

La notion de limite

Charles Melman

(75) Je vais reprendre, peut-être un peu différemment les notions excellentes que Jean-Paul Hiltenbrant a bien voulu nous rappeler, nous ramener et prendre la clinique au niveau de ce qui est d'abord la clinique et ses signifiants. Et c'est bien par là qu'il faut commencer. C'est-à-dire l'apparition dans notre ciel d'un signifiant, c'est toujours intéressant : c'est comme une étoile nouvelle. Un signifiant d'autant plus intéressant qu'il est donc d'un usage dont on nous a rappelé la fréquence, un signifiant que l'on aime bien, que les spécialistes aiment bien alors que son signifié, semble-t-il, reste non seulement relativement obscur mais varie selon les auteurs qui l'utilisent.

Nous sommes donc en présence d'un signifiant qui est d'autant plus intéressant que son signifié reste, d'une certaine façon, énigmatique. Peut-être est-ce ce qui fait son charme et peut-être y a-t-il dans toutes les langues des signifiants dont l'agrément, le plaisir, est qu'ils renvoient à ce qui fait un peu mystère – puisque l'état-limite, ce n'est, semble-t-il, ni névrose, ni phobie, ni psychose, ni perversion. Alors donc, qu'est-ce que c'est que ce (76) trou noir, ce quartz qui apparaît, qui nous absorbe, qui nous pompe ? Quelle merveille de pouvoir se servir d'un terme qui nous renvoie, dans notre champ un peu aride et scientifique, qui nous renvoie au moins un peu de mystère. C'est sûrement très agréable.

Ceci dit, le prix que l'on peut peut-être accorder déjà, outre ce point, à ce signifiant, c'est que...

(...) la limite est une notion de topologie et voilà donc des états qui ne se soutiendraient en quelque sorte que par une référence topologique. Ça... Ce n'est pas voulu, ce n'est pas cherché. Je ne vois pas pourquoi nous ne ferions pas, à propos de ce terme, cette remarque parce que si notre conception est qu'une place se trouve toujours en dedans ou en dehors, parler de *borderline* semblerait vouloir instituer un troisième espace qui ne serait ni l'un ni l'autre et qui brusquement deviendrait un lieu où on pourrait se tenir : c'est-à-dire que la frontière qui, comme vous le savez, d'un point de vue géographique est une espèce de zone neutre soigneusement délimitée, réputée inhabitée – ce qui n'est pas vrai –, voilà que la frontière deviendrait, si l'on essaye toujours de donner un signifié à ce terme, un endroit où l'on pourrait se tenir ni dans l'un ni dans l'autre. C'est là une appréhension – évidemment de l'ordre de l'imaginaire, mais propre à tout ce qui est signifié : le signifié est avant tout de l'ordre de l'imagi-

naire –, c'est là une appréhension qui est peut-être véhiculée par ce terme, et qu'ainsi, comme il se doit, nous évoquons, évidemment sans très bien le savoir. Dès lors si c'est exact, et après tout si nous devons faire crédit au succès de ce signifiant, je veux dire estimer que si après tout c'est d'un signifiant qui a pris... Parce qu'il y a beaucoup de signifiants qui sont lancés et qui ne prennent pas. En voilà un qui a pris. S'il a pris, peut-être qu'il correspond après tout à ce qui serait un état, effectivement un état de fait, et que nous aurions, éventuellement, sérieusement à examiner.

Est-ce que, à poursuivre ce type de démarche, est-ce que nous pourrions effectivement avancer qu'il y aurait aujourd'hui un certain nombre de sujets qui se caractériseraient par le fait qu'ils seraient ni en dedans ni en dehors, ni dans la névrose ni dans la psychose, en quelque sorte comme entre les deux et que ce serait une forme d'un mode d'existence (77) que nous rencontrerions dans notre clinique. Et que ce nouveau type d'existence du sujet nous poserait des problèmes et que nous chercherions éventuellement à résoudre comme Jean-Paul l'a tenté tout à l'heure, c'est-à-dire en faisant référence à ce qui est l'établissement du type de limite qui jusque-là nous fait tenir ensemble, c'est-à-dire cette limite qui autorise la jouissance sexuelle. Autrement dit : cette limite instaurée par la castration. Donc, est-ce que nous verrions apparaître autre chose ?

