi quelli professionali. Potenzialmente, tutti i settori della società sono coinvolti e, in maniera più o meno esplicita, possono beneficiare della maggiore capacità di discernimento attribuita all'approccio psicanalitico. In determinati settori, i contributi provenienti dalla psicoanalisi sono riconosciuti e diverse nozioni divenute correnti presso i professionisti interessati sono già integrate nelle loro pratiche.*

## **Medicina**

La politica della salute mentale considera il medico generico come un ingranaggio essenziale, tanto nello *screening* che nel *follow up* dei pazienti interessati, spesso colpiti da malattie ed handicap cronici. Infatti, egli facilita un passaggio senza intermediazione tra il loro percorso di cure somatiche e l'accompagnamento della cura psichica. Riguardo a questo delicato lavoro di *follow-up*, bisogna ricordare che gli psicoanalisti sono da tempo in un rapporto di cooperazione con i medici generici. Con loro, hanno elaborato un quadro specifico che favorisce questa collaborazione con la formazione che l'accompagna: il gruppo Balint. Michaël Balint, psichiatra e psicoanalista ungherese, elaborò questo dispositivo particolare di formazione all'ascolto dei malati, destinato ai medici generici. Nella sua concezione originaria, si trattava di riunire

in seminario un gruppo di formazione e di ricerca costituito da medici generici in presenza di uno o due psicanalisti. La posta in gioco principale di questo lavoro era insegnare ai medici ad ascoltare gli altri, ma anche ad ascoltare se stessi. Non si trattava, però, di gruppi di psicoterapia, essendo la sfera privata esclusa da questo lavoro. Nel tempo, sono state formulate nuove proposte, pur sempre fedeli all'obiettivo fissato da Balint : insegnare ai medici ad ascoltare i loro pazienti tenendo conto della propria soggettività<sup>23</sup>. Diversi concetti sono stati così messi a punto, migliorando la comprensione della relazione medico generico/malato: l'alleanza terapeutica così importante nell'effetto placebo come nella presa in carico di lungo periodo; oppure il « medico-medicina », cioè il medico che fa parte della prescrizione stessa ; o ancora gli « affetti » presi in considerazione nella relazione medico/malato<sup>24</sup>. Ormai riconosciuto, questo sforzo di concettualizzazione, avviato da Balint<sup>25</sup> continua a far fare progressi alla psicologia medica<sup>26</sup>.

Nel momento in cui il futuro della medicina si delinea come all'incrocio tra medicina personalizzata, medicina digitale e telemedicina, è decisivo ricordare – come, sempre più, le associazioni di utenti richiedono – l'importanza di una politica che valorizzi la relazione umana al centro della coppia medico/paziente. In virtù della loro formazione così come della loro pratica quotidiana, gli psicoanalisti hanno non solo acquisito la competenza necessaria ad occupare

---

<sup>23</sup> <http://www.balint-smb-france.org/>

<sup>24</sup> Balint M., 1991, *Le défaut fondamental : Aspects thérapeutiques de la régression*, Petite Bibliothèque Payot

<sup>25</sup> Dauman N, Keller PH, Senon JL, Psychologie en médecine. *EMC - Psychiatrie* 2017;0(0):1-6 [Article 37-031-B-10]

<sup>26</sup> Van Roy K, Vanheule S, Inslegers R. Research on Balint groups: a literature review. *Patient Educ Counsel* 2015;98:685-94

un posto speciale nella messa in atto di tale politica, ma ne sono diventati anche testimoni diretti, al fianco di personalità incontestabili sul piano scientifico ed etico, come Jean Claude Ameisen o Arnold Munich<sup>27</sup>. E' d'altra parte importante sottolineare che la più antica società psicoanalitica francese possiede lo statuto di Associazione riconosciuta di utilità pubblica<sup>28</sup>.

## **Psichiatria**

Alcuni stati mentali di sofferenza psichica intollerabile rendono a volte necessaria la loro presa in carico « istituzionale ». (Cf. Capitolo B : « Psicanalisi e pratica istituzionale»). É necessario, d'altra parte, che il personale che li accoglie sia adeguatamente formato a compiere questa missione. In base alle epoche storiche ed allo stato delle conoscenze, i mezzi messi a disposizione dei servizi psichiatrici variano in proporzioni considerevoli, quando addirittura non vengono nettamente e semplicemente soppressi. Specialità atipica della medicina, sempre alla ricerca di una legittimità scientifica, la psichiatria soffre essa stessa della scarsa considerazione di cui gode nella società. Essa è attualmente divisa tra, da un lato, una formazione dei suoi praticanti ispirata essenzialmente al modello dominante delle neuroscienze, e, dall'altro, una richiesta insaziabile dei pazienti, delle loro famiglie e del pubblico, di cogliere il significato di quei comportamenti incomprensibili che, in mancanza di una definizione migliore, sono chiamati malattie mentali. Le conseguenze nefaste di una confusione tra i risultati delle ricerche condotte dalla psichiatria

---

<sup>27</sup> Société Médecine et Psychanalyse; <http://www.medpsych.org/association>

<sup>28</sup> <http://www.spp.asso.fr/wp/> La SPP est membre de l'Association Internationale de Psychanalyse

biologica e le aspettative delle persone prese in carico dalla psichiatria clinica sono ormai chiaramente identificate<sup>29</sup>. Tuttavia, la generalizzazione – per la ricerca e la carriera dei praticanti - di un sistema di classificazione basato su una rilevazione superficiale di sintomi e comportamenti osservabili (il DSM), peraltro contestata dagli stessi che l'hanno avviata<sup>30</sup>, il peso eccessivo dato ai laboratori farmaceutici nella formazione dei futuri psichiatri, l'assenza di una pluralità di strumenti terapeutici in psichiatria, l'organizzazione manageriale dei servizi psichiatrici che limita lo scambio di parola tra il paziente e l'operatore sanitario, tutto ciò concorre a svuotare poco a poco la psichiatria della sua eredità clinica ed umanistica. In questo contesto, i professionisti francesi s'interessano alle formazioni che, all'estero (Germania, Canada, Belgio, Svizzera, ecc...) danno al lavoro psicoterapico un posto che i programmi francesi spesso trascurano.

Sono stati gli 'interni' in psichiatria, qualche anno fa, ad ottenere che il loro programma includesse, finalmente, un insegnamento magistrale nel campo della psicopatologia e delle psicoterapie. Ma questo campo implica un investimento relazionale che richiede, a sua volta, un apprendimento personale al di fuori degli anfiteatri e delle aule universitarie. Questo apprendimento personale, *i.e.* clinico nel senso proprio del termine, si effettua, allora, solo per iniziativa dei giovani psichiatri che, per arricchire la loro esperienza clinica, contattano dei professionisti esperti provenienti dal movimento psicoanalitico. Con questi ultimi, essi intraprendono, sia un lavoro di « controllo » che di

---

<sup>29</sup> Gonon F. (2011), *La psychiatrie biologique, une bulle spéculative ?*, *Esprit*, novembre 2011, DOI : 10.3917/espri.1111.0054 <sup>33</sup> Frances A. (2013), *Sommes-nous tous des malades mentaux ?*, Odile Jacob

<sup>30</sup> Frances A. (2013), *Sommes-nous tous des malades mentaux ?*, Odile Jacob

« supervisione » della loro pratica ed a volte un « gruppo Balint ». Capita loro, anche, di avviare una psicoanalisi personale.

Finché la formazione in psichiatria manterrà questo *status quo*, ai giovani psichiatri continuerà a mancare l'assunzione della funzione di accoglienza, in grado di riconoscere nella loro pratica, il posto che spetta agli elementi relazionali del proprio lavoro.

## **Giustizia**

La missione della Ricerca in Diritto e Giustizia ha pubblicato il 7 luglio 2015 un rapporto dal titolo : « *L'intima convinzione: incidenze sul giudizio dei giurati e dei magistrati. Regolamentazioni sociocognitive e implicazioni soggettive* »<sup>31</sup>. Un rapporto pluridisciplinare che è stato redatto da alcuni ricercatori in diritto, in psicologia sociale e in psicologia clinica psicoanalitica. Esso riprende diversi lavori che avevano già definito la complessità delle questioni sollevate dalla nozione di intima convinzione. Per studiare determinate situazioni giuridiche in particolare, questa complessità esige una collaborazione trans-disciplinare<sup>32</sup>. Mentre l'approccio dei giuristi consente di definire le regole che organizzano il quadro simbolico dell'intima convinzione, l'approccio qualitativo in psicologia sociale studia da parte sua la modalità di appropriazione di queste regole, a partire dalle rappresentazioni sociali. Per quanto riguarda il metodo clinico psicoanalitico, esso

---

<sup>31</sup> <http://www.gjp-recherche-justice.fr/publication/lintime-conviction-incidences-sur-le-jugement-des-jurs-et-magistrats-rgulations-sociocognitives-et-implications-subjectives/>

<sup>32</sup> A.Ducouso-Lacaze & M.-J.Grihom (2011), Pour une approche psychanalytique de l'intime conviction chez les magistrats dans une affaire d'inceste. *Annales Médico- Psychologiques*, 2011, Vol. 170, n° 2, 75 80

mostra che questo quadro simbolico resta vuoto se qualcuno non se ne appropria soggettivamente (i magistrati); d'altronde, mostra come, per ogni attore interessato, varie questioni psichiche inconsce possano intervenire in questa occasione. Questo tipo di ricerca permette di studiare la nozione di « conflitto psichico indotto » che corrisponde ad una doppia ingiunzione fatta al magistrato: fidarsi della sua soggettività pur diffidandone. Fino ad ora, solo un dispositivo teorico-clinico che coinvolge la psicoanalisi ha permesso di esplorare questa situazione paradossale, il cui interesse è la riduzione della discordanza tra oggettivazione e soggettivazione dell'atto giudicato.

D'altronde, dopo l'affaire d'Outreau, gli insegnamenti che contribuiscono alla formazione dei magistrati all'ENM, contengono, ormai sempre più spesso, una dimensione che coinvolge quest'ultimi nella loro soggettività : sia grazie ai metodi pedagogici specifici come lo studio dei casi, sia attraverso l'utilizzo di tecniche psicologiche come lo psicodramma. Infine, per quanto concerne più generalmente la formazione degli attori in campo criminologico, la psicoanalisi è sempre più integrata nei loro percorsi.

## **Università**

Gli insegnanti ricercatori (EC) il cui il punto di riferimento essenziale è la psicoanalisi, contribuiscono pienamente alla realizzazione delle principali missioni dell'università che sono la formazione, la ricerca scientifica, la diffusione della cultura umanistica attraverso le scienze umane e sociali (SHS), così come la cooperazione internazionale. La qualifica di CNU (Conseil National des Universités) e il

reclutamento di questi ricercatori (EC) nella funzione pubblica seguono le stesse procedure di quelle prese in prestito da tutte le discipline rappresentate in seno al CNU e nelle università. Sempre più spesso integrati nei dipartimenti di psicologia, questi si ricongiungono talvolta ad altre filiere SHS. Prima di lavorare sul campo, essi effettuano degli stage obbligatori nelle istituzioni che accolgono e prendono in carico la sofferenza psichica (ospedali psichiatrici, cliniche, ecc...).

L'insegnamento e la ricerca psicanalitica sono messi in gioco da equipe strutturate in unità di ricerca o laboratori, all'interno di una quindicina di università francesi<sup>33</sup>. A partire dal 2006, in virtù della legge sulla valutazione dell'insegnamento superiore e della ricerca pubblica, queste equipe si prestano a seguire delle procedure di valutazione delle loro attività scientifiche, condotte in primo tempo dall'AERES, e dal 2013 dall'HCERES<sup>34</sup>.

Nel corso di queste valutazioni, le attività di formazione e di ricerca scientifica sono esaminate per ogni unità a partire dalla formazione LMD (licence, master, doctorat). Il numero di discussioni di tesi di laurea è uno dei criteri presi in considerazione, così come l'importanza della produzione scientifica: pubblicazione di articoli e di opere, organizzazione di congressi e di giornate di studio, attività divulgative delle conoscenze, ecc... Da circa dieci anni, la collaborazione internazionale di questi unità che fanno

---

<sup>33</sup> Universités : Angers ; Aix-Marseille : Université de Provence ; Lille ; Lyon2 ; Montpellier ; Poitiers ; Rennes ; Rouen ; Strasbourg ; Toulouse2. Universités Parisiennes : UP5, UP7, UP8, UP10-Nanterre, UP13-Villetaneuse.

<sup>34</sup> *Haut Conseil de l'évaluation de la recherche et de l'enseignement supérieur*. Il s'agit d'une AAI (Autorité administrative indépendante), chargée de l'évaluation de l'enseignement supérieur et de la recherche publique.



riferimento alla psicoanalisi è in progressione regolare, traducendo l'attrattività che i loro lavori suscitano nelle università straniere.

La trans-disciplinarietà crescente delle loro ricerche testimonia, d'altronde, la capacità di questi ricercatori e di coloro che essi contribuiscono a formare, da una parte, a incrociare il loro paradigma con quelli di altre discipline, e, dall'altra parte, a prendere dimestichezza con la complessità delle diverse tematiche della ricerca contemporanea in SHS.

Questi lavori riguardano, in effetti, alcune problematiche, quali le sofferenze sul lavoro (Christophe Dejours ; Marie Pezé, etc.), i fenomeni migratori (Charles-Henry Pradelles de Latour, Hervé Bentata, etc.), l'interculturalità (François Jullien, Bertrand Piret, Françoise Hurstel, etc.), la radicalizzazione (Fethi Benslama, Denis Hirsch, etc.); gli effetti psicopatologici della violenza (Claude Balier, André Ciavaldini, etc.), l'omoparentalità (Alain Ducouso-Lacaze, Sylvie Faure-Pragier, Paul Denis, etc.), le mutazioni in fase adolescenziale (Philippe Gutton, François Marty, etc.), gli studi di genere (Laurie Laufer, Laurence Kahn, Jacques André, etc.), le tecnoscienze e gli « aumenti corporei (Marion Haza, Cristina Lindenmeyer...), etc. I finanziamenti ottenuti da questi i ricercatori sono sempre più importanti e testimoniano l'interesse rivolto a loro da un crescente numero di partenariati sociali, nel settore pubblico e privato. Quanto ai risultati e alle ripercussioni concrete dei loro lavori, essi sono regolarmente pubblicati nelle riviste scientifiche e/o professionali di qualità, spesso reperibili nei loro siti. Il SIUEERPP<sup>35</sup>, fondato nel 2000 da Pierre Fédida et Roland Gori, rappresenta la prima iniziativa che mira a coordinare e

---

<sup>35</sup> Séminaire inter-universitaire européen de recherche en psychopathologie et psychanalyse

confederare i lavori psicanalitici condotti da alcuni professori e « maitres de conférences », nelle università francesi ed europee<sup>36</sup>.

## **B – Psicanalisti e pratica istituzionale**

---

### **1) Cronistoria**

**Abstract** : *In Francia, gli psicanalisti sono stati inseriti nelle istituzioni psichiatriche a partire dalla prima metà del XXesimo secolo. Il contributo della psicoanalisi al funzionamento di queste strutture si è principalmente tradotto, da un lato nell'invenzione della psicoterapia istituzionale, e dall'altro in un « disalienismo » che ispirerà la politica 'di settore' messa in campo dopo la Seconda Guerra Mondiale. A partire da quel momento, numerose iniziative psicoanalitiche si sono sviluppate in psichiatria, iniziative che hanno in comune il fatto di prendere in prestito dalla psicoanalisi alcuni concetti, come ad esempio la nozione di « transfert ».*

### **Dalla Seconda Guerra Mondiale al dopo guerra.**

Se le prime osservazioni sugli aspetti deleteri dell'ospedale psichiatrico risalgono all'inizio del XX secolo<sup>37</sup>, la nozione di psicoterapia istituzionale comparve per la prima volta nel 1952, con gli scritti di Georges Daumezon e Philippe Koechlin, all'interno degli *Annali portoghesi di psichiatria*<sup>38</sup>. In

---

<sup>36</sup> <http://www.carnetpsy.com/article.php?id=589&PHPSESSID=vps2lump97ehupl8v57c2mhp40>

<sup>37</sup> Formulées par le psychiatre allemand, Hermann Simon, à propos de l'asile de Guttersloch : « l'inaction, l'ambiance défavorable de l'hôpital et le préjugé d'irresponsabilité du malade lui-même » sont les trois maux qui, selon lui, menacent les malades mentaux hospitalisés. Cf. Mornet Joseph & Delion Pierre (2007), *Psychothérapie institutionnelle : Histoire et actualité*, Champ social Editions

<sup>38</sup> Mornet J & Delion P., *op. cit.*

sostanza, il progetto della psicoterapia istituzionale mira ad utilizzare l'ambiente ospedaliero come fattore terapeutico in quanto tale. Si tratta di una sorta di dispositivo « permaculturale », nel senso in cui questo termine, recentemente utilizzato in agricoltura, designa un metodo sistemico che si ispira all'ecologia naturale. Per la psicoterapia istituzionale, l'ambiente ospedaliero può diventare fattore di cambiamento e sviluppo, anziché essere elemento di cronicizzazione, di traumatismo e di disumanizzazione, per come lo conosciamo, per i suoi effetti terribili, in caso di « ospedalizzazione » dei bambini<sup>39</sup>. Le gravi conseguenze della Seconda Guerra Mondiale sulla popolazione manicomiale<sup>40</sup>, con la morte di almeno 45.000 malati psichiatrici<sup>41</sup>, hanno contribuito allo sviluppo della psicoterapia istituzionale. Citiamo Luis Le Guillant, primario dell'ospedale della Charité-sur-Loire, la cui indagine votata a ritrovare i malati dispersi durante la guerra, ha mostrato che essi si erano adattati senza difficoltà alle attività rurali della regione, rimettendo in questione la fondatezza delle cure psichiatriche *intramoenia*.

Già nel 1918, alla fine della prima guerra mondiale, Freud era intervenuto al quinto congresso internazionale della psicoanalisi prevedendo che un giorno « la coscienza sociale si sveglierà e ricorderà alla collettività che i poveri hanno gli stessi diritti ad un soccorso psichico come all'aiuto chirurgico (...). In quel momento si costruiranno degli istituti, delle cliniche, che avranno a capo dei medici psicoanalisti qualificati e nei quali si cercherà, con l'aiuto dell'analisi, di

---

<sup>39</sup>Journal 2011 n°29, juin Bouve Catherine (2011), La théorie de l'hospitalisme et ses conséquences sur les relations parents-professionnels, *EJE*

<sup>40</sup> Von Buelzingsloewen Isabelle (2007), *L'Hécatombe des fous*, Aubier, Paris

<sup>41</sup> Cf. *Le Monde*, 8 mai 2018, p. 12

preservare la loro resistenza e la loro attività a uomini (...), donne (...), e bambini (...). Noi ci vedremo allora obbligati ad adattare la nostra tecnica a queste nuove condizioni (...). Ma qualunque sia la forma di questa psicoterapia popolare e qualunque siano i suoi elementi, le parti più importanti, le più attive, resteranno quelle che saranno prese in prestito dalla psicoanalisi spogliata da ogni pregiudizio<sup>42</sup>.