Pour aller dans le fil de ce que Jean-Paul Hilttenbrant évoquait, je ferai référence à votre expérience clinique. Il y a un fait qui, je crois, pose problème à chaque praticien : nous pouvons avoir affaire à des sujets dont le rapport au réel, ce qui donne son assise à la subjectivité, est assuré par l'entremise exclusive de l'imaginaire. C'est ce que Jean-Paul a développé : c'est-à-dire, pour nous référer aux trois ronds qu'Aurélio de Souza nous a si bien mis en place hier, qu'il peut très bien arriver que les deux ronds du réel et de l'imaginaire ne tiennent qu'entre eux et que le symbolique, là, soit délié. Ça a une incidence clinique qui est tout à fait claire et qui tourne autour de ceci : dans certaines circonstances, par exemple, la réussite sociale, amoureuse ou autre, le réel se trouve brusquement collabé et l'on voit ces sujets paradoxalement sombrer ou bien engager dans des difficultés qui peuvent paraître proches de la psychose. Et a priori lorsque nous les avons reçus, nous ne pouvions pas forcément le savoir. Je veux dire que rien de la clinique apparente ne pouvait nous laisser penser que chez eux le noeud était bouclé de cette façon-là. Ce sont de sujets comme d'autres, comme tout le monde sans doute ; et puis, en cette circonstance... Ça peut être aussi une perte, par exemple, qui s'avère brusquement irréparable.

Nous pouvons dans ce cas-là essayer éventuellement de les ranger dans la case, là, qui nous est proposée et qui est celle d'états dits limite. Mais en réalité, nous voyons que la structure – il faut bien parler de structure – est parfaitement établie. Même si les psychanalystes ou les psychothérapeutes ont tendance dans ce cas-là, ça a été rapporté plusieurs fois, à vouloir faire intervenir dans la cure quelque chose qui est de l'ordre du toucher. Ça a été rappelé au moins, et deux fois, par des auteurs différents. Et nous avons d'ailleurs – on peut le rappeler à cette occasion, l'un de nos anciens collègues de l'Ecole Freudienne de Paris, garçon au (78) demeurant aussi charmant qu'excellent, qui a engagé toute sa pratique dans une expérience qui mêle à la cure analytique l'action manuelle de l'analyste. Il touche le corps de ses patients, de ses patientes. Ce qui ne fait que reprendre après tout une expérience ferenczienne. Vous voyez, on cherche toujours des antécédents, des lettres de

noblesse, s'autoriser de qui ?, etc.

Le problème n'est pas de savoir si c'est bien ou si c'est pas bien. Qu'est-ce que ça voudrait dire d'ailleurs ? Le problème, c'est évidemment de venir entendre ce que ça fait résonner, ce que ça donne à entendre. Et l'on peut supposer que ce que cela donne à entendre à ces patients, c'est qu'il y a allié au symbolique, c'est-à-dire au pouvoir de la parole, un déficit qui lui est fondamentalement inhérent et de telle sorte que nous n'avons d'autre ressource et d'autre recours que d'y mettre la main, comme si la main vous permettait, elle, de saisir cet objet qui sans cesse se dérobe. Quelque chose d'éminemment masturbatoire dans cette affaire. Mais, ça a aussi son importance.

Permettez-moi de faire la remarque, c'est sur le terrain de ce qu'il faut bien appeler ce « fumier » que nous opérons. C'est là dedans que nous nous déplaçons. Nous ne l'avons pas choisi. Nous nous y trouvons nous-mêmes.

Donc, retenons simplement cet appel au fait de toucher. Et lorsque la réponse du patient, par exemple, qui a été signalée, c'est : « Je constate que vos muscles sont comme les miens. » C'est évidemment une réponse riche et très pleine de sens puisqu'elle renvoie à l'analyste qui est évidemment un petit autre. Le patient était là un peu angoissé devant ce qui a pu se mettre en place comme figure d'un grand Autre qu'il pouvait peut-être mal supporter. Et voilà le genre d'opération qui lui a permis brusquement d'être ramené à la réalité : son analyste, il a des petits muscles atrophiques comme lui. Il n'y a pas là dedans à avoir trop peur.

Alors voilà une première remarque à propos de ce que nous rencontrons en clinique, je veux dire ce réel qui ne tiendrait que par le biais de l'imaginaire. Et je vous ferai remarquer tout de suite pour conclure sur ce chapitre qu'il existe un grand type de névrose qui fait comme si le réel ne tenait que par l'imaginaire, des névroses que nous connaissons fort bien et qui sont les névroses traumatiques. Les névroses traumatiques, c'est ce qui(79) vous dit que le réel, ça ne tient que par le biais de l'imaginaire. Et il faut bien constater que les névroses traumatiques continuent de susciter dans le public et y compris parmi nous une grande sympathie. Autrement dit : nous aimerions bien que ce soit comme ça ; autrement dit que le déficit induit par le réel ne soit qu'une affaire d'accident, que ce soit simplement une rencontre malheureuse. Et de pouvoir supposer que s'il n'y avait pas eu d'accident, ce serait le pied, ce serait le bonheur, finalement, ça plaît beaucoup cette idée-là. Et c'est ce qui fait que les névroses...

Freud a eu à faire démarrer l'analyse à partir de là, à avoir à trancher là-dessus. Et avec la divination qui était la sienne, il pouvait se faire une grande carrière publique en adoptant la thèse de la névrose traumatique. Ça lui aurait valu toutes les sympathies. Parce que si vous êtes psychanalyste, vous ne provoquez aucune sympathie. C'est même ça le problème. Lacan ne provoquait pas la moindre sympathie. C'est pourquoi du même coup il était antipathique. Car la sympathie, ça n'est que s'adresser à autrui sur le principe d'un malheur commun et de faire appel à ce qui est cette communauté du malheur. Alors, on s'entend tout de suite. Mais si le psychanalyste lui ne parle de la névrose traumatique, comme Freud aurait pu le faire, c'est-à-dire laisser penser que le déficit produit par le langage n'est affaire que d'accident, une mauvaise rencontre. Cent ans après les débats continuent : on est accusé d'avoir menti... Aujourd'hui, cent ans après, il y a un farfrelu qu'on a laissé fouiller dans ses malheureuses archives et qui a retrouvé là des documents absolument révélateurs des mensonges faits par

Freud, c'est-à-dire que ces malheureuses patientes auraient effectivement été victimes de sévices de la part de leurs proches. Et c'est Freud qui aurait refusé ce qu'il savait de la vérité pour construire sa thèse. Il est bien évident qu'il y a de nombreux cas qui sont réels. Le problème, là, n'est pas celui tant de cette réalité que de savoir ce que le sujet en a fait. Car la réalité, elle est ce qu'elle est. Mais le problème, c'est bien de savoir ce que celui ou celle à qui c'est arrivé ce qu'il ou elle en a fait : c'est-à-dire, est-ce qu'ils en ont fait, par exemple, une espèce d'invalidité qui va leur faire traverser l'existence en boitant, ce qui n'est pas la meilleure façon... Il y a diverses façons de boiter et nous pouvons penser que celle-là n'est pas forcément la plus juste.

(80) Mais laissons ce chapitre qui donc peut nous donner le sentiment que ce que nous pensions être névrotique se présenterait comme cas limite. Je vais évoquer un tout autre dispositif, qui est peut-être beaucoup plus général et peut-être – peut-être – plus intéressant et qui est celui-ci. C'est que comme nous le savons le sujet est représenté par un signifiant ($S_1 \rightarrow S_2$) ou si vous voulez le signifiant un pour un autre signifiant : c'est-à-dire que le sujet sera amené dans son exercice, dans son état civil, dans l'exercice de ses activités et dans ses positions sexuelles, à se trouver représenté soit par l'un soit par l'autre car du fait de la nomination comme homme ou comme femme et c'est d'abord un effet de nomination, d'identification imaginaire bien sûr, mais c'est d'abord primordialement un effet de nomination. Il va avoir à renoncer à une position au profit de l'autre. Ceci en tout cas nous explique pourquoi originellement le sujet est bisexuel ; et qu'il y a cette bisexualité qui est propre à l'être parlant dans la mesure où même si du fait de ce qui s'appelle d'ailleurs la castration, il aura de façon contemporaine à opter pour l'une ou pour l'autre représentation. Mais fondamentalement le sujet est bien bisexuel. Lacan parle d'ailleurs à un moment donné dans ce séminaire, il a laissé la question plus loin de ce qu'il en est fondamentalement de sa bisexualité.

Ce qui nous intéresse c'est que l'une ou l'autre position implique un rapport à la limite qui est complètement différent. Puisque dans le cas du S_1 – ça a été expliqué par Jean-Paul –, la limite sera mise en place par la castration : c'est-à-dire qu'il y a là un bord qui est celui qui, en quelque sorte, vient limiter le réel. Il y a là un bord, une coupure : c'est un fermé. Dans l'autre cas, S_2 , ce bord, aussi loin que vous alliez, vous ne pouvez jamais l'atteindre. Il existe ; vous le supposez mais vous n'en êtes pas sûr puisque vous ne pouvez pas l'atteindre. Donc vous pouvez aussi supposer qu'il n'existe pas et qu'à la condition d'avancer toujours, toujours de sécréter du signifiant, de sécréter des métonymies, vous finirez peut-être par y arriver. Lorsque Lacan appellera un de ses séminaires *Encore*, ça a ce sens-là : encore ! encore un coup ! Peut-être bien que vous finirez par y arriver à ce bord. Vous n'y arriverez pas. Puisque d'un point de vue qui est là encore topologique, c'est un ouvert, aussi loin que vous alliez, où il y a toujours un espace entre cet élément et ce qui se laisse supposé comme (81) bord. Vous pouvez aussi reprendre ça comme la distinction entre un fini actuel et un fini virtuel.