Questi auspici umanistici di Freud ispirano la psicoterapia istituzionale che deriva da un impegno degli psicoanalisti nella salute mentale così come nella salute pubblica.

Inaugurato in Francia da psichiatri inventivi e coraggiosi come François Tosquelles e Lucien Bonnafé (Hôpital de Saint-Alban), Jean Oury (Clinique La Borde) e Claude Jeangirard (La Chesnaie), questo movimento si è esteso da quel momento in altri paesi come in Spagna ed in Italia. Diversi apporti teorici favoriscono il dispiegamento di queste pratiche istituzionali : la fenomenologia : le nuove tecniche di psicoterapia come lo psicodramma o le terapie di gruppo ; e ancora, la psichiatria sociale che emerge negli Stati Uniti e in diversi paesi europei nel corso degli anni '50. Le tecniche di istruzione attiva, come la pedagogia istituzionale (Fernand Oury et Raymond Fonvieille) o il celebre metodo Freinet, contribuiranno a garantire la lunga durata di questo movimento.

Gli psicoanalisti della nuova generazione continuano a ispirare la psicoterapia istituzionale, che si tratti di quelli che seguono l'insegnamento di Lacan o quelli che fanno

---

<sup>42</sup> Freud S. (1918), Les voies nouvelles de la thérapie psychanalytique, in *La technique psychanalytique*, PUF, 1981, p. 140-141

riferimento ai lavori di Wilfred Bion – uno psichiatra inglese – sui traumi di guerra e l'attività di gruppo. Durante questo periodo, se la psichiatria pubblica ha fatto progressi grazie alla psicoanalisi, si è anche trasformata sotto l'impulso di militanti comunisti, come Lucien Bonnafé, per i quali l'alienazione mentale risuona come eco dell'alienazione sociale.

Per quanto riguarda i lavori del GTPSI (gruppo di lavoro di psicoterapia e socioterapia istituzionale) sull'evoluzione necessaria delle pratiche e della loro teorizzazione in psichiatria, essi suscitano sempre interesse. E' per questo che l'insieme dei seminari del GTPSI tenutisi dal 1960 al 1966 sono stati appena ripubblicati in maniera integrale<sup>43</sup>.

La riorganizzazione della psichiatria pubblica, decisa dopo la Seconda Guerra Mondiale, necessiterà di un quarto di secolo per essere messa in atto<sup>44</sup>. Gli psicoanalisti hanno partecipato e partecipano alle trasformazioni profonde che derivano da un duplice impulso, sia politico che terapeutico. Da una parte, la settorizzazione psichiatrica si sostituisce progressivamente all'ospedalocentrismo ma, d'altra parte, lo sviluppo di farmaci psicotropi, come il Largactyl, facilita il lavoro del personale sanitario con i pazienti e con le loro famiglie.

Per quanto concerne l'attuazione della nuova politica di settore, il 13° arrondissement di Parigi è stato sicuramente un

---

<sup>43</sup> Olivier Apprill, *Une avant-garde psychiatrique - Le moment GTPSI (1960-1966)*, Paris, Epel, 2013 ISBN 978-2-35427-056-8

<sup>44</sup> La circulaire du 15 mars 1960 définit un programme de lutte contre les maladies mentales au niveau départemental. L'arrêté du 14 mars 1972 fixe les modalités du règlement départemental pour la lutte contre les maladies mentales, l'alcoolisme, les toxicomanies. Enfin, la loi n°85-772 du 25 juillet 1985 donne au secteur psychiatrique son statut juridique, défini dans sa dimension intra et extra-hospitalière.

punto di riferimento, grazie al coinvolgimento di psichiatri-psicanalisti riconosciuti a livello nazionale ed internazionale : Paul-Claude Racamier<sup>45</sup>, Philippe Paumelle, Jacques Azoulay, Serge Lebovici, René Diatkine. Gli apporti psicoanalitici a questa reale mutazione della psichiatria, permettono di elaborare la transizione da una vecchia concezione manicomiale di cura psichica a un nuovo approccio, centrato sulla circolazione del paziente tra più strutture istituzionali<sup>46</sup>. Privilegiando la dimensione relazionale e sociale della presa in carico, la concezione psicoanalitica del disturbo mentale evita ad esempio di reagire alla violenza psicotica con una « contro violenza », che comporta spesso una escalation controproducente<sup>47</sup>. Al contrario, è la capacità dei praticanti della psicoanalisi a dare un senso ai comportamenti giudicati socialmente 'folli' che rende possibile fare chiarezza su coloro che ancora oggi sono chiamati "malati di mente". Rinunciare alle pratiche precedenti di segregazione dei "pazzi" e degli "anormali", per favorire un lavoro di comprensione del significato e del senso, permette a questi professionisti di aggiornare alcune nozioni fino ad allora astratte, come la "negatività"<sup>48</sup> o il « negativo »<sup>49</sup>.

Per quanto concerne l'utilizzo di medicinali psicotropi, tale approccio si posiziona in sinergia con questa nuova attenzione portata alla dimensione dialogica delle prese in carico ambulatoriali. Non solo la capacità dei curanti di

---

<sup>45</sup> Racamier PC. (1993), *Le Psychanalyste sans divan*, Payot, Paris

<sup>46</sup> Dana Guy (2010), *Quelle politique pour la folie ?*, Stock

<sup>47</sup> Najman Thierry (2015), *Lieu d'asile. Manifeste pour une autre psychiatrie*, Odile Jacob

<sup>48</sup> Chaperot Christophe et Celacu Viorica (2008), *Psychothérapie institutionnelle à l'hôpital général : négativité et continuité*, *L'information psychiatrique*, 2008/5 (Volume 84), p. 445-453. DOI 10.3917/inpsy.8405.0445

<sup>49</sup> Green André (2011), *Le travail du négatif*, 416 p., Editions de Minuit

percepire gli aspetti relazionali del proprio lavoro favorisce l'accesso dei pazienti ai trattamenti farmacologici, ma contribuisce inoltre positivamente al lavoro di equipe, necessariamente pluridisciplinare, nel dispositivo psichiatrico di settore.

Ormai, sembra che ne la psichiatria biologica ne la psichiatria clinica possano fare a meno l'una all'altra. Indiscutibilmente, i contributi della biologia hanno facilitato le pratiche istituzionali e contribuito a ridurre i passaggi all'atto e il tempo trascorso in ospedale. Ma, da parte loro, gli strumenti psicoanalitici associati al *know-how* clinico dei *caregivers* hanno ampliato la comprensione della vita dei pazienti e dei loro sintomi.

## **Gli psicoanalisti in psichiatria infantile**

Con l'istituzione del segretariato Generale dell'Alto Commissariato della famiglia e della popolazione, il generale De Gaulle decise di affidarne la responsabilità a Georges Mauco<sup>50</sup>, il quale fondò il Centro Psicopedagogico Claude Bernard.

L'equipe del centro era composta da psicoanalisti: Juliette Favez-Boutonnier, Françoise Dolto, Didier Anzieu, Maud Mannoni. Coinvolti in linea generale nel passaggio da una psichiatria adulta manicomiale ad una psichiatria umanista di settore, gli psicoanalisti contribuiranno ad edificare la psichiatria infantile come campo specifico della psichiatria. Troviamo l'impronta esplicita dell'investimento

---

<sup>50</sup> cf. note en annexe

psicoanalitico nella redazione di testi ufficiali che permetteranno la creazione del CMPP (*Centres médico-psycho-pédagogiques*) dal 1956. In effetti, nel suo articolo 16, il decreto del 1963 precisa, tra l'altro, che se si ipotizza che lo stato dei bambini necessiti di una psicoanalisi, è consigliabile rivolgersi ad una persona competente in questo campo<sup>51</sup>.

Frutto di una tradizione risalente al periodo tra le due guerre, questa presenza di psicoanalisti nei luoghi di accoglienza di bambini in grande difficoltà si spiega dunque storicamente. Da un lato, facendo propria la frase di William Wordworth, per il quale “il bambino è il padre dell'uomo”, Freud iscrive precocemente, all'interno della teoria psicoanalitica, l'idea che il destino dell'adulto sia in parte legato al bambino che è stato. Interessarsi ai bambini prima che i loro problemi si riversino sull'adulto che verrà, diventa, dunque, una priorità, e la prima ad intraprendere dei trattamenti psicoanalitici con i bambini sarà una psicoanalista inglese, Melanie Klein. Alla quale farà seguito D.W. Winnicott, un pediatra londinese, la cui pratica, ispirata alla psicoanalisi, permise di studiare, tra l'altro, la creatività e il gioco nei più piccoli, così come il fenomeno dell'oggetto transizionale o “doudou”<sup>52</sup>. D'altra parte, in Francia, i primi psicologi che erano anche medici, cominciarono ad interessarsi allo sviluppo del bambino: esaminavano le sue difficoltà e studiavano i mezzi da mettere in opera per farvi fronte.

---

<sup>51</sup> Par décret n° 63-146 du 18 février 1963, l'annexe XXXII est ajoutée au décret n° 56-284 du 9 mars 1956, qui stipule dans son article 16 : « Lorsque le centre dispense, sous l'autorité et la responsabilité des médecins agréés, aux enfants dont l'état le requiert une psychanalyse, une rééducation psychothérapique, une rééducation de la parole, une rééducation de la psychomotricité, il doit s'assurer le concours d'un personnel compétent. ». [http://dcalin.fr/textoff/cmpp\\_1963.html](http://dcalin.fr/textoff/cmpp_1963.html)

<sup>52</sup> La plupart des crèches donnent aujourd'hui une place importante à cet objet, dont la valeur symbolique pour l'enfant comme pour les parents, n'est plus à démontrer.



Queste preoccupazioni per la comprensione e il trattamento dei bambini in difficoltà si svilupparono sia in assenza di riferimenti diretti alla psicoanalisi (Henri Wallon), sia sostenendo la psicoanalisi senza praticarla (Georges Heuyer) ma formandone degli allievi (Jenny Aubry), sia intraprendendo le prime psicoterapie psicoanalitiche (Sophie Morgenstern, Françoise Dolto).

Le consultazioni psicoanalitiche si sono quindi introdotte naturalmente nella maggior parte delle strutture di accoglienza destinate all'infanzia, sviluppatasi gradualmente in Francia nel corso del XX secolo: CMPP, IME (Instituts medico-educatifs), CAMPS (Centres d'action médico-sociale précoce).

L'istituto « Claparède » ad esempio, creato nel 1949 dallo psicoanalista della SPP<sup>53</sup>, Henri Sauguet, sarà finanziato, a partire dal 1956, sotto l'egida delle CMPP<sup>54</sup>. Oggi, questo istituto prosegue la sua missione di salvaguardia dell'infanzia e dell'adolescenza<sup>55</sup>. Il caso particolare degli *hôpitaux de jour* (HDJ), ovvero dei centri ospedalieri diurni per i bambini, mirano ad un triplice obiettivo: tirar fuori il bambino dai servizi di psichiatria d'infanzia e di adolescenza ; mantenere i legami con il suo ambiente familiare e sociale (famiglia, scuola) ; permettergli di dar senso ai sintomi che perturbano questi legami. La particolarità di queste strutture diurne, in grado di accogliere i bambini part-time in modo che sia loro assicurata una scolarizzazione in un ambiente ordinario, è di riuscire ad associare le cure psichiche ad un lavoro educativo e pedagogico. L'accoglienza della sofferenza psichica infantile in un luogo strutturato in tal modo

---

<sup>53</sup> Société psychanalytique de Paris

<sup>54</sup> Arnoux D. (2010) L'Institut Edouard Claparède, *Le Coq Héron*, n°2, p.86-91

<sup>55</sup> <http://institut-claparede.fr/presentation.html>

consente una presa in carico interdisciplinare, in cui la complementarità delle competenze professionali si associa alla complessità dello sviluppo del bambino.

Creata nel 1969 da Maud Mannoni e dalla sua équipe, in un periodo in cui le difficoltà ed i disturbi psichici dei bambini erano ancora responsabili della loro messa ai margini dai circuiti abituali, la scuola sperimentale di Bonneuil ha potuto funzionare per 6 anni senza alcuna sovvenzione pubblica. La rete che ha permesso a questo luogo di esistere era inizialmente costituita da famiglie e da amici dei bambini accolti. Rapidamente si estese ai professionisti ed ai volontari, così come agli studenti interessati a questa esperienza innovatrice. Ancora oggi, l'obiettivo di questa scuola « diversa dalle altre » è di offrire un luogo di vita a dei bambini che, senza di essa, resterebbero esclusi da tutti i circuiti educativi e scolastici. Questa istituzione è anche impegnata nella ricerca, in particolare sui disturbi psichici gravi come la psicosi. Dalla sua nascita, il riferimento teorico di questa équipe è la psicoanalisi.

In generale, queste strutture hanno trovato il loro naturale prolungamento nelle *Maisons d'adolescents*, come *La maison de Solenn* diretta dalla professoressa Marie-Rose Moro, oppure i *Centres de crise*. Nella vita dei bambini e degli adolescenti accolti, questi luoghi forniscono una continuità tra il loro universo familiare e quello delle cure psichiche. Tali dispositivi hanno il vantaggio di evitar loro un'etichetta diagnostica precoce e stigmatizzante, di cui numerosi studi hanno dimostrato la problematicità<sup>56</sup>.

---

<sup>56</sup> Gonon F. (2011), La psychiatrie biologique, une bulle spéculative ?, *Esprit*, novembre 2011, DOI : 10.3917/espri.1111.0054

## **2) Situazione Attuale**

**Abstract :** *A partire dall'inizio del ventunesimo secolo, il posto che viene attribuito alla psicoanalisi nel settore della salute mentale si è modificato, il più delle volte, a suo svantaggio e questo, per buone e cattive ragioni. Fare un bilancio esaustivo della sua azione sarà compito degli storici, ma è già possibile definirne diversi aspetti. Alcuni chiariscono quelli che sono stati i risvolti sfavorevoli della sua azione, altri quelli favorevoli e innovatori, addirittura avanguardisti.*

### **Divergenze nelle concezioni e nei metodi.**

Gli psicoanalisti, molto impegnati nelle istituzioni psichiatriche, in particolare dopo la creazione del 'settore', hanno sempre operato in favore della psichiatria umanista, al fine di garantire una buona accoglienza e un buon accompagnamento delle persone con grande disagio psichico. Tuttavia, è capitato loro di perdersi in posizioni di sapere e controllo, addirittura di potere, senza ascoltare quelle o quelli che potevano far loro delle obiezioni. Così si sono trovati di fronte all'ascesa di nuovi approcci che rivendicavano altri paradigmi in salute mentale e in psichiatria, ma non sono riusciti veramente ad associarvisi né ad opporvisi. Ad esempio, le neuroscienze, di cui certi strumenti - come l'*imaging* cerebrale - sono tipici della medicina, sono riusciti ad orientare le pratiche psichiatriche verso un percorso biologico. Di fronte al successo di questi approcci neuroscientifici, le concezioni psicoanalitiche sembrano, per il momento, aver non più capaci di

mantenere l'interesse degli operatori e dei decisori politici sulle realtà psichiche. Inoltre, la psichiatria tende ad allontanarsi poco a poco dai risultati della psicopatologia clinica.

Il contesto nel quale si è prodotta questa evoluzione è quello di un'applicazione senza sfumature dei metodi dell'*Evidence Based Medicine* alla psichiatria. Questi metodi hanno contribuito ad accrescere la distanza tra, da un lato il vero oggetto di questa specialità medica, *i.e.* la sofferenza psichica degli esseri umani, tenuti, a causa di ciò, ai margini del legame sociale, e, dall'altro, i mezzi messi in opera per tentare di alleviare questa sofferenza. Rimpiazzando questo oggetto la cui natura è relazionale con un nuovo oggetto di una complessità smisurata quale è il cervello, i neuroscienziati hanno fatto decadere la concezione intersoggettiva della cura psichica in favore di una concezione standardizzata e misurabile della cura stessa. In più, l'influenza crescente del sistema nord americano della diagnosi psichiatrica, il DSM, s'iscrive in una logica analoga: rinunciare a concepire l'umano come un essere in relazione, preferendo un approccio frammentario, sintomo per sintomo.

La situazione attuale propone, pertanto, due concezioni contraddittorie della cura psichiatrica: da una parte, un dispositivo volto all'incontro e alla cura a beneficio dei malati di mente, in parte ereditato dall'inizio della psicoanalisi nel XX secolo, e dall'altra, un sistema di classificazione degli individui in difficoltà sul piano psichico,

messo a punto per necessità economiche<sup>57</sup>.

Pur dovendo ammettere di aver perso una certa influenza, il primo dispositivo ha continuato a beneficiare della fiducia di certi attori della cura psichica nelle istituzioni nelle quali lavorano<sup>58</sup>. Il secondo, stabilito a partire dai metodi della medicina somatica, sviluppa delle ricerche che mirano sia ad identificare i luoghi del corpo – in primis cerebrali – responsabili dei sintomi psichiatrici, sia a stabilire la superiorità dei suoi metodi su quelli in vigore fino a quel momento. Senza arrivare ad influenzarsi reciprocamente, queste due correnti pubblicano separatamente i risultati dei loro lavori nelle riviste scientifiche riconosciute che, sebbene accessibili<sup>59,60</sup> raramente vengono consultate dal grande pubblico o dai decisori politici.

Malgrado ciò, una terza via sembra profilarsi all'orizzonte. Sempre più spesso su iniziativa di associazioni di utenti, sono nati gruppi di auto-mutuo-aiuto, gruppi di discussione, *club houses*, ecc. Sebbene queste associazioni spesso riducano le carenze dell'istituzione psichiatrica, esse non possono sostituirsi alla missione terapeutica di Settore. Ad esempio, alcune di loro si occupano dei problemi relativi all'alloggio, contribuendo all'integrazione sociale dei pazienti. Ma non è sufficiente offrire un alloggio chiavi in mano ad un paziente schizofrenico, bisogna pure essere in grado di accompagnarlo in maniera professionale nella progressiva appropriazione del suo nuovo luogo di vita.

---

<sup>57</sup> Waller G, (2009) Evidence-based treatment and therapist drift, *Behaviour Research and Therapy* 47, 2009; 119–127

<sup>58</sup> Holmes J, (2012), Psychodynamic psychiatry's green shoots, *The British Journal of Psychiatry* (2012) 200, 439–441. doi: 10.1192/bjp.bp.112.110742

<sup>59</sup> Kandel E.R. (1998), A new intellectual framework for psychiatry. Translated by J.M. Thurin *L'évolution psychiatrique*, 67, Part 1 (2002): 12-39

<sup>60</sup> Leichsenring F, Luyten P. & al., 2015, Psychodynamic therapy meets evidence-based medicine: a systematic review using updated criteria, *Lancet Psychiatry* 2015; 2: 648–60

## **Valutazione del settore psichiatrico.**

In linea con altri settori ospedalieri (chirurgia, ostetricia, ecc...) si registra, in psichiatria, una diminuzione del DMS (la durata media di ricovero), la quale è passata da 105,7 giorni nel 1980 a 28,9 giorni nel 2011. Soddisfacente sul piano strettamente contabile, questa considerevole evoluzione non è tuttavia correlata né ad un miglioramento delle condizioni di vita dei pazienti, né a quella delle condizioni di lavoro del personale curante. Così nel 2013, nel rapporto Robillard, la missione sulla salute mentale e l'avvenire della psichiatria sottolinea che il bilancio di rinnovamento intrapreso per la psichiatria è quanto meno deludente<sup>61</sup>. Questo rapporto sottolinea l'insufficienza dei mezzi a disposizione, sia materiali che umani, in particolare la mancanza di posti di psichiatri e la scomparsa progressiva di infermieri specializzati in psichiatria. Alla fine di questo rapporto, le misure prese in considerazione così come le raccomandazioni che consentirebbero di migliorare la situazione, sono elencate in una lista di 30 proposte.

I clinici dell'approccio psicoanalitico sono favorevoli a diverse di queste proposte e contribuiscono già a metterle in atto nei luoghi dove hanno delle responsabilità: rivalorizzare il settore psichiatrico (n.6, 7, 8), rinunciare alla coercizione in prima istanza (n.15), riconoscere in primis il ruolo degli psicologi clinici, quello degli infermieri e quello dei medici generici (n.25), riprendere la formazione degli

---

<sup>61</sup> <http://www.assemblee-nationale.fr/14/rap-info/i1662.asp>

infermieri psichiatrici (n. 26), favorire l'interdisciplinarietà (n.29), sviluppare la ricerca sulle malattie mentali (n.27).

In psichiatria come altrove, la violenza è multifattoriale e studiarla necessita di molteplici approcci. Nonostante ciò, l'esperienza clinica insegna che, in questo specifico settore medico, la diminuzione delle pratiche di violenza si ottiene in generale grazie alla volontà di fare circolare la parole tra le persone implicate, come rimedio nella maggior parte delle situazioni conflittuali<sup>62</sup>.

## **Altre valutazioni**

Prendendo pian piano il suo posto nel panorama istituzionale, la ricerca psicoanalitica segnala la pertinenza del suo metodo e la specificità dei propri oggetti di studio. Esplorando la dinamica di gruppo, gli psicoanalisti hanno sviluppato delle competenze che mettono in valore in diversi contesti : sociale, sanitario, psichiatrico, scolastico, educativo o giudiziario, addirittura penitenziario (Cf. Capitolo A).

Inoltre, i laboratori universitari francesi che fanno riferimento alla psicoanalisi contribuiscono a ricerche direttamente influenzate dall'attualità nazionale: a titolo di esempio, riportiamo:

- Studio di una coorte costituitasi a seguito degli eventi terroristici del 2015 : <http://invs.santepubliquefrance.fr/actesterroristes><sup>63</sup>
- Ricerche scientifiche sui processi di radicalizzazione e

---

<sup>62</sup> Coupechoux P. (2014), *Un monde de fous. Comment notre société maltraite ses malades mentaux*, Seuil

<sup>63</sup> Vandentorren S, Sanna A, Aubert L, Pirard P, Motreff Y, Dantchev N, Baubet T. Étude de cohorte Impacts. Première étape : juin-octobre 2015. *Saint-Maurice : Santé publique France ; 2017. p. 92.*

costituzione di un GIS<sup>64</sup> tra le università di Nizza e di Parigi-Diderot. <http://www.ep.univ-paris-diderot.fr/2017/12/centre-detude-des-radicalisations-et-de-leurs-traitements/> con la messa all'opera del CERT (Centre d'étude des radicalisations et de leurs traitements).

Infine, determinati mutamenti sociali sono oggetto di valutazioni ed indagini scientifiche, : ad esempio, l'attuale evoluzione dell'istituzione familiare studiata da alcuni ricercatori psicoanalisti in collaborazione con altri ricercatori in scienze umane. Questi studi suscitano un crescente interesse da parte del grande pubblico, del settore umanistico e della autorità pubbliche<sup>65,66, 67, 68</sup>

### 3) Auspici e pratiche innovatrici.

**Abstract:** *Nel corso degli ultimi 10 anni, gli psicoanalisti hanno adattato le loro pratiche alle nuove forme di espressione della sofferenza psichica. Se la « talking cure »*

---

<sup>64</sup> GIS : Groupement d'intérêt scientifique

<sup>65</sup>[http://www.lemonde.fr/sciences/article/2014/11/24/la-famille-homoparentale-a-son-etude\\_4528595\\_1650684.html](http://www.lemonde.fr/sciences/article/2014/11/24/la-famille-homoparentale-a-son-etude_4528595_1650684.html)

<sup>66</sup> Gross M. (2015), L'homoparentalité et la transparentalité au prisme des sciences sociales : révolution ou pluralisation des formes de parenté ?, *Revue interdisciplinaire sur la famille contemporaine*, 23- 2015, 25 février 2015. <http://journals.openedition.org/efg/287>

<sup>67</sup> Fedewa, A., W. Black et S. Ahn. 2014. «Children and Adolescents with Same-Gender Parents: A Meta-Analytic Approach in Assessing Outcomes», *Journal of GLBT Family Studies*, vol.11, no1, p.1-34

<sup>68</sup> Théry, I. (prés.) et A.-M. Leroyer (rapp.). 2014. Filiation, origines, parentalité : le droit face aux nouvelles valeurs de responsabilité générationnelle, rapport du groupe de travail Filiation, origine, parentalité, Paris, ministère de la Famille. [http://www.justice.gouv.fr/include\\_htm/etat\\_des\\_savoirs/eds\\_thery-rapport-filiation-origines-parentalite-2014.pdf](http://www.justice.gouv.fr/include_htm/etat_des_savoirs/eds_thery-rapport-filiation-origines-parentalite-2014.pdf)



degli inizi è evoluta, le modalità attuali di ascolto della sofferenza attribuiscono sempre alla parola un posto decisivo. Gli effetti dell'ascolto al 'singolo caso' richiamano l'attenzione di un crescente numero di istituzioni psichiatriche, di professionisti che lavorano sul campo, ma anche di ricercatori.

### **Dare alla parola tutto lo spazio necessario.**

In numerosi paesi nel mondo, insegnamento e pratica psicoanalitici si sviluppano, lentamente ma in maniera certa e costante. Inizialmente rappresentati da una sola istituzione, ovvero l'IPA (*International Psychoanalytical Association*), gli psicoanalisti hanno ampliato le loro modalità rappresentative e si sono associati, non soltanto in funzione delle specificità culturali e storiche, ma anche delle particolarità dottrinali e teoriche. Questa capacità di adattamento dei praticanti alle variazioni delle condizioni d'insegnamento e di esercizio della psicoanalisi ha favorito la loro reattività, in particolare nel corso delle mutazioni istituzionali che si sono succedute dalla metà del ventesimo secolo ad oggi<sup>69</sup>. In Francia ad esempio, nel 1979 la prima *Maison Verte* fu creata da Françoise Dolto : da allora, la rete delle *Maisons Vertes* non ha smesso di ampliarsi. Nati dall'esperienza della psicoanalisi, questi legami funzionano al di là del modello medico, in particolar modo, per quel che riguarda il loro finanziamento<sup>70</sup>. Aperte ai genitori di bambini da 0 a 4 anni, tali strutture permettono di prevenire la comparsa di disturbi relazionali o funzionali precoci. Questo accompagnamento si rivela particolarmente utile nella relazione genitori/figli, nel corso di tappe fondamentali

---

<sup>69</sup> Delion P. (2001), *Thérapeutiques institutionnelles*, Elsevier, Paris

<sup>70</sup> <https://www.lamaisonverte.asso.fr/>

dello sviluppo come l'allattamento, lo svezzamento, la deambulazione, le prime separazioni o ancora la nascita di un fratellino. Da 40 anni, strutture simili sono state realizzate in Europa, in Canada, in America Latina, in Israele, in Russia, ecc. L'utilità di questi dispositivi di prevenzione di salute mentale è regolarmente valutata. Nel dicembre 2017, sono stati pubblicati gli atti di un convegno dal titolo « Prevenzione, hai detto prevenzione ? », che trattava, per l'appunto, l'esperienza *delle Maisons Vertes* in questo campo<sup>71</sup>.

Una delle più importanti mutazioni nella salute mentale deriva precisamente dall'organizzazione del movimento degli utenti. I quali sono diventati, progressivamente, dei partner dei professionisti di questo settore, non in funzione di competenze teoriche o tecniche, ma in riferimento alla messa in comune delle loro esperienze personali. Benché ciò non sia avvenuto su loro iniziativa, gli psicoanalisti si sono associati attivamente, considerando che accordare un tale posto alle parole dei pazienti rappresentava, nel mondo della psichiatria, un'apertura senza precedenti.

A titolo di esempio, una squadra costituita da psicoanalisti universitari dell'HUS (Hôpitaux universitaires de Strasbourg) ha istituito, in collaborazione con l'UNAFAM (*Union nationale des amis et familles de personnes malades psychiques*), un dispositivo di presa in carico collettiva dei pazienti diagnosticati « bipolari » in Alsazia<sup>72</sup>. Nel prolungamento di un corso di formazione per studenti di medicina e psicologia all'Università di Strasburgo, questo dispositivo originario

---

<sup>71</sup> <http://www.editions-harmattan.fr/index.asp?navig=catalogue&obj=livre&no=58266>

<sup>72</sup> SuLiSoM (Subjectivité, lien social, modernité). <https://ea3071.unistra.fr/qui-sommes-nous/activites-de-recherche/soutien-psychologique-des-bipolaires/>

s'ispira ai principi dei "grandi gruppi" o "*community meetings*" di Maxwell Jones, Wilfried Bion et Siegmund Foulkes.

Raggruppati in associazioni, gli utenti conducono una lotta nel nome della dignità e della cittadinanza a tutto tondo. Gli psicoanalisti riconoscono il valore di questa lotta, se non altro in riferimento al principio stesso del trattamento psicoanalitico, a cui ogni psicoanalista si sottomette prima di coinvolgere gli altri.

Il partenariato terapeutico nel quale gli psicoanalisti s'impegnano insieme agli utenti e alle loro associazioni, può avvicinarli a modelli comportamentali o pedagogici e farceli convergere in modo complementare. Ma la principale differenza con questi modelli rieducativi sta nel concetto di "transfert" che, nel lavoro psicoanalitico, è la posta in gioco di una specifica manipolazione e interpretazione. In conformità con i fondamenti stessi della psicoanalisi, tale cooperazione presuppone l'accordare tutta la sua importanza alla parola del paziente, anche se questa parola è in contrasto con la modalità di comprensione o con la logica del terapeuta. In una tale situazione, accettare l'ipotesi dell'inconscio implica da parte sua un atteggiamento aperto, libero da pregiudizi e disposto a percepire nel discorso del paziente contenuti diversi rispetto alla conferma delle proprie aspettative.

Dopo aver per tanto tempo valutato i disturbi psichici nella prospettiva intrapsichica, la psicoanalisi e coloro che la praticano hanno considerato la loro dimensione « intersichica » *i.e.* relazionale, con l'obiettivo di studiarla meglio. Da quel momento, la situazione terapeutica non è

più quella del « sapiente » che decide al posto del malato ciò che è meglio per lui, ma quella di due soggetti in presenza ed alle prese con una situazione da far evolvere verso un miglioramento di colui che soffre.

Per le persone autistiche ad esempio, l'importanza di questi scambi con l'entourage si sono evidenziati in una luce diversa: poiché, non più affrontate nell'ottica della causalità, le difficoltà dell'interazione paziente/entourage familiare hanno potuto essere prese in considerazione come variabili aleatorie sulle quali è divenuto possibile agire.

Se è vero che tale cambiamento ha fatto evolvere di molto le pratiche in psichiatria dell'infanzia, è altrettanto vero che ha anche avuto forti ripercussioni sulla psichiatria adulta. Poiché lo sguardo relativo al ruolo dell'entourage familiare sulla presa in carico terapeutica è cambiato, gli stati psicotici non sono più considerati patologie della famiglia, ma come sofferenze che possano pesare sulla famiglia. Contribuendo all'evoluzione delle relazioni familiari alterate fino ad allora dai vincoli di un modello eziologico colpevolizzante, questo cambiamento di prospettiva permette di sciogliere tali situazioni, fino a quel momento inestricabili.

L'esempio delle allucinazioni auditive può aiutare a comprendere meglio gli effetti favorevoli di questa presa di parola da parte dei pazienti psichiatrici. Un movimento di persone che sentono delle voci si è costituito qualche anno fa, grazie alla messa in comune delle rispettive esperienze. Riconosciuta a livello internazionale negli anni '90, la rete *Hearing Voices Movement* è ormai presente nella maggior

parte delle nazioni e, da un pò, in numerose città francesi<sup>73</sup>. Considerando che il fatto di «sentire le voci» non costituisce, in se, un sintomo di malattia mentale, le persone riunite in queste reti hanno un obiettivo : promuovere un approccio del «sentire le voci» e di altre percezioni inabituali, che sia rispettoso delle persone coinvolte e della loro valutazione.

### **La parte del singolare.**

L'appartenenza ad un insieme di persone che soffrono degli stessi sintomi psichici è conciliabile con l'approccio al singolare sul quale si fonda il dispositivo psicoanalitico. La tecnica di gruppo per pazienti 'omogenei' dal punto di vista sintomatico risponde ad un'esigenza metodologica della ricerca clinica, in particolare, finalizzata allo studio dell'efficacia dei farmaci. Peraltro, la costituzione di tali gruppi non cancella la soggettività di ciascuno dei suoi membri. Tanto è vero che la messa a punto di prove cliniche randomizzate in doppio cieco contro placebo<sup>74</sup> persegue un obiettivo: neutralizzare, non solo la soggettività del paziente su cui viene testato il farmaco in studio, ma anche quella di colui che lo prescrive. Per quanto concerne la realizzazione di tali prove cliniche, bisogna ricordare che i sintomi organici si prestano molto bene alla composizione di questi gruppi omogenei, ma che tale omogeneità è soltanto illusoria per i sintomi psichiatrici<sup>75</sup>. In compenso, la soggettività gioca un ruolo importante nella costituzione di gruppi formati da persone affette dagli stessi sintomi : persone iperattive, bipolari, depresse, ecc.

---

<sup>73</sup> Réseau français sur l'entente de voix (<http://revfrance.org/>)

<sup>74</sup> RDBPCT(Randomiseddoubleblindplaceboclinicaltrials)

<sup>75</sup> Gonon F. (2013), Quel avenir pour les classifications des maladies mentales ? Une synthèse des critiques anglo-saxonnes les plus récentes, *L'information psychiatrique*, 2013 ; 89 :285-94

Nel contesto di una psichiatria biologica che, dal punto di vista epistemologico, diventa indifendibile<sup>76</sup>, la psicoanalisi resta su una posizione che non varia. Come è stato già detto sopra, la nozione di « transfert » fa da bussola epistemologica che orienta gli psicoanalisti nel loro lavoro. Di fronte ad una psichiatria biologica che si sforza di uniformare la descrizione di sintomi sempre più numerosi<sup>77</sup>, la psicoanalisi persegue il suo obiettivo di « dare un senso ». Se la pratica psichiatrica si dirige sempre più verso il « *prêt à porter* » psichico, la pratica psicoanalitica si mantiene nella prospettiva di un approccio « su misura » delle sofferenze psichiche.

Nel quadro istituzionale, le azioni condotte caso per caso come le psicoterapie individuali con gli psicotici, l'ascolto individuale in un gruppo di parola, i laboratori di mediazione, ect., poggiano sull'ipotesi dell'inconscio e sul transfert, che restano dei marcatori della soggettività presi molto sul serio dai clinici della psicoanalisi<sup>78</sup>. Per quanto concerne i medici psichiatri che, senza essere psicoanalisti, integrano nel loro lavoro i concetti psicoanalitici, essi arricchiscono continuamente le esperienze istituzionali. E' così, allora, che alcune di queste iniziative, come i « *clubs thérapeutiques* », figurano ormai nel codice della salute pubblica<sup>79</sup>.

Fino al 1968, la psichiatria francese è stata associata alla neurologia. La sua autonomia relativamente recente spiega in parte le ragioni per le quali la psichiatria biologica

---

<sup>76</sup> Lemoine M. (2017), *Introduction à la philosophie des sciences médicales*, Ed. Hermann

<sup>77</sup> Frances A. (2013), *Sommes nous tous des malades mentaux ? Le normal et le pathologique*, Odile Jacob

<sup>78</sup> Oury J. (2007), *Chemins vers la clinique. Evolution Psychiatrique*, 2007;72:3-14.

<sup>79</sup> Circulaire DGAS/3B n° 2005-418 du 29 août 2005 relative aux modalités de conventionnement et de financement des groupes d'entraide mutuelle pour personnes souffrant de troubles psychiques

esercita sempre una grande influenza sulle pratiche istituzionali e sui loro quadri regolamentari. Ma, in virtù della sua provenienza dalla tradizione alienista dell'inizio del ventesimo secolo, la psichiatria clinica resta attaccata ai segni della psicopatologia che ne sono derivati e, dopo la seconda guerra mondiale, all'impronta indelebile lasciata dagli psicoanalisti sulla politica di settore, alla quale essi hanno dato una dimensione sociale e relazionale<sup>80</sup>.

## **C – La PSICOANALISI, L'INFANZIA E L'ADOLESCENZA.**

### **1) Cronologia**

**Abstract:** *Il cambiamento delle rappresentazioni sulla questione infantile è un fenomeno recente. In poco più di un secolo, l'attenzione della società è profondamente cambiata. Le conoscenze aggiornate dalla psicoanalisi durante questo periodo ha largamente contribuito a tale trasformazione. La nozione di "sviluppo psicosessuale" ha reso comprensibili certi comportamenti infantili, inspiegabili fino ad allora. Questi progressi illuminano e alimentano la complessa mutazione che si sta verificando attualmente nelle relazioni tra l'adulto e il bambino.*

### **Prime pietre miliari**

I lavori degli storici che si sono sviluppati a partire dal 1960<sup>81</sup> hanno rivelato che il concetto di bambino nella sua accezione attuale, (i.e. persona in tutto e per tutto dotata di ragionamento e di intelligenza) si è imposta soltanto alla fine

---

<sup>80</sup> Dana G. (2010), *Quelle politique pour la folie ?*, Stock

<sup>81</sup> Ariès P (1975), *L'enfant et la vie familiale sous l'ancien régime*, Plon

del diciannovesimo secolo. Un capovolgimento delle posizioni si era verificato già dalla fine del diciottesimo secolo: il bambino, da elemento fortemente insignificante di fronte alla verità ed alla ragione, nel migliore dei casi considerato un piccolo adulto, diventava, nelle aspettative generali, un modello capace di liberare l'umanità dai propri pregiudizi e dalle proprie corruzioni.

All'inizio del XIX secolo, i primi lavori di pedagogisti, come Eduard Seguin (1812-1880, autore di « *Traitement moral, Hygiène et Education des idiots* » ) e di medici come Jean Itard (1774-1838), un precursore della pedopsichiatria con il trattamento di Victor de l'Aveyron, mostrano come metodi educativi originali e adattati permettano a dei bambini, definiti « idioti », « ritardati » o « selvaggi », di progredire e di accedere ad apprendimenti scolastici e professionali. Questi metodi educativi adattati saranno successivamente applicati ad un numero maggiore di bambini (vedi in particolare le opere di Maria Montessori all'inizio del ventesimo secolo). Un medico, Désiré-Magloire Bourneville (1840-1909) propose un modello integrativo alla fine del diciannovesimo secolo, unendo cure e approccio educativo, modello che sarà criticato dai suoi successori (Alfred Binet e Théodore Simon).

La categoria dei « bambini instabili » compare nel dibattito politico, con l'istituzione della scuola obbligatoria di Jules Ferry (1882). I medici sono chiamati alla presa in carico di questi nuovi studenti in situazione di insuccesso o che si ribellano alla disciplina scolastica. È di fronte a questo allarme che nel 1899 verrà creata la Società Libera per lo Studio Psicologico del Bambino: Binet e Simon, dopo molte « indagini », sostennero che si trattasse di bambini « malati » più che di « bambini cattivi ». Li descrivevano



essenzialmente in termini di deficit educativi e disabilità intellettive legate all' « asocialità delle famiglie ». Si trattava, cioè, di distinguere i bambini con difficoltà educabili da quelli le cui difficoltà non risultavano trattabili. I primi sarebbero stati orientati verso delle classi speciali create per questo scopo<sup>82</sup> : i secondi, considerati ineducabili, respinti dalla scuola per tornare in famiglia o essere indirizzati verso i manicomi, o addirittura in penitenziari per bambini.

All'inizio del ventesimo secolo, i primi effetti della generalizzazione dell'istruzione pubblica e obbligatoria instaurata nel 1882<sup>83</sup> associati a quelli derivanti dalle nuove conoscenze sul bambino poste in risalto dalla psicoanalisi, rinnoveranno l'interesse su di lui e sulla sua educazione. Egli non sarà più, allora, un essere di puro bisogno, da tirar fuori dal mondo animale o dal peccato, né un adulto in miniatura da far crescere il più rapidamente possibile.

Il declino del religioso e del politico come verità, instaurerà una sorta di ripiego sulle cellule familiari, malgrado le sue metamorfosi, decomposizioni e ricomposizioni successive. Il bambino apparirà, allora, come il cemento familiare, in concomitanza con l'indebolimento della solidità della coppia coniugale. Divenuto letteralmente il tesoro della famiglia, il bambino incarna gli ideali e le attese genitoriali. Lo stato di sfaldamento dei riferimenti religiosi ne faranno l'incarnazione della speranza di immortalità.

## **Gioventù della psicoanalisi.**

---

<sup>82</sup> Binet, Simon, 1907, *Les enfants anormaux. Guide pour l'admission des enfants anormaux dans les classes de perfectionnement*, Colin, Paris

<sup>83</sup> <http://www.education.gouv.fr/cid101184/loi-sur-l-enseignement-primaire-obligatoire-du-28-mars-1882.html>

Durante questo stesso periodo, una concezione molto diversa del bambino e delle sue difficoltà viene studiata da Freud, a partire dal modello dell' « apparato psichico », già descritto nel capitolo 1 del presente rapporto, Psicanalisi e scientificità, « Fondamenti scientifici ».

Fin dai suoi inizi, la psicoanalisi riconosce ad ogni bambino lo statuto di soggetto con una sua singolarità, la cui vita psichica si rivela più complessa di quella di un semplice organismo adattabile al suo ambiente. Fin dal 1905, con il concetto di « pulsione », la psicoanalisi descrive il bambino come un essere umano la cui identità psicosessuale si costruisce gradualmente e le cui « teorie sessuali infantili » alimentano il desiderio di conoscenza e la creatività personale. Come l'adulto, il bambino sperimenta sofferenze psichiche e tormenti interpersonali (gelosia, invidia, rabbia, amore, odio, ecc.). Nel caso del piccolo Hans, Freud descrive la fobia animale in un bambino i cui sintomi saranno attenuati dopo essere stati analizzati. Nel bambino, l'eliminazione della rimozione e l'interpretazione delle sue formazioni inconsce, legate ai rapporti con i suoi genitori, sono possibili nel quadro di un dispositivo transferale.

Con l'esplicitazione della sessualità infantile, la psicoanalisi mina il mito della purezza dell'infanzia. Nella Vienna degli inizi del XX secolo, questa scoperta turba la corporazione dei medici e il pubblico in generale. Lo svelamento delle capacità del bambino di elaborare le sue pulsioni, le loro deviazioni, i loro spostamenti, così come le sue capacità di sublimazione, rimangono un fondamentale contributo clinico e teorico. Infatti, nell'ambito della primissima infanzia e della seconda infanzia, gli operatori di oggi conoscono tutti gli stati dello sviluppo psicosessuale descritti da Freud

tra 0 e 6 anni : sanno anche che, dopo i sei anni, subentra la fase definita di latenza, nel corso della quale « il sessuale » passa in secondo piano, in favore del desiderio di apprendere e di integrare le norme sociali. Durante questa fase, tuttavia, le pulsioni del bambino non spariscono, tant'è vero che un certo numero di manifestazioni perdurano sui banchi di scuola. Gli allievi di Freud confermeranno e svilupperanno queste conoscenze, grazie ai lavori di psicoanalisti dei bambini quali Melanie Klein, Anna Freud e Winnicott. Come indicato nel capitolo B del presente rapporto, Psicanalisi e pratica istituzionale, nel paragrafo « Gli psicoanalisti nella psichiatria infantile », Melanie Klein inventò un metodo che teneva conto dell'importanza, nei bambini, di un « complesso di Edipo precoce », di pulsioni « arcaiche » e di fenomeni primari legati in particolare al meccanismo di proiezione su altre persone dei propri conflitti psichici interni. La sua influenza sarà considerevole in Europa ed in Argentina, dove la psicoanalisi è molto diffusa. Come Anna Freud, anche lei utilizzava il gioco per entrare in comunicazione con le realtà psichiche del bambino.

A Londra, D.W. Winnicott, pediatra, diventato poi psicoanalista, completerà la sua osservazione scrupolosa dei bambini attraverso la propria esperienza psicoanalitica e dimostrerà l'importanza delle cure primarie per l'evoluzione e la messa in opera del sentimento di continuità psichica di esistere, vitale per il bambino. I suoi studi si basano su di un fenomeno che i genitori conoscono bene : il *dou-dou*, al quale la gran parte dei bambini si affezionano. Egli dimostra, con grande originalità, che questi oggetti sono il prodotto di uno spazio « transizionale », all'origine della creatività del bambino.

Questi contributi di Klein e Winnicott avranno un'influenza sul pensiero dello psichiatra e psicoanalista francese, Jacques Lacan, che svilupperà, intorno allo « stadio dello specchio », la strutturazione del soggetto e delle sue istanze psichiche, a partire dal registro del reale, dell'immaginario e del simbolico. Nel campo delle nascenti scienze dell'educazione, la psicoanalisi eserciterà una grande influenza, dimostrando che il bambino sviluppa la sua voglia di conoscenza su uno sfondo di curiosità sessuale. Essa mostrerà anche che il desiderio di imparare deriva da un investimento transferale sulla persona dei suoi insegnanti. L'apprendimento non è solo una questione di prestazioni operative, ma anche una questione di desiderio e dei suoi possibili ostacoli. La considerazione di questi diversi aspetti consentirà la comprensione di alcune difficoltà scolastiche, che la psicopedagogia, ispirata dalla psicoanalisi<sup>84</sup>, svilupperà.

## **Psicoanalisi dell'infanzia**

Nel movimento di ricostruzione sociale che fece seguito alla Seconda Guerra Mondiale, gli psicoanalisti francesi si sono impegnati ed hanno contribuito significativamente alla creazione di istituzioni di cure psichiche, dedicate ai traumi di guerra e ai bambini abbandonati o orfani. E' attraverso il contatto con questi bambini che il medico ungherese René Spitz, vicino alla SPP (*Société psychanalytique de Paris*), mette a punto delle nuove nozioni come « ospedalizzazione » o « depressione anaclitica », che dimostrano l'importanza dei legami di attaccamento precoce, e il rischio, per il bambino, di una rottura

---

<sup>84</sup> *De la psychanalyse vers la psychopédagogie*, ouvrage collectif, Ed. Des Alentours, 2017 35

prolungata di questi legami<sup>85</sup>.

A partire dall'immediato dopoguerra, psicoanalisti e pedagogisti formati in psicoanalisi, creano i primi CMPP, come abbiamo già ricordato nel capitolo B del presente rapporto « Psicoanalisi e pratica istituzionale ». Il primo tra questi fu il Centro Claude Bernard, fondato a Parigi nel 1946 da Georges Mauco<sup>86</sup> e il dottor André Berge, sotto l'egida del Generale De Gaulle. Tra questi professionisti troviamo anche grandi nomi della psicoanalisi, come Françoise Dolto, René Diatkine, Serge Lebovici, Maud Mannoni, Didier Anzieu. Altri CMPP furono creati, successivamente, in tutta la Francia, in particolare, quello di Juliette Favez-Boutonnier a Strasburgo. Ancora oggi, il decreto del 1963 che definisce gli CMPP è il solo testo legale che menziona la psicoanalisi come cura e che precisa che se la condizione dei bambini necessita di una psicoanalisi, è opportuno rivolgersi ad una persona competente in questo campo.

Gli psicoanalisti contribuiscono, dunque, alla costruzione della psichiatria infantile e le consultazioni psicoanalitiche si diffondono nella maggior parte delle strutture per l'infanzia, progressivamente messe in piedi. Così, Georges Heuyer, il fondatore della psichiatria infantile francese, fin dal 1925 accoglierà nel suo reparto ospedaliero, la psicoanalista Eugénie Sokolnika e Sophie Morgenstern, e, in seguito Françoise Dolto e Jenny Aubry.

Durante tutta la seconda metà del XX secolo, gli psicoanalisti partecipano molto attivamente alla creazione di numerosi dispositivi di cura nella prospettiva aperta dalla

---

<sup>85</sup> Spitz R. (2002), *De la naissance à la parole : La première année de la vie*, PUF, coll. « Bibliothèque de psychanalyse »

<sup>86</sup> Cf. note en annexe

corrente della psicoterapia istituzionale e dalla politica di settore, sia in campo sanitario (le diverse strutture di settore della psichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza), che nel campo medico-sociale, specialmente con gli « ospedali diurni » e gli istituti medico-educativi. Le difficoltà e le sofferenze psichiche di bambini e adolescenti sono così accolte in luoghi strutturati e adeguati, che propongono una presa in carico pluridisciplinare che associa cure, pedagogia e educazione, evitando la separazione dall'ambiente familiare e di vita, la segregazione e l'esclusione che regnavano in passato.

Così, la scuola sperimentale di Bonneuil, creata nel 1969 da Maud Mannoni e dalla sua équipe, ha potuto funzionare per 6 anni senza alcuna sovvenzione pubblica, come sottolineato nel capitolo B. Psichiatri infantili e psicoanalisti come René Diatkine, Serge Lebovici o Michel Soulé, hanno contribuito all'apertura dei centri di cura (in particolare nel 13° e 14° *arrondissement* di Parigi). Questi ultimi due sono gli autori di un trattato di psichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza che, ancor oggi, rappresenta un'opera impareggiabile per quanto concerne l'incontro tra psichiatria e psicoanalisi : essi sono anche gli ideatori dello psicodramma psicoanalitico per bambini.

Roger Misès, dal canto suo, prende la direzione della Fondazione Vallée (creata da Bournville alla fine del 19° secolo) appoggiandosi sui contributi della psicoanalisi e della psicoterapia istituzionale. Gli psicoanalisti si sono anche impegnati nello sviluppo del settore pubblico dell'infanzia e dell'adolescenza che comprende tanto le strutture ospedaliere (attraverso il lavoro di contatto e rete con gli ospedali generali, in particolar modo per quel che

riguarda le cure primarie del periodo perinatale), quanto quelle extraospedaliere come i CMP, i CATTP o più recentemente anche le comunità per adolescenti. Molto diversificati, questi dispositivi di accesso pubblico sono gratuiti e si rivolgono ai bambini e ai loro genitori. Sono collegati con la scuola e altri partner sociali. Per un approccio terapeutico globale del bambino e dell'adolescente, le équipes lavorano in interdisciplinarietà e associano ortofonisti, psicoterapeuti, infermieri, educatori specializzati, ecc. Oggi sono una ricchezza nazionale, invidiata da molti paesi stranieri.

Per concludere questa sintesi, ricordiamo di nuovo una grande voce della psicoanalisi francese, Françoise Dolto, il cui eccezionale senso clinico e il cui talento pedagogico hanno lasciato un segno sia negli operatori che nelle famiglie. Pediatra e psicoanalista riconosciuta, risponderà per due anni (1976-78), più volte alla settimana, alle innumerevoli domande poste dagli ascoltatori di *France-Inter* durante la trasmissione "Quando arriva un bambino"<sup>87</sup>. Inoltre, lei è stata all'origine della creazione di nuove strutture di accoglienza per il bambino e i suoi genitori : i suoi contributi continuano ad arricchire il lavoro negli asili nido e nelle scuole materne.

Tutte le istituzioni citate in questo rapporto, e altre ancora, sono tuttora attive e danno prova costante della loro utilità e della loro umanità<sup>88</sup>. Nel costituirsi come un vero servizio pubblico di ascolto e di accompagnamento della sofferenza psichica dei bambini e delle loro famiglie, la psicoanalisi si conferma un punto di riferimento

---

<sup>87</sup> Cf. Chapitre D « *Psychanalyse et Culture* »

<sup>88</sup> Cf. Chapitre B « *Psychanalyse et institutions* »

fondamentale. Malgrado le loro divergenze pratiche e teoriche, tutti i « clinici » dell'infanzia che fanno riferimento alla psicoanalisi continuano a far evolvere queste strutture, solidamente installate nel 21° secolo.

Nel 1955 furono create strutture anonime e gratuite per gli studenti, guidate, anch'esse, da psicoanalisti: il BAPU (*Bureau of Psychological University Help*). Oggi, ce ne sono 16 in Francia, aperte anche agli studenti dell'ultimo anno.

## **2) Situazione attuale**

**Abstract:** *I sistemi di classificazione introdotti nel 20° secolo per descrivere e trattare le difficoltà psicologiche dei bambini utilizzano un modello normativo di tipo medico. Queste difficoltà fanno parte di un contesto sociale all'interno del quale il bambino è sottoposto a pressioni contraddittorie. Alcuni studi, derivanti dalle nuove linee guida biologiche in pediatria, risultano essere controversi. I problemi legati alla gestione dell'autismo hanno fatto parte di queste controversie. Le posizioni assunte dagli psicoanalisti su questi temi sono al tempo stesso autocritiche, misurate e costruttive. Varie iniziative prese nel settore dell'infanzia e dell'adolescenza, come la creazione di unità « madre-figlio », corrispondono alla convalida empirica delle nozioni psicoanalitiche. Un rafforzamento della presenza di psicoanalisti in questo settore può aumentare l'efficacia delle sue azioni.*

### **Il bambino ed i suoi disturbi.**

Dall'inizio degli anni 1980, si assiste ad un tentativo di imposizione di una nuova concezione del bambino,



incentrata sul concetto di disturbo, in modo tale da poter parlare di fabbrica di un "figlio del disturbo." La nomina di diversi "disturbi" per caratterizzare le difficoltà dei bambini, seguendo il sistema di classificazione del Nord America (DSM), ha introdotto un nuovo paradigma che riguarda la soggettività di ogni bambino e di ogni adolescente, così come quella dell'adulto. Queste affermazioni interrogano, infatti, tanto le realtà cliniche osservate, quanto lo stato attuale del bambino ed i suoi paradossi, dal punto di vista giuridico e sociale.

Da un lato, il 20/11/1989, il CICR (Convenzione internazionale dei diritti dei bambini) è stato adottato da tutti i paesi del mondo tranne la Somalia e gli Stati Uniti<sup>89</sup>. I diritti fondamentali sanciti dalla convenzione proteggono quindi il bambino in termini civili, economici, politici, sociali e culturali. Ne è conseguita una nuova concezione per la sua persona, le sue aspirazioni, i suoi bisogni di salute, il suo benessere.

Inoltre, alcuni imperativi devono essere rispettati obbligatoriamente come la socializzazione, l'educazione, la pedagogia, nonché la programmazione e l'organizzazione della famiglia, per quanto eterogenee esse siano (tradizionale, omoparentale, monoparentale, ecc.).

D'altro canto, questa tendenza a specificare e a valutare il proprio status legale come persona e soggetto di diritti inizia a generare alcuni eccessi.

In primo luogo, rafforza l'attuale tendenza ad elaborare e

---

<sup>89</sup> <http://www.numeros-aide-enfance.fr/connaitre-la-convention-internationale-des-droits-de-lenfant/>

sistematizzare la cura di ciascun bambino come «normalizzazione» del bambino stesso rispondente agli standard scientifici attuali, ovvero neurobiologici e statistici. In seguito, divenuto oggetto di questioni culturali, etiche, ideologiche, pubblicitarie, «consumistiche» e finanziarie, il bambino resta intrappolato nella concezione ideale socio-ambientale, a scapito della singolarità e dell'originalità della sua infanzia. Infine, per voler specificare sempre di più i suoi diritti, la società gradualmente avvicina il bambino allo status di cittadino normale, dimenticando la naturale immaturità di questo periodo della vita. Questo paradosso influenza la pratica quotidiana di clinici dell'infanzia e di professionisti che ne hanno la responsabilità istituzionale: educatori, insegnanti, professionisti legali, ecc. Pur presentando regolarmente il bambino come vittima di abusi o "turbe" varie, si richiedono anche a lui sempre maggiori responsabilità. Gli attuali dibattiti sull'età legale della responsabilità penale dell'adolescente o della maturità giuridica sessuale testimoniano le numerose difficoltà nel prendere in considerazione e rispettare la temporalità logica dell'infanzia e dell'adolescenza. Un gruppo di lavoro, istituito nel marzo 2017 da Laurence Rossignol, ministro delle Famiglie, è stato incaricato di rafforzare la protezione dei minori nei confronti dei siti pornografici. Ma nonostante il recente voto di una legge che rafforza la repressione di pubblicazione di immagini sessuali, è sorprendente constatare l'imbarazzo del legislatore nel limitare efficacemente il massiccio fenomeno dell'esposizione dei bambini e adolescenti a siti pornografici e violenti. Alcuni studi hanno chiaramente dimostrato quanto queste immagini perturbino l'elaborazione psichica della

sessualità<sup>90</sup>. E un rapporto scientifico pubblicato nel 2017, realizzato con il sostegno della Missione Diritto e Giustizia, in collaborazione con psicologi clinici e psicoanalisti, mostra il ruolo di queste immagini nella costruzione identitaria di molti giovani<sup>91</sup>.

Più in generale, come insegnare a fare i conti con questa disponibilità di oggetti di consumo e di oggetti tecnologici sempre più performanti, che fomentano l'illusione di poter acquisire una crescente autonomia fin dalla più tenera età e una maggiore capacità di controllo dell'espressione di ciascuno in relazione ai *social network* ?

Presi dalla dinamica generata in ogni generazione dai cambiamenti sociali contemporanei, i genitori stessi si sentono sopraffatti dagli effetti soggettivi di questi cambiamenti. Se se ne lamentano e provano disagio, sono comunque essi stessi coinvolti, immersi, come sono, nella circolazione del discorso dominante.

Facendo spesso riferimento alla psicoanalisi, gli operatori che lavorano con i bambini e le loro famiglie avvertono regolarmente le autorità pubbliche e tutti i cittadini delle sofferenze innegabili generate da questi sconvolgimenti e dagli eccessi che ne conseguono. Grazie al loro lavoro, attribuiscono la massima importanza alla multidisciplinarietà e alla complementarietà degli approcci terapeutici nonché ai progressi neuroscientifici. Il loro approccio è in linea con le raccomandazioni degli ultimi Stati Generali della Psichiatria Infantile tenutisi a Parigi nell'aprile 2014<sup>92</sup>. Questi professionisti

---

<sup>90</sup> <https://www.centre-hubertine-auclert.fr/etude-cybersexisme>

<sup>91</sup> <https://www.unaf.fr/spip.php?article22408>. Titre : « *Les adolescents face aux images violentes, sexuelles et haineuses : stratégies, vulnérabilités, remédiations. Comprendre le rôle des images dans la construction identitaire et les vulnérabilités de certains jeunes* ».

<sup>92</sup> <https://www.fdcmpp.fr/les-etats-generaux-de-la,227.html>

dell'infanzia tengono conto degli orientamenti sostenuti dalla politica della Salute Mentale. In particolare, sostengono la nozione di libera scelta degli operatori e la messa in comune degli strumenti di cura per una migliore sinergia di funzionamento tra gli operatori che lavorano sul singolo caso. E' a queste condizioni soltanto che un clima di fiducia tra le persone del settore si può stabilire. La fiducia resta la principale garanzia per l'istaurarsi di un vero lavoro terapeutico in rete.

In precedenza, negli anni 2000, tuttavia, due eventi avevano messo in crisi questa fiducia. Il primo è coinciso con la pubblicazione di un libro di INSERM nel 2003, dal titolo "Disturbi mentali. Screening e prevenzione nel bambino e nell'adolescente"<sup>93</sup>. Nella prefazione, gli autori affermavano che in Francia, un bambino su otto (il 12%) soffrirebbe di disturbi mentali. Profetizzavano che nel 2020 questi problemi sarebbero aumentati del 50%, come, del resto, in tutto il mondo. Il secondo si è verificato nel 2005, con la comparsa di una seconda pubblicazione dell'INSERM, dal titolo "Disturbi comportamentali nei bambini e negli adolescenti"<sup>94</sup>. Questa valutazione collettiva ha innescato molte reazioni negative, in particolare tra i medici della prima infanzia, ma anche tra genitori e alcuni insegnanti. L'opposizione che ne è derivata si è tradotta in una petizione che riuniva circa 300.000 firme e la creazione di un gruppo di praticanti chiamato "*No Zero Conduct for Children 3 Years* »<sup>95</sup>.

Nonostante queste critiche ben argomentate e le riserve formulate nel rapporto stesso dal Prof. Widlocher,

---

<sup>93</sup> <http://www.ipubli.inserm.fr/handle/10608/165>

<sup>94</sup> <http://www.ipubli.inserm.fr/handle/10608/60>

<sup>95</sup> <https://www.lien-social.com/Pas-de-zero-de-conduite-pour-les-enfants-de-trois-ans>

psicoanalista riconosciuto<sup>96</sup>, i nomi di questi sedicenti « disturbi » sono apparsi negli scambi tra professionisti, scritti o no, così come nel linguaggio comune. La nozione stessa di diagnosi ne risulta svalutata poiché tutti, a partire dalle proprie interpretazioni personali, si permettono di ricorrervi. Fin dall'asilo nido, nonostante la complessità dell'approccio clinico del bambino (caso per caso), queste etichette diagnostiche sono applicate senza precauzione. A questa difficoltà si aggiungono le iniziative di alcune istituzioni come l'*Education nationale*, che incoraggia i suoi insegnanti a formulare diagnosi, ad esempio per l'ADHD<sup>97</sup>, in contraddizione con i propri regolamenti. Fin dalla scuola materna, a scapito della complessità dell'approccio clinico del bambino, queste diagnosi finiscono per imporsi. Così, in meno di venti anni, questa terminologia è riuscita ad occupare il discorso sociale dominante, specialmente sotto l'influenza di gruppi di pressione molto attivi, come alcune associazioni di genitori, essi stessi soggetti a imperativi accademici. Oggi, questa nuova « caccia al disturbo » nei bambini appare come un fenomeno sociale reale, osservabile attraverso i diversi dispositivi e protocolli oramai imposti in molte istituzioni. Il loro obiettivo sembra essere quello di ridurre le manifestazioni infantili ad un semplice insieme di segni.

Poiché il « segno comportamentale », è quello più in vista ed osservabile, esso viene dapprima isolato (disturbo

---

<sup>96 99</sup> « On notera toutefois que la question des limites entre le normal et le pathologique n'est pas clairement envisagée (...). (il est) dommage d'oublier des pratiques empiriques, même si celles-ci n'ont pas encore pu faire la preuve de leur validité quantitative. En référence à mon expérience clinique, je souhaiterais insister sur la nécessité d'une réflexion collective des professionnels de santé sur le choix des méthodes psychothérapeutiques (prescriptives ou psychodynamiques, individuelles ou collectives) » pp. IX-X.

<sup>97</sup> Trouble du déficit d'attention avec ou sans hyperactivité

oppositivo, d' attenzione, di agitazione, ecc.), poi elevato a categoria :(Disturbo Oppositivo-Provocatorio, in francese TOP) oppure il TDAH (Disturbo da deficit dell'attenzione, con iperattività o meno) ecc. Su questo piano, come accettare che la ricchezza e la complessità cliniche del bambino si riducano ad una decina di diagnosi<sup>98</sup> ?

La nozione di disturbo o disordine, proveniente dal sistema di classificazione americano del DSM<sup>99</sup>, viene impiegata qui nel senso di disfunzionamento, di deviazione in relazione alla norma. Qualsiasi manifestazione deviante diventa oggetto di un calcolo statistico che permette di misurare la sua distanza dalla norma, ma anche la sua distanza rispetto ai valori ideologici e morali della cultura nord-americana. Oggi, è dunque su queste basi che è fondata la categorizzazione in ambito della salute mentale. Possiamo dire che il bambino del DSM è quello del deficit e dell'handicap, che si tratta, per giunta, di « medicalizzare », per meglio normalizzarlo. La coerenza e la validità cliniche delle categorie del DSM sono incerte, come viene riconosciuto da uno dei suoi principali artefici Allen Frances, il quale evoca i rischi di « sovra-diagnosi » che comporta la 5° versione<sup>100</sup>. Per i bambini, questo eccesso di diagnosi sfocia già in fenomeni false epidemie, accompagnate da massive prescrizioni<sup>101</sup>.

---

<sup>98</sup> Pour mémoire : TSA (troubles du spectre autistique) ; schizophrénies de l'enfant ; troubles des conduites ; TDAH (trouble de l'attention avec ou sans hyperactivité) ; TOP (trouble oppositionnel avec provocation) ; TOC (trouble obsessionnel compulsif) ; syndrome de Gilles de la Tourette, une rareté sur le plan clinique; dyspraxies; dyslexies; dysorthographies; dyscalculies.

<sup>99</sup> *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, élaboré par l'Association des psychiatres américains (APA)

<sup>100</sup> Cf. Chap. A – Psychanalyse, scientificité, efficacité, § « Psychiatrie »

<sup>101</sup> 104 Une étude française a montré que la prévalence des prescriptions de psychotropes aux jeunes entre 3 et 18 ans est de 2,2 %. Ce chiffre, établi à partir des données de l'Assurance Maladie, est équivalent

In pratica, questo tentativo di oggettivazione del bambino rende ogni giorno l'approccio clinico più difficile, senza riscontro di malattia in senso pedopsichiatrico. Inoltre, impone una vera etichettatura dei suoi comportamenti giudicati come devianti, processo che si accompagna ad una estensione del campo dell'handicap. In effetti, a qualsiasi bambino in difficoltà a scuola diventa possibile attribuire un dossier MDPH (*Maisons Départementales des personnes handicapées*), che incoraggerà il suo entourage a "compensare" il cosiddetto handicap (del bambino) per tentare la sua eventuale "inclusione". In queste condizioni, il bambino, la cui singolarità è stata cancellata, si riduce ad essere l'esempio di una popolazione trattata in maniera stereotipata.

Queste pratiche si accompagnano già a delle diagnosi abusive e a falsi positivi che ingorgano le consultazioni e penalizzano i bambini le cui autentiche patologie avrebbero bisogno di tutta l'attenzione necessaria. Come nei CMP e CMPP, ogni situazione particolare dovrebbe essere valutata da équipes pluridisciplinari in grado di considerare il bambino come soggetto. Questo tipo di presa in carico valuta il ruolo dell'ambiente, ma anche della storia del soggetto sofferente, permettendo di distinguere il sintomo patologico dalla difficoltà transitoria<sup>102</sup>. Su questo piano, l'autismo solleva numerose e complesse questioni.

---

à celui des autres pays européens, excepté pour les antipsychotiques et les benzodiazépines pour lesquels il est plus élevé. Concernant le méthylphénidate (Ritaline, Concerta, Quazym), la prescription reste inférieure à celle constatée aux USA. Cette recherche montre également une tendance à l'utilisation de ces traitements par « automédication ». Acquaviva E, Legleye S, Auleley GR, Deligne J, Carel D, Falissard B B. Psychotropic medication in the French child and adolescent population: prevalence estimation from health insurance data and national self-report survey data. *BMC Psychiatry*. 2009 Nov 17;9:72. doi: 10.1186/1471-244X-9-72

<sup>102</sup> Cf. Chap. B - Psychanalyse et pratique institutionnelle, § « Autres évaluations »

## La questione dell'autismo.

I rimproveri rivolti agli psicoanalisti per quanto concerne l'autismo sono commisurati all'angoscia e alla sofferenza provate dalle famiglie per le loro speranze deluse. Dall'inizio degli anni 2000, la psicoanalisi è divenuta oggetto di attacchi virulenti sulla gestione dell'autismo, considerata inefficace per i bambini e colpevolizzante nei confronti dei genitori.

Oggi è importante ricordare che le concezioni sull'autismo sono cambiate<sup>103</sup>. Ad esempio, è ormai accertato che esistono diverse forme cliniche di autismo, che richiedono risposte diverse. Gli psicoanalisti si sono evoluti anche in quest'area, non solo dal punto di vista teorico, rinunciando al modello di una specifica struttura di autismo, ma anche riguardo all'approccio clinico delle persone autistiche. Inoltre, hanno sviluppato ricerche di alto livello, come la ricerca sul segno PREAUT in relazione al rischio di sviluppo autistico nei bambini sotto i 12 mesi<sup>104</sup>.

Alcune associazioni di genitori continuano ad avere come bersaglio la psicoanalisi. Le loro critiche sono rivolte soprattutto alla presa in carico psichiatrica dell'autismo e all'esistenza della realtà psichica. Dal loro canto, gli psicoanalisti che lavorano con le persone autistiche hanno non soltanto integrato i contributi che provengono da altri ambiti disciplinari come il cognitivismo, le neuroscienze o la genetica<sup>105</sup>, ma lavorano a stretto contatto con altri

---

<sup>103</sup> Cf. Chap. D - Psychanalyse et Culture, « *La réalité psychique, condition de la souffrance psychique* »

<sup>104</sup> Olliac B, Crespin G, Laznik M-C, Cherif Idrissi El Ganouni O, Sarradet J-L, Bauby C, et al. (2017) Infant and dyadic assessment in early community-based screening for autism spectrum disorder with the PREAUT grid. *PLoS ONE* 12(12). <http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0188831>

<sup>105</sup> Ribas D. (2004), *Controverses sur l'autisme et témoignages*, PUF



professionisti e naturalmente con i genitori<sup>106</sup>. Questa rinnovata concezione dell'autismo si manifesta nei lavori della CIPPA (*Coordination Internationale entre Psychothérapeutes Psychanalystes s'occupant de personnes avec Autisme*)<sup>107</sup>, fondata da Geneviève Haag, specialista francese della psicoanalisi di bambini autistici<sup>108</sup>.

Terapeuti di formazione analitica, presenti oggi nella cura delle persone autistiche, lavorano nelle diverse istituzioni di accoglienza accanto ai genitori e ad altri professionisti, logopedisti, esperti di psicomotricità, educatori specializzati e pedagogisti. Essi sostengono i progetti di inclusione in ambienti ordinari, a scuola, in particolare, da quando questo è diventato possibile.

Così, accanto e in aggiunta ad altri approcci che si sono sviluppati con altri riferimenti teorici, gli psicoanalisti hanno elaborato saperi e pratiche efficaci nel trattamento delle difficoltà autistiche, come le angosce autistiche, la costruzione dell'immagine del corpo, gli ostacoli all'emergenza del linguaggio e lo sviluppo delle relazioni interpersonali e sociali. Questo saper-fare psicoanalitico è ormai rivendicato pubblicamente dagli operatori ospedalieri che lo mettono in atto nella quotidianità, come fa Bernard Golse<sup>109</sup>.

### **Contributo degli psicoanalisti nei momenti chiave della storia del soggetto.**

Certe tappe dell'esistenza espongono a volte il soggetto ad

---

<sup>106</sup> <http://cerp-phymontin.org/>

<sup>107</sup> <http://old.psynem.org/Hebergement/Cippa>

<sup>108</sup> Haag G. (2018), *Le Moi corporel, Autisme et développement*, PUF

<sup>109</sup> Golse B. (2013), *Mon combat pour les enfants autistes*, Paris, Odile Jacob

intense sofferenze psichiche, in particolare nelle fasi di costruzione della propria identità. La presenza e l'intervento di psicoanalisti in queste contingenze speciali favoriscono spesso il loro superamento, la loro elaborazione e l'alleggerimento della sofferenza, poichè in tal modo condivisa.

Ormai da anni, nel campo della perinatalità, definita come la fase che precede ed accompagna il parto, gli psicoanalisti danno regolarmente prova dell'aiuto che la loro capacità di ascolto può offrire al soggetto sofferente ed al suo entourage. Nei lavori di Monique Bydlowski<sup>110</sup>, ad esempio, è possibile notare il dettaglio di un apporto psicanalitico in un reparto ospedaliero di maternità<sup>111</sup>. Nel campo più ampio dell'infanzia, le ricerche di Sophie Marinopoulos sono regolarmente oggetto di pubblicazioni di qualità. L'interesse che suscita nei confronti del fenomeno del diniego della gravidanza permette, peraltro, di comprendere meglio l'universo opaco delle madri infanticide, tra l'altro molto poco studiato<sup>112</sup>.

A livello generale, il posto e l'investimento degli psicoanalisti in questo settore sono poco conosciuti, malgrado i loro sforzi per render conto del proprio lavoro<sup>113</sup>. La clinica sottile dei pediatri dei reparti neonatali<sup>114</sup>, giustifica un lavoro in

---

<sup>110</sup> Directeur honoraire à l'INSERM, responsable du Laboratoire de Recherche de la Maternité Cochin-Port Royal (Pr. D. Cabrol), Hôpital Tarnier, Paris

<sup>111</sup> Bydlowski M. (2010), *Je rêve un enfant : l'expérience intérieure de la maternité*, Odile Jacob ; Bydlowski M. (2008), *La dette de vie. Itinéraire psychanalytique de la maternité*, PUF

<sup>112</sup> Marinopoulos S. (2008), *La vie ordinaire d'une mère meurtrière*, Fayard ; Marinopoulos S. (2013), *Dites-moi à quoi il joue, je vous dirai comment il va*, Fayard.

<sup>113</sup> Darchis E. (2016), *Clinique familiale de la périnatalité: Du temps de la grossesse aux premiers liens*, Dunod.

<sup>114</sup> Simon A. (2017), *La psy qui murmurait à l'oreille des bébés*, Dunod

collegamento con quello di altre équipes che trattano la questione della psichismo della madre. La creazione di unità ospedaliere « madre-bébé » manifesta la presa di coscienza da parte delle istituzioni pubbliche della loro responsabilità di rendere operativo l'aforisma di Winnicott : « *Un bambino da solo non esiste* »<sup>115</sup>. A livello locale, questa presa di coscienza si è tradotta, ad esempio, nella creazione, nel 2013, del polo madre-figlio Laennec presso l'ospedale Necker-Enfants malades (AP-HP). Nel 2017, sono state organizzate le *Journées Européennes des unités Mère-Bébé*, su iniziativa del GHT (*Groupement Hospitalier de Territoire Paris Psychiatrie & Neurosciences*). L'obiettivo di queste giornate, al contempo teoriche e pratiche, era « mettere insieme differenti tematiche intorno alla nascita, affrontate nella diversità degli approcci evolutivi, psicoanalitici e sistemici »<sup>116</sup>.

L'apprendimento scolastico è una fase decisiva dello sviluppo del bambino, il quale, in ragione delle sofferenze psicologiche che può scatenare, diviene oggetto di attenzione degli psicoanalisti dell'infanzia. Da parte loro, gli insegnanti sanno bene rilevare le difficoltà di un bambino, ad esempio, nel momento dell'apprendimento della lettura e della scrittura. Ma sanno anche individuare le difficoltà di certi bambini a familiarizzare con chi è troppo diverso da loro, o a confrontarsi con una lingua diversa da quella parlata nella propria famiglia. Per lo psicoanalista, la principale posta in gioco della scolarizzazione è il confronto del bambino con nuove regole simboliche. Queste regole

---

<sup>115</sup> <sup>118</sup> <http://www.marce-francophone.fr/unites-mere-enfant-umb.html>

<sup>116</sup> <http://www.gh-t-paris.com/fr/2017/05/05/journees-europeennes-unites-mere-bebe/>

esigono la messa in forma di un sapere 'intimo' e possono essere sentite come una minaccia al sapere che testimonia la propria storia personale<sup>117</sup>. Pedagogisti e psicoanalisti mettono in campo metodi e strumenti diversi, ma gli uni e gli altri operano nell'interesse del bambino, allo stesso titolo di tutti gli altri attori che, al fianco degli insegnanti, logopedisti, educatori, ecc..., lo aiutano a risolvere le difficoltà scolastiche.

Infine, tutti sanno che l'adolescenza comporta la messa in discussione dell'autorità dell'adulto, dal momento che l'emergere della sessualità genitale impone a ciascuno di trovare una soluzione singola senza poter ricorrere a un modello. Questo fenomeno è ben documentato dagli psicoanalisti che lavorano con adolescenti<sup>118</sup>, ma anche da praticanti di altre correnti teoriche<sup>119</sup><sup>123,124</sup>. Nelle situazioni difficili vissute dagli adolescenti, lo psicoanalista può rappresentare una risorsa etica. All'entourage del giovane: genitori, medici, insegnanti, educatori, infermieri scolastici, egli fornisce una forma di rassicurazione che consente loro di mantenere la propria posizione simbolica. Su questo piano, gli psicoanalisti conducono ricerche, condivise e rese pubbliche, con l'aiuto di società scientifiche come SEPEA<sup>120</sup>, di iniziative personali<sup>121</sup> o collettive<sup>122</sup>, di riviste<sup>123</sup>, o di eventi

---

<sup>117</sup> Berges J., Berges-Bounes, Calmettes-Jean S. (2003), *Que nous apprennent les enfants qui n'apprennent pas ?*, Journal Français de Psychiatrie, Erès

<sup>118</sup> Gutton P. (2013), *Le pubertaire*, PUF. André J. (2015), *La psychanalyse de l'adolescent existe-t-elle ?*, PUF

<sup>119</sup> Marcelli D. (2009), *Il est permis d'obéir. L'obéissance n'est pas la soumission*, Albin Michel. Lesourd S. (2009), *Adolescence, rencontre du féminin*, Erès

<sup>120</sup> Membre de l'IPA

<sup>121</sup> Houssier F. (2013), *Meurtres dans la famille*, Dunod. Balier C. (2014), *Psychanalyse de comportements violents*, PUF

<sup>122</sup> Gori R., Hoffmann C., Houbballah A. (2001), *Pourquoi la violence des adolescents ? Voix croisées entre Occident et Orient*, Erès

scientifici<sup>124</sup>

### 3) Auspici e pratiche innovatrici

**Abstract:** *Regolarmente impegnati nel vivo delle realtà cliniche dell'infanzia e dell'adolescenza, gli psicoanalisti si fanno testimoni delle aspettative dei bambini, degli adolescenti e dei genitori nei loro confronti, al fine di essere ascoltati e capiti, caso per caso, sulle loro domande singolari, sulle loro difficoltà e sulle loro sofferenze psichiche. Sono anche impegnati nel campo del legame sociale, laddove sono messe in questione l'accoglienza e il posto del bambino, per ciò che riguarda tanto la sua educazione quanto i luoghi di cura che lo prendono in carico. Sulla base di questo impegno e delle preoccupazioni sopra descritte, possono essere formulate diverse raccomandazioni per combattere gli eccessi di diagnosi e gli eccessi di prescrizioni farmacologiche. La loro attuazione permetterà di adottare misure in favore della libera scelta dei metodi di trattamento e di garantire la pluralità di formazioni e della ricerca.*

### « Sovra-diagnosi » e false previsioni.

---

<sup>123</sup> *Le Bachelier*, revue d'orientation lacanienne, fondée en 2000, entre autres par JJ Rassial et O Douville. [https://www.cairn.info/collection.php?ID\\_REVUE=ERES\\_BACHE](https://www.cairn.info/collection.php?ID_REVUE=ERES_BACHE). Revue « Adolescence », <http://revueadolescence.fr/>

<sup>124</sup> Colloque « *Cliniques psychiatriques de la violence à l'adolescence* », mars 2018, Université Paris Diderot, UFR Etudes psychanalytiques. Colloques d'ARCAD (Association de recherches sur l'adolescence). « *Trajectoire(s) de la haine à l'adolescence* », 26 et 27 juin 2015 ; « *Première séance. Cinéma, adolescence et psychanalyse* », 23 et 24 mars 2018. [http://arcad33.fr/blog/?page\\_id=10](http://arcad33.fr/blog/?page_id=10)

Il fenomeno si è sviluppato da una trentina di anni, principalmente a causa del ricorso sempre più frequente al DSM<sup>125</sup>. Le diagnosi proposte con questo strumento non permettono di stabilire una distinzione chiara, tra, da un lato, autentici comportamenti patologici, e, dall'altro, le manifestazioni dell'infanzia e dell'adolescenza di tipo reattivo o legate alle crisi ordinarie di questi periodi della vita (Cf. sopra con Situazione Attuale)

La CFTMEA (*Classification française de troubles mentaux de l'enfance et de l'adolescence*), spesso acclamata dagli psichiatri infantili, si rivela più precisa sul piano clinico e psicodinamico. Contrariamente al DSM, questa permette di codificare i fattori ambientali e comprende una transcodifica con la CIM (la *classification internationale de l'OMS*). Il suo utilizzo dovrebbe essere ufficialmente mantenuto e permettere lo studio delle evoluzioni epidemiologiche. In effetti, è servita a precedenti indagini a carattere nazionale<sup>126</sup>.

A differenza dei sintomi di patologie somatiche i cui criteri biologici sono misurabili, i problemi comportamentali presenti nel bambino non possono essere ricondotti a una semplice diagnosi. In caso di diagnosi formulata per motivi di regolamentazione, essa dovrebbe essere basata su una precisa procedura clinica, orientata dall'osservazione e dall'ascolto del bambino e della sua famiglia, attuata da

---

<sup>125</sup> Cf. Chap. B - Psychanalyse et pratique institutionnelle, § « Divergence de conceptions et de méthodes »

<https://www.onpe.gouv.fr/appele-offre/enquete-nationale-sur-enfants-et-adolescents->

<sup>126</sup> suivis-dans-cmpp-20-janvier-au-2-fevrier

professionisti competenti in un tempo preciso, tenendo conto delle realtà nelle quali il bambino stesso è immerso. D'altronde, il valore del percorso diagnostico derivante dall'orientamento della condotta terapeutica che esso autorizza, dovrebbe essere associato sin dall'inizio all'instaurazione di una presa in carico del bambino e dell'accompagnamento della sua famiglia.

Infine, per il bambino piccolo, qualsiasi previsione precoce dovrebbe essere soppressa, essendo, questa, un'espressione che si basa più su dei preconcetti che sulle conoscenze. Se risulta essere pregiudizievole, lo è tanto per il rischio di falso positivo e di auto-predittività, così come per lo stato di trasformazione permanente del bambino, quanto per la singolarità irriducibile di ogni bambino che impedisce di fissarne il destino in anticipo.

## **Prescrizioni e sovra-prescrizioni di farmaci psicotropi ai bambini**

In linea con varie raccomandazioni dell'OMS e dell'ANSM, gli psicoanalisti mettono in questione la prescrizione di farmaci psicotropi ai bambini. Essi ritengono che questo modus operandi porti necessariamente a delle pratiche di sovra prescrizione, così come avviene negli Stati Uniti, dove i numeri di questo fenomeno sono sempre più preoccupanti. Indipendentemente dal loro risvolto economico e dalle spese che comportano, queste prescrizioni destinate ai bambini presentano seri inconvenienti<sup>127</sup>. Prima di tutto,

---

<sup>127</sup> Nel mese di giugno 2018, il CNAM (National Health Insurance) ha pubblicato un rapporto intitolato "Migliorare la qualità del sistema sanitario e controllare la spesa". Questo rapporto evidenzia il "peso significativo della salute mentale" che rappresenta il 14,5% delle spese totali dell'assicurazione sanitaria. Nel 2016, queste spese ammontavano a 19,8 miliardi di euro per 7 milioni di persone (più di una su 10 francesi), indipendentemente dall'età, 2 milioni dei quali soffrono di disturbi nevrotici o di umore o disturbi psicotici. Altre 5 milioni di persone fanno uso di farmaci psicotropi cronici (antidepressivi / farmaci che controllano l'umore o ansiolitici) con un costo di 5,3 miliardi di euro (p.12-13). <https://www.ameli.fr/l-assurance->

come per la maggior parte delle sostanze psicoattive, si associano ad abuso e a traffici abituali. In secondo luogo, i dati scientifici sugli effetti indesiderati a lungo termine e sul rapporto rischi-benefici sono insufficienti, il che invita ad un consumo prudente in questa fascia di età<sup>128</sup>.

Infine, gli psicoanalisti sottolineano che la funzione di queste sostanze non è la rettifica di eventuali disfunzioni o deficit (come può essere insulina per il diabete), ma è paragonabile a quello delle droghe, che alterano il funzionamento cerebrale e psichico, con i possibili fenomeni di dipendenza che conosciamo. Per queste ragioni, esse dovrebbero essere riservate solo a situazioni estremamente precise, dopo che tutte le misure terapeutiche alternative, pedagogiche, educative e sociali siano state messe in atto.

### **Libera scelta delle cure adatte al bambino**

Ogni bambino, ogni adolescente e ogni famiglia, in un limite di tempo ragionevole, deve poter rivolgersi a una struttura in cui, tra i vari membri del team multidisciplinare, possano incontrare, se lo desiderano, i professionisti dell'ascolto formati alla psicoanalisi. Bambini e genitori devono poter scegliere le prassi terapeutiche e i metodi di cura che li riguardano, adattati caso per caso. A tal fine, gli psicoanalisti firmatari di questo rapporto raccomandano che le formazioni impartite ai professionisti futuri, in

---

[maladie/statistiques-et-publications/rapports-et-periodici/note-spese-prodotti-da-Medicare/spese-report-e-prodotti-per-2018-e-2019/report-load-and-product-to-the-year-2019.php](https://www.maladie/statistiques-et-publications/rapports-et-periodici/note-spese-prodotti-da-Medicare/spese-report-e-prodotti-per-2018-e-2019/report-load-and-product-to-the-year-2019.php)

<sup>128</sup> Gli autori di un recente studio sulla antidepressivi prescritti per i bambini da 9 a 18 anni, hanno osservato che l'uso di venlafaxina è associato ad un aumentato rischio di pensieri suicidari o di tentativi, anche se "il rischio di suicidio causato da farmaci non è chiaro, a causa della mancanza di dati affidabili. Questa mancanza di affidabilità è dovuta al finanziamento del 65% degli studi inclusi in questa meta-analisi da parte delle aziende farmaceutiche, che trarrebbero beneficio dalla riduzione al minimo di questi effetti indesiderati. Cipriani et al. (2016), l'efficacia comparativa e la tollerabilità di antidepressivi per il disturbo depressivo maggiore nei bambini e negli adolescenti: una rete meta-analisi, Lancet, Volume 388, n° 10047, pp. 881-890, 27 agosto 2016.



medicina, in psicologia, ma anche in tutti gli altri campi professionali, paramedici, educativi e pedagogici, mantengano un alto livello di conoscenze del corpus psicoanalitico. Per decenni, questo contributo umanistico ha fornito gli strumenti che permettono di pensare e di comprendere lo sviluppo psichico e le manifestazioni psicopatologiche. Questi strumenti danno anche accesso alla finezza delle relazioni psicoterapeutiche, compresa la loro dimensione transferale.

Infine, per il progresso delle conoscenze in un campo così complesso, è importante garantire la pluralità della ricerca, in particolare nel vasto settore della ricerca clinica.

## **D – Psicoanalisi e Cultura**

### **1) Cronistoria**

**Abstract** : *Per il suo fondatore, la psicoanalisi è legata alla cultura: questa idea accompagnerà tutte le fasi della sua elaborazione. Se Freud, per un verso, è interessato allo studio della mente umana e di ciò che produce di alienante, per l'altro, è anche appassionato a ciò che essa crea di maggiormente emancipante. La filosofia alimenta i suoi studi tanto quanto la psichiatria. L'inventività dei pensieri inconsci si riscontra – a suo avviso – nei sogni ma anche nei deliri, nelle opere d'arte come nell'organizzazione sociale dei popoli primitivi. Se la psicoanalisi considera la costruzione della cultura come il prezzo da pagare per uscire dal mondo animale, essa mette in guardia sul rischio che la minaccia: la regressione.*

### **Generalità**

I rapporti tra psicoanalisi e cultura sono da considerarsi da diverse prospettive. Secondo Lévi-Strauss, la società si organizza in base a due dimensioni :

- 1) La civilizzazione (agricoltura, industria, produzione, consumo, ecc...)
- 2) La cultura (creazione artistica, spiritualità, etica, conoscenza, pensiero)

Ma che dire delle nostre società, segnate dall'ambiguità dello statuto della scienza, che, inseparabile dalla tecnica, si trova all'incrocio delle due sfere d'influenza? In questo, il presente capitolo intitolato "Psicoanalisi e cultura" è solidale

con il capitolo "Psicoanalisi e scientificità" del presente rapporto.

Ammettere che la psicoanalisi intrattiene con la cultura un rapporto fatto di scambi regolari è conforme ad una delle missioni volute dal suo fondatore: poiché l'ambizione di Freud di voler contribuire ad una genealogia della cultura emancipa di fatto la psicoanalisi dal solo registro della psicopatologia. A questo titolo, essa attinge implicitamente alle fonti dell'*Elogio della follia* di Erasmo da Rotterdam.

La psicoanalisi resta il nome di un metodo di accoglienza e trattamento della sofferenza mentale, ma è anche, come ogni psicologia individuale, una psicologia sociale.

### **La formazione dello psicoanalista**

L'estensione della formazione di Freud e il suo interesse per le discipline diverse dalla neurologia, dalla psicologia e dalla psichiatria sono ben noti. Soprattutto in quest'ultima area, la sua conoscenza era considerevole. In effetti, oltre ai lavori di psichiatri tedeschi come Kraft Ebbing, Kraepelin, Bleuler, Binswanger, ecc, egli leggeva anche testi di psichiatri francesi come Morel e, naturalmente, Charcot. Inoltre, durante i suoi studi di medicina a Vienna, arricchì la sua formazione aggiungendo agli insegnamenti di Neurologia e Medicina la frequentazione di altri corsi facoltativi: quello del filosofo Franz Brentano, quello del teorico della psicologia delle masse Wilhelm Wundt o ancora, a causa del suo interesse per l'afasia, corsi sulle scienze del linguaggio (nella loro fase iniziale). Questa instancabile curiosità intellettuale di Freud spiega in parte l'ampiezza del programma a partire dal quale egli intendeva formare gli psicoanalisti, richiedendo loro solide conoscenze in

psicopatologia, antropologia, scienze religiose e filologia.

### **L'attenzione rivolta alle situazioni sociali e politiche.**

Sarebbe un errore ridurre l'insaziabile curiosità di Freud per la cultura al semplice svago da erudito. In realtà, la sua ambizione era quella di prestare ascolto alle situazioni sociali e politiche del suo tempo. Per lui, come per alcuni dei suoi discepoli, si trattava di difendere una ambizione: applicare una lettura psicoanalitica a certi aspetti della civiltà contemporanea, soprattutto per quanto riguarda i modi di organizzazione della sessualità, dal punto di vista individuale ma anche universale. Se la morale sessuale civilizzata impone dei sacrifici, tocca all'analista pronunciarsi sul loro "costo psichico" a partire dal lavoro di cultura interno proprio alla vita psichica di ciascuno. Questa riflessione di Freud sulla cultura sarà segnata da numerose disillusioni. Con la Prima Guerra Mondiale, egli capì che tutte le raffinatezze e gli ideali della civiltà avrebbero potuto essere ridotti a nulla, o quasi. Costatando, come Paul Valéry, che ormai « le civiltà fanno di essere mortali », scrive nel 1929 : « *lo sviluppo della cultura deve essere qualificato senza una deviazione dal combattimento vitale della specie umana* »<sup>129</sup>

### **Apertura all'antropologia**

Come sono state recepite le tesi freudiane? Già negli anni '20, il termine "complesso edipico" fu considerato talmente ambiguo da cristallizzare i fraintendimenti tra psicoanalisi e

---

<sup>129</sup> Freud S. (1930), *Malaise dans la culture*, PUF, coll. Quadrige, 1998

antropologia, specialmente per quanto riguarda la sua universalità. Verso la metà degli anni '20 iniziarono discussioni tra l'antropologo Bronislaw Malinowski e lo psicoanalista Ernest Jones, che proseguirono con le esplorazioni sul campo dello psicoanalista e antropologo Geza Roheim. Nello studiare quelle società così lontane dalla razionalità tradizionale, gli antropologi che succedettero a Malinowski ne incontrarono altre dai costumi educativi fino ad allora sconosciuti. Le costellazioni familiari osservate allora erano del tutto diverse dalla famiglia occidentale nucleare o coniugale. Inoltre, come ha spesso sottolineato Claude Levi-Strauss, uomini e donne si orientano in queste società in funzione di altri miti che non sono quello edipico. Sappiamo, naturalmente, che, per procreare, occorrono dei genitori e che la differenza dei sessi è la condizione della differenza delle generazioni. Tuttavia, non tutte queste società cercano di celebrare, o addirittura di salvare, il padre di famiglia e la famiglia coniugale. In Africa, i coniugi Ortigues hanno affrontato questo punto in un famoso lavoro che difende la tesi secondo cui il riferimento del bambino ai suoi genitori, padre e madre, è indipendente dal suo sistema familiare patrilineare o matrilineare<sup>130</sup>.

La posta in gioco per gli psicoanalisti è proprio quella di situare i pensieri inconsci, e dunque il pulsionale, all'interno delle varie forme che assumono il legame sociale e le istituzioni. Accostarsi alla questione fondamentale del dono implica anche affrontare la questione dello scambio e della condivisione. In questo senso, se l'antropologia e la sociologia contribuiscono a rendere il mondo più

---

<sup>130</sup> Ortigues MC. & E. (1967), *Œdipe Africain*, L'Harmattan

compensabile, la psicoanalisi stessa partecipa alla stessa operazione chiarendo quali sono i modi in cui il desiderio e il divieto si inscrivono nelle configurazioni familiari più lasse e più flessibili.

L'invenzione antropologica e l'invenzione psicoanalitica hanno così per lungo tempo marciato insieme, non senza provocare disaccordi, incomprensioni e malintesi. Quanto all'influenza dello strutturalismo di Lévi-Strauss sul pensiero lacaniano, essa è certamente innegabile. E' d'altronde con questi strumenti levistraussiani, che permettono l'analogia tra « mito » e « complesso », che Lacan ha proposto di rileggere i casi emblematici di Freud.

### **Dialogo con le operazioni culturali.**

Con *Totem e Tabù*, l'antropologia appare come campo transdisciplinare che le proposte della psicoanalisi fanno progredire ancora oggi<sup>131</sup>. Ma nel corso del secolo scorso, la psicoanalisi ha regolarmente segnato con la propria impronta altri aspetti della cultura. L'interesse rivolto da Freud al Mediterraneo ed all'Italia è ben chiaro<sup>132</sup>. Egli ha così testimoniato a più riprese il suo desiderio di incrociare la sua scoperta della via inconscia con determinate opere del Rinascimento. Ciò appare nel suo celebre testo: *Il Mosé di Michelangelo*<sup>133</sup>, in cui egli si propone di inscrivere la sua analisi nella serie delle interpretazioni ispirate da questa scultura ammirevole da più di 500 anni<sup>134</sup>. D'altra parte, tuttavia, il cinema allora nascente susciterà la sua diffidenza

---

<sup>131</sup> Lucas G. (2015), *The vicissitudes of totemism - One hundred years after Totem and Taboo*, London, Karmac, 286 pp.

<sup>132</sup> Freud S. (2005), *Notre cœur tend vers le Sud*, Fayard

<sup>133</sup> Freud S. (1914), *Le Moïse de Michel-Ange*, in *L'inquiétante étrangeté et autres essais*, Gallimard, 1985

<sup>134</sup> Le texte commence par cette phrase : « Je précise au préalable qu'en matière d'art, je ne suis pas un connaisseur mais un profane » (op. cit. p. 87).

e il primo film che porterà sullo schermo gli effetti della cura psicanalitica sarà sostenuto da altri due psicanalisti piuttosto che da lui, Abraham e Sachs<sup>135</sup>. Tuttavia, la psicoanalisi non smetterà di ispirare il mondo del cinema, così come i suoi indiscutibili maestri, quali Hitchcock<sup>136</sup>, John Huston<sup>137</sup>, Samuel Fuller<sup>138</sup>, ecc., e i loro successori del XXI secolo, Benoit Jacquot<sup>139</sup>, David Cronenberg<sup>140</sup>, Arnaud Desplechin<sup>141</sup>, Fanny Ardant<sup>142</sup>, Manele Labidi<sup>143</sup>, ecc. D'altronde, non si contano più gli autori che, in tutti i settori artistici, hanno pubblicamente descritto l'impatto determinante del loro percorso psicoanalitico sulla loro ispirazione.

Nel campo letterario, Freud ha stretto profonde relazioni con numerosi scrittori<sup>144</sup>: Arthur Schnitzler, Romain Rolland, Thomas Mann, etc. Tra loro, Stefan Zweig gli ha dedicato un libro e pronunciato il suo elogio funebre nel 1939<sup>145</sup>.

## Prospettive internazionali

È opportuno delineare una prospettiva che sia maggiormente internazionale. Perché è anche grazie alla cultura e alla letteratura che la psicoanalisi si è affermata in

---

<sup>135</sup> George Wilhelm Pabst, *Geheimnisse einer Seele (Les Mystères d'une âme)*, 1926

<https://www.cairn.info/revue-societes-et-representations-2007-1-page-249.htm>

<sup>136</sup> *La maison du Dr. Edwards* (1945), *Pas de Printemps pour Marnie* (1964), *Vertigo* (1958)

<sup>137</sup> *Freud, passion secrète* (1962)

<sup>138</sup> *Shock Corridor* (1963)

<sup>139</sup> *Princesse Marie* (2004)

<sup>140</sup> *A Dangerous Method* (2011)

<sup>141</sup> *Jimmy P. Psychothérapie d'un indien des plaines* (2013)

<sup>142</sup> *Le divan de Staline* (2017)

<sup>143</sup> *Un divan à Tunis* (2020)

<sup>144</sup> Gomez Mango E., Pontalis J-B, (2012), *Freud avec les écrivains*, Gallimard

<sup>145</sup> Zweig S. (1932), *Sigmund Freud : La guérison par l'esprit*, Livre de poche, 2010

molti paesi. In Argentina, ad esempio, un pezzo di tango si chiama "Villa Freud"<sup>146</sup>. In Brasile, lanciato nel 1920 dal poeta e drammaturgo Oswald de Andrade, il quasi-surrealista "movimento antropofagico" che preferisce l'appropriazione delle culture straniere piuttosto che il loro rifiuto, decise di mescolare tra loro letteratura, psicoanalisi e antropologia.

Nei circoli letterari giapponesi, è ancora la letteratura che permette alla psicoanalisi di farsi conoscere attraverso il più famoso scrittore dell'era Meiji, Ogai Mori, che, dal 1902, si interesserà alle tesi di Freud sulla sessualità. Queste tesi, a partire dal 1920, verranno anche lette e commentate dagli intellettuali cinesi, in particolare dal grande scrittore Lu Xun. In Iran, è quasi di contrabbando che si comincia a parlare di psicoanalisi nel 1934, quando appaiono i testi di Bozorg Alavi, un politico e linguista ispirato dai lavori di Freud. Tra i movimenti intellettuali europei sviluppatosi tra le due guerre, pochi resisteranno alla tentazione di un dialogo con la psicoanalisi. Lo testimonia il numero speciale della rivista letteraria belga *Le disque vert*, pubblicato nel 1924 e interamente dedicato a Freud.

## **Letteratura e psicoanalisi**

Lungi dal prosciugare l'ispirazione letteraria generata dall'ipotesi dell'inconscio freudiano, le due guerre mondiali, che si sono succedute nel corso del ventesimo secolo, sembrano, al contrario, averla stimolata o addirittura galvanizzata. Rendere conto di questo fenomeno nel presente rapporto esclude di nuovo qualsiasi tentativo di

---

<sup>146</sup> <http://www.villafreud.com/trailer>



completezza. A partire da tre diverse modalità di scrittura (saggi, racconti di cura, romanzi), troviamo di seguito una lista di titoli - presi a caso tra gli anni '70 e oggi - che mostrano fino a che punto la creatività letteraria, irrigata dal riferimento psicoanalitico, è lontana dall'essere inaridita.

## **Saggi**

Bellemin-Noël J. (1978), *Psychanalyse et littérature*, PUF, 2002. Kristeva J. (1999-2003), *Le génie au féminin. T.I Hannah Arendt, T. II Mélanie Klein, T. III Colette*, Fayard Tisseron S. (2000), *Tintin chez le psychanalyste*, Aubier Montaigne

Bayard P. (2004), *Peut-on appliquer la littérature à la psychanalyse ?*, Éditions de Minuit Mc Dougall, J. (2008), *L'artiste et le psychanalyste*, PUF André J. (2018), *L'inconscient est politiquement incorrect*, Stock

## **Racconti di cura**

Weyergans F. (1973), *Le pitre*, Gallimard Cardinal M. (1977), *Les mots pour le dire*, Livre de poche Perec G. (1986), *Les lieux d'une ruse*, in *Penser Classer*, Hachette Rey P. (2009), *Une saison chez Lacan*, Points De Montclos V. (2016), *Leur patient préféré : 17 histoires extraordinaires de psychanalystes*, Stock Hachet P. (2016), *La terreur en héritage. L'attaque de panique sur le divan*, L'Harmattan Betrisey JC (2018), *Louis Kahn sur le divan du psychanalyste*, Collection du Divan

## **Romanzi e autofiction**

Italo Svevo (1973), *La Conscience de Zeno*, Gallimard Camon F. (1984), *La maladie humaine*,

Gallimard, Folio Chapsal M. (1992), *Le retour du bonheur*, Le livre de poche Benacquista T. (2000), *La boîte noire et autres nouvelles*, Gallimard Kaplan L. (2001), *Le Psychanalyste*, Gallimard 2001

Pontalis JB (2004), *Le dormeur éveillé*, Mercure de France Urban C. (2005), *Deux fois par semaines*, Albin Michel Yalom Irvin D. (2006), *Mensonges sur le divan*, Livre de Poche Nathan T. (2006), *Mon patient Sigmund Freud*, Perrin

Henry Bauchau (2006), *L'enfant bleu*, Actes Sud (08/02/2006) William Boyd W. (2012), *L'attente de l'aube*, Le Seuil Philippe Sollers (2018), *Centre*, Gallimard

E il 4 giugno 2018, cioè ottanta anni dopo l'arresto di Sigmund Freud a Parigi sulla via dell'esilio, una statua che lo ritrae è stata inaugurata all'università di Vienna, a riconoscimento di tutta la sua opera<sup>147</sup>.

---

## 2) Situazione attuale

**Abstract** : *Nel corso dell'ultimo secolo, la psicoanalisi è diventata, con la nozione di inconscio, un fondamentale riferimento nella cultura, largamente ripreso dai media. A volte, persino denunciata come egemonica in certi campi, la psicoanalisi sta attualmente vivendo un ripiegamento, sotto la pressione di nuove discipline come le scienze cognitive. Questa nuova situazione spinge gli psicoanalisti a rinnovare il loro approccio ai fenomeni sociali e culturali contemporanei e a continuare, in modo diverso, la loro partecipazione all'opera di civilizzazione.*

---

<sup>147</sup> [http://www.ipa.world/IPA/en/News/News\\_articles\\_reviews/freud\\_returns.aspx](http://www.ipa.world/IPA/en/News/News_articles_reviews/freud_returns.aspx)

Il XX secolo è stato talvolta definito come il secolo di Freud<sup>148</sup>, vista l'ampia diffusione della psicoanalisi durante questo periodo in tutta la cultura occidentale. Questa diffusione era in linea con un auspicio del suo fondatore, che desiderava far beneficiare la società dei progressi della psicoanalisi, senza limitarli al campo della psicopatologia. E' ciò che scrive dal 1919: « *La psicoanalisi rivendica l'interesse da parte di altri che non sono psichiatri, nella misura in cui essa tocca vari ambiti del sapere e stabilisce relazioni inaspettate tra questi e la patologia della vita psichica* »<sup>149</sup>. Se Freud sosteneva l'inclusione della psicoanalisi nel processo scientifico, nondimeno sosteneva la sua extraterritorialità in relazione a due discipline a lei vicine: medicina e psicologia. Si è così dedicato a più riprese ad applicare il metodo analitico allo studio di diverse opere d'arte (*La Gradiva* de Janssen<sup>150</sup> ; *le Moïse de Michel-Ange*<sup>151</sup>, ecc.), rendendo la psicoanalisi uno strumento di riflessione sui processi culturali<sup>152</sup>. Dopo la seconda guerra mondiale, la psicoanalisi, del resto, ha occupato un posto considerevole nella cultura europea e persino mondiale. E in Francia, negli anni '70, se la psicoanalisi ha esercitato un'influenza così importante nell'educazione e nei media, è grazie alla capillare diffusione delle opere di Freud tradotte in francese, ma anche alle trasmissioni radio di Françoise Dolto che hanno avuto ascolti altissimi<sup>153</sup>.

Oggi, per contro, l'influenza psicoanalitica è in ribasso, alcuni affermano che la psicoanalisi è fuori moda, altri che

---

<sup>148</sup> Zaretsky E. (2008), *Le siècle de Freud. Une histoire sociale et culturelle de la psychanalyse*, Albin Michel

<sup>149</sup> Freud. S. (1913), *L'intérêt de la psychanalyse*, in *Résultats, Idées, Problèmes*, PUF, 1987

<sup>150</sup> Freud S. (1907), *Délires et rêves dans la Gradiva de W. Janssen* Paris, Gallimard, 1991

<sup>151</sup> Freud S. (1914), *Le Moïse de Michel-Ange*, in *L'inquiétante étrangeté*, Gallimard, 1985

<sup>152</sup> Freud S. (1930), *Le Malaise dans la culture*, PUF, 1995

<sup>153</sup> Dolto F. (1976, 1978), *Lorsque l'enfant paraît*, T1 & T2, Seuil

è storicamente datata. In particolare, nel campo della salute mentale, alcuni sostengono addirittura che la sua regressione sia irreversibile. Ma quale è la situazione in un'altra area, quella dei media e della cultura? Alcuni esempi permetteranno di rispondere a questa domanda.

### **Dal linguaggio quotidiano ai mass media**

Le parole e le espressioni derivanti dalla psicoanalisi sono sempre più presenti nel linguaggio corrente. Questa presenza del vocabolario psicoanalitico nelle conversazioni quotidiane testimonia una crescente assimilazione dei concetti forgiati da questa disciplina. Certe nozioni come "elaborare il proprio lutto", "passaggio all'atto", "pulsione", "scena primitiva" o "complesso di Edipo" sono diventate familiari. Come Monsieur Jourdain con la prosa, coloro che usano queste espressioni parlano 'freudiano' senza saperlo. Così, contribuendo a produrre una familiarità artificiosa con la psicoanalisi, questa "onnipresenza" a volte provoca irritazione e anche il rifiuto, a maggior ragione quando l'utente integra nel suo discorso spiegazioni e interpretazioni pseudo-psicoanalitiche, in realtà caricaturali e stereotipate.

D'altronde, sempre più spesso capita agli psicoanalisti di essere invitati dai media che richiedono le loro opinioni su questioni sempre più diverse. Diventati vere star, alcuni sono ricercati - a differenza di Françoise Dolto che opponeva il suo rifiuto - più per il successo di pubblico che ottengono che per la pertinenza della loro consulenza su un dato argomento. Molti psicoanalisti accettano quindi di esprimere la loro opinione su questioni politiche, questioni sociali, di attualità o qualsiasi altro argomento senza alcun

vero legame con la loro esperienza professionale, esprimendo semplicemente la loro opinione di cittadini.

Per la popolazione in generale, sembra tuttavia certo che gli psicoanalisti dispongano di un sapere specifico sulla sessualità e le pulsioni, ma soprattutto sui pensieri inconsci quali si manifestano nella vita quotidiana. In certe rappresentazioni del pubblico, questo sapere supposto conferisce agli psicoanalisti in vista uno statuto a parte. Super-esperto onnisciente, egli sarebbe in grado di raccontare la verità sul sociale e le sue abitudini culturali, quelle dell'élite come quelle della gente comune, e di riuscire a smascherare pregiudizi e illusioni.

Lungi dal promuovere la diffusione della psicoanalisi e consolidare il suo legittimo posto nella cultura, questa situazione mostra invece le divisioni degli psicoanalisti sui problemi del nostro tempo, soprattutto per quanto riguarda i costumi. Tali divisioni si sono ad esempio manifestate durante il dibattito sul matrimonio omosessuale, nel corso del quale alcuni si sono dichiarati a favore della legalizzazione, mentre altri esprimevano riserve, o addirittura, un'opposizione forte e senza sfumature. Questo recente esempio permette di sottolineare il fatto che, su questioni che mescolano così tanto l'intimità e il sociale, nessuno sia autorizzato a prendere una posizione pubblica in nome della psicoanalisi.

Usato a volte nei media come l'equivalente di un "buffone del re", lo psicoanalista pubblico dispone a volte del privilegio di trattare a suo modo qualsiasi argomento, mentre è tenuto a distanza quando si tratta di affrontare seri problemi scientifici. In questo modo, la psicoanalisi rischia di

essere ridotta al rango delle opinioni o delle credenze, privata dei mezzi per affermare la sua legittimità e, in alcuni casi, la sua efficacia.

## **Un posto certo nella cultura**

In assenza di completezza, impossibile in questo contesto, un esempio paradigmatico consente di farsi un'idea sull'evoluzione del ruolo della psicoanalisi nella cultura. Per la maggior parte del XX secolo, un'intera sezione della filosofia chiamata "critica sociale" si è alleata alla psicoanalisi. Max Horkheimer e Theodore Adorno, i principali promotori della critica sociale e attori della Scuola di Francoforte, hanno integrato la psicoanalisi nel loro lavoro. Hanno fatto ricorso a certi concetti freudiani e riconosciuto pubblicamente la loro indiscutibile utilità nel decifrare la crisi della civiltà europea, in particolare i genocidi.

All'interno di questa scuola, l'influenza della psicoanalisi è poi decaduta e, persino, scomparsa con Habermas. Allo stesso tempo, l'influenza di concezioni distanti della psicoanalisi si è estesa, ad esempio con il cosiddetto movimento detto *care*. *L'éthique du care* denuncia vari mali come il sessismo, l'omofobia, il razzismo, ecc., causati dal paradigma patriarcale delle nostre democrazie, o ancora le sofferenze che hanno a che fare con la vulnerabilità dell'individuo, la sua esposizione (corpo e anima) agli attacchi di coloro ai quali esso è legato<sup>154</sup>. Due decenni più tardi, si osserva un ritorno alla psicoanalisi, con Axel Honneth, l'attuale direttore dell'Istituto per la Ricerca

---

<sup>154</sup> Enaudeau C. (2017), L'« oubli » de la reconnaissance : psychanalyse et critique sociale chez Axel Honneth, *Revue française de psychanalyse*, 2017/2 (Vol. 81), p. 464-480

Sociale, il quale afferma: « Con la preoccupazione per le ferite e le sofferenze che [tali aspettative] provocano, la critica sociale si pone sul campo della patologia e si impegna in una riflessione sulle dimensioni costitutive dell'integrità individuale (fisica e psichica) e sulle condizioni sociali che possano preservarla. Ciò che conta in questo caso è che l'eziologia delle sofferenze sociali richiede in vari modi la psicoanalisi ... »<sup>155</sup>.

### **Digitale e diffusione della psicoanalisi: formazione e insegnamento.**

Dall'inizio del XXI secolo, nuovi media continuano a svilupparsi e ad emergere, espandendo all'infinito le possibilità di comunicazione e di scambi, ma anche d'accesso alla conoscenza. Essi contribuiscono a creare una nuova era di cui la psicoanalisi si è impadronita e dalla quale trae ampio beneficio. Così, milioni di articoli, documenti, libri, archivi, riguardanti la psicoanalisi sin dai suoi inizi sono ora accessibili a tutti, a partire dai numerosissimi siti di riferimento. Alle informazioni immagazzinate in questi *database*, si aggiungono le conferenze e le giornate di studio filmate e regolarmente pubblicate su piattaforme dedicate o trasmesse attraverso i *social network*. A lungo riservate solo agli addetti ai lavori, queste informazioni circolano liberamente e consentono di dare una reale leggibilità alla psicoanalisi. Durante questo stesso periodo, diverse pubblicazioni hanno presentato la

---

<sup>155</sup> Enaudeau C. (2017), *op. cit.* p. 464

raccolta dei dati psicoanalitici disponibili in Francia e all'estero<sup>156</sup>.

L'insieme di questa situazione è una risorsa considerevole per l'insegnamento e la formazione degli psicoanalisti. Essa permette loro di integrare saperi complessi elaborati da oltre cento anni, tenendo conto dei dibattiti che hanno scandito questa elaborazione.

Come in tutte le altre aree della conoscenza, gli psicoanalisti partecipano al movimento di produzione di documenti affidabili sulla psicoanalisi, come propone l'enciclopedia *Wikipedia*. Infine, l'insegnamento della psicoanalisi avviene anche attraverso conferenze chiamate *webinar*<sup>157</sup>, a partire dalle quali alcuni psicoanalisti creano delle comunità di pratiche. La comunità di pratica è un dispositivo che consente alle persone che condividono un interesse o una passione di discuterne insieme, per imparare a farlo sempre meglio interagendo. Il sito [www.oedipe.org](http://www.oedipe.org) è un esempio tra altri<sup>158</sup>.

## **Effetti sulla pratica della psicoanalisi**

Diversamente dagli psicoterapeuti che, sotto l'impulso dell'*International Society for Mental Health Online (ISMHO)*, hanno istituito cure e sessioni di supervisione su Skype, gli psicoanalisti continuano da parte loro a riflettere sul loro *setting* di lavoro. In effetti, questo si basa tradizionalmente

---

<sup>156</sup> Assoun PL (2009), *Dictionnaire des œuvres psychanalytiques*, PUF ; de Mijolla A. (2002), *Dictionnaire international de la psychanalyse*, Calman-Levy ; Ellenberger HF (2001), *Histoire de la découverte de l'inconscient*, Fayard ; Roudinesco E. (2000) *Dictionnaire de la psychanalyse*, Fayard

<sup>157</sup> Un *webinar* est un terme anglais traduit en français par *webinaire* ou *séminaire web*. Contraction de *web* et *seminar* (séminaire), il désigne une réunion directe via Internet

<sup>158</sup> <http://www.oedipe.org/ouverture>



sulla presenza fisica del paziente e del professionista, nonché sulla determinazione di un tempo di seduta concordato. D'altronde, l'uso di queste nuove tecniche pone loro nuove questioni etiche che devono essere affrontate: segreto delle sedute, acquisizione dell'immagine, *cryptage* della comunicazione, ecc. Il dibattito è iniziato nell'IPA (International Psychoanalytic Association) fin dal 2000.

La recente diffusione della psicoanalisi in paesi come la Cina o il Giappone, richiede di fatto modifiche e adattamenti del contesto in cui viene praticata. In conclusione, mentre alcuni credono che l'uso di Skype possa portare a un indebolimento della pratica psicoanalitica sul piano etico se non regolamentata, altri sostengono che i cambiamenti strutturali del quadro hanno, al contrario, contribuito ad arricchirla: psicoanalisi con bambini e gli adolescenti, psicodramma psicoanalitico, psicoanalisi e terapie familiari, ecc.

### **3) Auspici e pratiche innovatrici**

**Abstract** : *Nel vasto insieme della cultura, il credito accordato alla psicoanalisi rimane fluttuante. L'attuale periodo rappresenta su questo piano un punto di svolta decisivo, richiedendo agli psicoanalisti, nella loro diversità, di far conoscere meglio la portata dell' « inedito freudiano ». Secondo Freud, la cultura corrisponde alla « somma totale delle azioni e delle istituzioni attraverso le quali avviene la rottura con l'animalità e la natura, e consente la regolazione*

degli uomini tra loro»<sup>159</sup>. Inscritto fin dalle sue origini nel lavoro di civilizzazione, il contributo freudiano svolge il suo ruolo, senza trascurare i progressi delle scienze cognitive, delle neuroscienze e dell'intelligenza artificiale. Di fronte all'esplosione delle tecnologie digitali e delle loro applicazioni, di fronte ai nuovi media e all'emergere della post-verità, gli psicoanalisti hanno un ruolo da svolgere, soprattutto per opporsi alle derive scientiste e al naturalismo quando essi diventano riduzionisti, populistici o autoritari. Mantenere il posto della psicoanalisi nella cultura richiede quindi una rinnovata vigilanza in diverse aree.

### **Il ruolo della sessualità. Impulsi tra eros e thanatos.**

Nessuna cultura, per quanto liberale sia, può sfuggire all'esigenza civilizzatrice scoperta da Freud: la rinuncia pulsionale. In questo senso, le pulsioni sono ineducabili e destinate alla ricerca di una modalità di soddisfazione sempre in giacenza. Mentre le pulsioni sotto forma di eros sociale giocano un ruolo nella costruzione del legame sociale, il loro orientamento egocentrico e talvolta distruttivo genera, allo stesso tempo, odio e « slegame ». In questo testo costantemente ristampato<sup>160</sup>, Freud oppone all'eros (pulsione di vita, d'amore) il thanatos (pulsione di distruzione, di morte), la cui costante interazione è una delle principali fonti di malessere strutturale nella cultura. Allo stesso tempo, attraverso i meccanismi di spostamento e sublimazione delle pulsioni sessuali, la cultura non smette di reprimere questi impulsi, sviluppando così l'inevitabile e invivibile malessere di ogni civiltà. Momento chiave dell'ingresso nel sociale e nella cultura, l'educazione è lo

---

<sup>159</sup> Freud S. (1929), *Malaise dans la culture*, PUF Quadrige, 1995, p. 32

<sup>160</sup> Freud S. (1929), op. cit.

spazio privilegiato in cui si gioca il destino di queste pulsioni sessuali. Questo destino dipende, in parte, dall'interazione con gli altri e dai traumi vissuti, cioè, dall'ambiente.

Nei luoghi in cui l'educazione si mette in opera, il lavoro degli psicoanalisti deve proseguire per contribuire ad evitare il "tutto repressivo", temibile equivalente dell'addestramento. Spetta a loro opporsi alle dottrine che naturalizzano o biologizzano i sintomi comportamentali dei bambini. La ricerca del significato di questi comportamenti problematici si oppone al progetto della loro migliore "gestione" da parte dei genitori, della scuola o della società. Questi comportamenti vengono affrontati dagli psicoanalisti come sintomi "nevrotici" che esprimono un conflitto tra le esigenze pulsionali, da un lato, e i limiti educativi, dall'altro; interpretati in questo modo, essi raggiungono un compromesso accettabile per il bambino. La nevrosi descritta dalla psicoanalisi possiede così una dimensione antropologica che ne fa il sintomo della cultura. Ora, la scomparsa del termine « nevrosi » dalla classificazione nord-americana dei disturbi mentali<sup>161</sup>, ha lasciato credere ad alcuni autori che il senso di colpa fosse sparito allo stesso tempo. Questi autori hanno allora affermato che la sofferenza psichica dell'uomo post-moderno non proveniva più dal suo senso di colpa, ma dal suo narcisismo. Quanto alle cause di questa sofferenza, esse non risiederebbero più in un senso di colpa legato all'impossibilità di ripianare i propri debiti o di piegarsi ai limiti fissati del proprio godimento. La sofferenza psichica depressiva dell'individuo attuale, esente dal senso di colpa, proverrebbe dalla sua incapacità di rispondere alle aspettative sempre più importanti della società. Il suo narcisismo ferito esigerebbe allora una

---

<sup>161</sup> DSM III (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*)

riparazione permanente, provocando, ad esempio, numerosi comportamenti di dipendenza, erogatori di una soddisfazione immediata<sup>162</sup>.

Rimpiazzando il senso di colpa con il narcisismo inteso come fonte di sintomi psichici, questa concezione sociologica ne nasconde le poste in gioco inconsce. Inoltre, essa cancella la varietà quasi illimitata delle forme prese dal dramma del singolo alle prese con la rinuncia pulsionale.

### **L'uccisione del padre e l'Edipo: due miti fondatori**

A coloro che credono nella solidità della cultura e presuppongono una sua stabilità quasi definitiva, l'opera freudiana ricorda, come estensione delle idee di Darwin, che le sue origini sono quelle di un'orda primitiva. Sottomessi a un padre onnipotente che da solo possedeva tutte le donne, i "figli" si sono rivoltati per ucciderlo e per incorporarlo durante il pasto "totemico"<sup>163</sup>. I fantasmi e i sintomi che sono espressi oggi si iscrivono nell'estensione di questa origine mitica dei primi gruppi umani civilizzati: l'omicidio e l'incesto. Istituiti, successivamente, in tabù, in una forma o nell'altra, questi due comportamenti arcaici non hanno mai smesso di caratterizzare, fino ad oggi, tutte le società umane. Il modello psicoanalitico di funzionamento psichico umano associa a questo primo mito quello di Edipo, che evoca in un'altra forma le sue origini criminali, integrando la sua componente incestuosa. Seguendo l'idea dello psicologo Wundt, Freud ritenne che il

---

<sup>162</sup> Ehrenberg Alain (1998), *La fatigue d'être soi. Dépression et société*, Odile Jacob

<sup>163</sup> Freud S. (1913), *Totem et Tabou*, Payot, 2001

sistema primitivo del tabù rappresentasse il più antico codice non scritto dell'umanità, risalente a un periodo precedente a qualsiasi religione<sup>164</sup>. Nell'attuale mondo giuridico, non sono pochi gli specialisti che si ispirano, nei loro lavori, a questi contributi psicoanalitici (si veda il capitolo "Psicoanalisi e scientificità").

Se la Legge ricorda nei fatti fino a che punto il lavoro di civiltà non è mai completato una volta per tutte, la psicoanalisi contribuisce alla necessaria vigilanza ispirata da questa realtà, su almeno due fronti. Da un lato, a livello universale, la psicoanalisi si oppone alle ideologie che cercano di imporre il modello di un uomo "normale" e vorrebbero sottomettere tutti gli esseri umani ai criteri di una normalità scientificamente stabilita. Dall'altro, sul piano clinico, lo psicanalista lavora caso per caso, contribuendo a rendere intelligibile per ognuno la parte arcaica che emerge nelle sue condotte e nei suoi fantasmi.

Facendo valere l'ipotesi dell'inconscio freudiano, gli psicanalisti si rivolgono ai loro simili per invitarli ad ascoltare, nelle loro parole, l'eco di questa parte ignorata di sé stessi che a volte irrompe nel loro discorso come nelle loro azioni. Mentre il non-conscio cognitivo dimostra la sua pertinenza nel quadro sperimentale delle neuroscienze e della psicologia cognitiva<sup>165</sup>, l'inconscio freudiano si presenta inaspettatamente, sia nell'arena pubblica (lapsus e atti mancati di personalità di spicco: politici, animatori, giornalisti, ecc.), che sulla scena personale e intima (sogni, dimenticanze, affetti inattesi e irrefrenabili, ecc.).

---

<sup>164</sup> Freud S. (1913), op. cit., p. 32

<sup>165</sup> Nacache L. (2006), *Le nouvel inconscient*, Odile Jacob

## Il posto del linguaggio.

Fin dall'inizio, l'esperienza psicoanalitica dimostra che il linguaggio è più di un semplice strumento di comunicazione. L'esperienza di Freud a La Salpêtrière nel 1886<sup>166</sup> gli dimostrò che la parola influenza il reale del corpo. In presenza delle crisi isteriche, osservava che le pazienti reagivano come se l'anatomia non esistesse: i loro sintomi (paralisi, disfunzione di organi, ecc.) non obbedivano ad alcuna logica organica<sup>167</sup>. Oggi, si ritrova questa idea nei commenti sui disturbi psicosomatici che la medicina non riesce a spiegare: "È nella testa".

Poiché la realtà anatomica non permetteva di spiegare i sintomi di questi pazienti, Freud pensò che, ascoltandone i discorsi, potesse riuscire a comprenderne il loro senso inconscio. Fino a quel momento definita come una "simulazione", questa nuova realtà permise di intravedere che in medicina, al di là del reale anatomico e funzionale, si impone, talvolta, un terzo ordine di realtà: la realtà psichica. Il posto del linguaggio nel divenire « psicocorporeo » sarà sviluppato da Jacques Lacan nel 1956, con questa formula: "L'inconscio è strutturato come un linguaggio"<sup>168</sup>, poi ripresa da Dolto in un libro dal titolo "Tutto è linguaggio"<sup>169</sup>. La pratica psicoanalitica che si diffonde ormai anche in Oriente tende a convalidare questa concezione<sup>170</sup>.

---

<sup>166</sup> Freud lavora alla Salpêtrière dal 1885 al 1886, nel servizio di Jean-Martin Charcot

<sup>167</sup> Freud S. (1893), « Charcot », in *Résultats, Idées, Problèmes*, Tome 1, 1984, p. 60-74

<sup>168</sup> Lacan J. (1956), *Le Séminaire livre III - Les psychoses*, 1955-1956, p. 20

<sup>169</sup> Dolto F. (1987), *Tout est langage*, Gallimard

<sup>170</sup> <http://www.transfers.ens.fr/psychanalyser-en-languesintraduisibles-et-langue-chinoise>

Mentre nel «decennio del cervello»<sup>171</sup>, dove «tutto è cerebrale», si avviano e si mettono all'opera programmi colossali come lo «*Human brain project*» nel 2013<sup>172</sup>, oppure il «*Brain Activity Map Project*», sempre nel 2013, è indispensabile che gli psicanalisti proseguano il loro lavoro, fondato sul ruolo multiforme, complesso e non rimpiazzabile del linguaggio.

Accentuare l'importanza della sola materia cerebrale accresce simultaneamente il rischio di allontanarsi a poco a poco dalle specificità dello psichismo umano<sup>173</sup>. Il legame sociale e le tecniche di *governance* che ne sono alla base passano necessariamente attraverso il linguaggio e l'interlocuzione che esso implica. Nella teoria come nella pratica, la psicoanalisi insegna che il linguaggio è una delle componenti essenziali della dimensione simbolica su cui poggia il patto sociale.

Le scoperte stupefacenti sul funzionamento cerebrale hanno lo svantaggio di trascurarne un aspetto tuttavia decisivo. Infatti, se il cervello è la condizione necessaria alla vita psichica, non è una condizione sufficiente. Affinché la vita psichica 'accada' e riesca ad esprimersi negli umani, è necessaria un'altra condizione: l'interazione con gli altri.

Il malinteso riguardo all'autismo è in parte dovuto a questa situazione. Da un lato, gli psicoanalisti hanno a lungo ignorato il reale cerebrale di queste persone, preferendogli il reale psichico con il quale si erano confrontati da

---

<sup>171</sup> *The decade of the Brain, 1990–1999* <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11025621>

<sup>172</sup> *Human Brain Project* : projet scientifique qui vise à simuler le fonctionnement du cerveau humain grâce à un superordinateur d'ici 2024 environ.

<sup>173</sup> Zarifian E. (1999), Le déni du psychisme dans la psychiatrie contemporaine, *Psychiatrie Française*, n° 1 Janv.-Mars, pp. 7-11

decenni<sup>174</sup>. D'altra parte, i neuroscienziati che ragionevolmente credevano di poter trarre vantaggio dalle loro scoperte folgoranti sul funzionamento biologico del cervello, ignoravano questi professionisti della relazione che, con diverse fortune, lavoravano con ostinazione accanto agli autistici e alle loro famiglie. Oggi, finalmente, una sorta di equilibrio sta cominciando ad affermarsi nel campo delle risposte che sarebbe opportuno dare alle sofferenze legate all'autismo.

In generale, il rispetto della democrazia sanitaria implica la libera scelta, da parte degli utenti, dei metodi messi in campo per alleviare la loro sofferenza mentale. Rispettosi della legge, gli psicoanalisti mettono le loro competenze al servizio delle persone che soffrono un disagio psichico, senza rifiutare a priori gli altri metodi di trattamento psicologico. Tuttavia, essi richiedono che venga rispettato il proprio metodo, che si basa su un corpus coerente di conoscenze relativo alla realtà psichica umana, alle sue leggi operative, al suo sviluppo complesso, alla sua logica specifica. Se lo psicoanalista crede di essere nella posizione migliore per attuare questo metodo e contribuire alla sua valutazione, è perché, prima di proporlo agli altri, si è sottoposto lui stesso alla prova della sua teoria e della sua fattibilità<sup>175</sup>. Se l'auto-sperimentazione in medicina è coraggiosa, essa non è originale. Alcuni ne sono morti, come John Crandon che ha voluto dimostrare la contagiosità della febbre gialla del 1939. Ma gli altri testimoniano l'importanza di sottoporsi a ciò che essi hanno

---

<sup>174</sup> Rappelons que le mot « autisme », forgé par Bleuler aux débuts de la psychanalyse, est une contraction du mot « autoérotisme » qui, dans le contexte de cette époque, signifiait simplement : autosuffisant pour être satisfait *psychiquement*. Cf. « Formulations sur les deux principes du cours des événements psychiques » (1911). In *Résultats, idées problèmes I*, PUF, 2012, pp. 136-137, note de bas de page

<sup>175</sup> Cf. plus haut, chap. « Psychanalyse et scientificité »



previsto di somministrare ai loro pazienti.

In psichiatria, sappiamo che Esquirol (1772-1840) ha somministrato a se stesso determinati trattamenti destinati ai suoi pazienti (docce fredde, diete, ecc), e, più recentemente, Cornelia Qarti si è lei stessa sottoposta alla prima iniezione di cloropromazina, nel 1951<sup>176</sup>.

La differenza tra queste autosperimentazioni mediche e la psicoanalisi è che quest'ultima opera a partire da un dispositivo relazionale, senza il quale nulla accade. Colui che vi si arrischia non subisce passivamente gli effetti, ma gradualmente accede a certe verità non sapute che riguardano lui e la sua storia personale. Se questo dispositivo offre, dunque, una garanzia di sincerità, le verità che vi si rivelano sono singolari. Paradossalmente, il rischio assunto dagli psicoanalisti è di organizzarsi intorno a delle verità che alla fine assomigliano a credenze effimere e parziali. Tuttavia, l'organizzazione regolare di congressi e convegni nazionali e internazionali in cui confrontano i loro progressi teorici, le loro tecniche di formazione e i cambiamenti delle loro pratiche, rimane il modo migliore per continuare a evitare tali eccessi.

Nell'era delle *fake-news*, nella cultura della cosiddetta "post verità", la psicoanalisi conserva un riferimento alla verità, che è inseparabile dall'esercizio della critica. Tuttavia, tra le critiche che l'hanno presa di mira in questo periodo, alcune si rivelano più dell'ordine dello stereotipo e dell'idea preconcepita, che argomentazioni rigorose. Fare dell'inconscio freudiano una credenza ereditata dal XIX

---

<sup>176</sup> Chertok Léon (2006), *Mémoires*, Odile Jacob

secolo, ora superata dalla scienza moderna<sup>177</sup>, significa ignorare il contributo degli psicoanalisti allo studio dei fenomeni contemporanei come omicidi seriali<sup>178</sup>, l'omoparentalità<sup>179</sup>, il fenomeno di chiusura sociale dei giovani (hikikomori)<sup>180</sup>, o ancora la radicalizzazione islamica<sup>181</sup>.

Da tutti i punti di vista, gli psicoanalisti hanno guadagnato il diritto d'iscrivere il loro lavoro clinico, non solo all'interno del mondo della ricerca scientifica ed accademica<sup>182</sup>, ma anche in tutto il contesto culturale francese<sup>183</sup>.

---

<sup>177</sup> Liaudet J.-C. (2002), *La Psychanalyse*, Le Cavalier Bleu, coll. Idées reçues : Santé et médecine, n° 41

<sup>178</sup> Zagury D. (2008), *L'énigme des tueurs en série*, Plon

<sup>179</sup> <https://homoparent.hypotheses.org> Ducouso-Lacaze A. & Scelle R. (2006), Dossier « Homoparentalités », *Revue Dialogue*, n° 173.

<sup>180</sup> Tajan N. (2017), *Génération Hikikomori*, L'Harmattan, 383 p.

<sup>181</sup> Benslama F. (2016), *Un furieux désir de sacrifice. Le surmusulman*, Seuil

<sup>182</sup> Cf. plus haut, chap. « Psychanalyse et scientificité

<sup>183</sup> Laurent Telo (2018), *M le magazine du Monde*, De Michel Drucker à Jean-Luc Mélenchon, le complexe Gérard Miller, 25 mai 2018. Roudinesco E. (2017), *Dictionnaire amoureux de la psychanalyse*, Plon / Seuil. André J. (2018), *L'inconscient est politiquement incorrect*, Gallimard. Kristeva J. (2016), *Je me voyage*, Fayard.