Donc le rapport à la limite n'est absolument pas le même dans les deux cas et ça a évidemment des conséquences cliniques qui sont très fortes pour chacun d'entre nous. Ça induit des modes de pensées, ça induit un rapport d'abord au refoulement qui n'est pas du tout le même. On voit très bien comment du côté féminin le refoulement n'a évidemment pas les mêmes raisons d'être que chez le mâle, par exemple. On voit aussi comment il peut y avoir du côté cette sorte d'espérance qui est qu'à la condition de pousser les sens on devrait pouvoir y

arriver. Il y a aussi, on voit bien, du côté féminin du même coup quelque chose qui est une mise en cause permanente du sens, des sens établis puisque du côté de S_2 la question de ce qui pourrait faire sens réussi reste justement énigmatique. On pourrait dire qu'il y a peut-être chez chacun d'entre nous, si nous sommes bisexuels, deux façons de penser. Je ne vais pas m'engager dans les histoires d'esprit de géométrie et d'esprit de finesse, mais il y a peut-être deux façons de penser qui sont complètement différentes. Avec ce qui est peut-être un penchant au dogmatisme, c'est-à-dire de dire « c'est comme ça » du côté du S_1 . C'est comme ça puisque c'est ce qui fait bord et donc du même coup assure le sens ; et le sens qui est le plus précieux, c'est-à-dire le sexuel. Et puis de l'autre côté ce qui pousserait à un révisionnisme permanent, sexuel d'accord mais avouez que ce n'est pas une réussite. Donc, le fait que le rapport à la limite chez un même sujet soit différent.

J'insiste encore sur ceci, c'est que le fait d'avoir à se trouver représenté par S_1 ou bien par S_2 , c'est-à-dire à venir se ranger plutôt du côté mâle ou du côté femelle est l'effet, comme je le disais, d'une nomination bien que l'imaginaire et en particulier, comme nous le savons, le regard de la mère puisse être important. Mais il n'y a pas que le regard de la mère, bien sûr ; c'est bien plus compliqué que ça. J'ai d'ailleurs souvent raconté à mon séminaire que la jouissance, c'est très étrange, pour vous sembler accomplie a besoin en quelque sorte, même lorsqu'elle n'est pas sexuelle, a besoin du partenaire de l'autre sexe, qu'il y participe. Je raconte – mais c'est faible comme remarque, faisons-la néanmoins – que vous ne voyez le même film ou la même pièce de théâtre, ou vous ne faites pas le même repas selon que (82) vous êtes seul et selon que vous êtes avec un partenaire de l'autre sexe. Ce n'est pas le même. Ce qui semblerait bien nous souligner de quelle façon pour vous sembler accomplie, la jouissance a besoin de ceci, c'est que le sujet soit représenté à la fois par S_1 et par S_2 .

Supposons un instant que du fait de ce qui est aujourd'hui le pouvoir minoré de la nomination, le crédit même attaché à la nomination, le sujet contemporain éprouve une certaine répugnance à ce renoncement d'une partie de lui-même ; et que le sujet contemporain donne plus facilement, aurait tendance à pouvoir aussi bien être représenté par S_1 que par S_2 . On m'a raconté une histoire comme celle-là. Evoquons-la. Est-ce que c'est vrai ? En tout cas on voit bien la clinique que ça induit. Ça induit une clinique où tantôt, le même sujet peut très bien se réclamer du signifiant maître et puis, le même sujet mis en face des impasses qui sont propres à cette position, le même sujet soutenir une position qui est celle qui se dégage de la position du S_2 . C'est-à-dire répondre au problème de la castration par cette espèce de bilocation permettant de jouer d'une place qui va de l'un à l'autre et qui peut peut-être à ce moment-là donner au clinicien le sentiment qu'il ne sait plus très bien à qui il a affaire. Et qu'il y a peut-être chez un sujet comme celui-là une espèce de possibilité latente permanente de psychose car c'est bien du côté du S_2 , je veux dire là où la limite n'est pas tranchée, où l'on peut croire que l'on a échappé à la castration, et bien du côté du S_2 se situe la latence de la psychose.

Alors ça voudrait donc dire si je continue de broder sur ce thème qu'il y aurait aujourd'hui une sorte de lieu dans lequel pourraient se tenir des sujets... Ça n'est possible que si ça rencontre une connivence, s'il y en a d'autres qui viennent partager avec vous cet endroit ; vous ne pouvez pas vous y tenir seul. Il faut que ça rencontre une connivence. Et où il serait possible de se soutenir, de maintenir cette espèce de bisexualité propre au sujet. Mais de la

maintenir... Au moins, elle n'a pas besoin de passer dans les actes, bien qu'il semblerait que ce soit une manifestation pas tellement rare de nos jours. On en entend beaucoup parler et c'est volontiers un thème utilisé dans les scénarios de films ou de chose comme ça. Mais au moins mentalement de se tenir comme ça, de se défendre comme ça.

(83) Alors, si c'est vrai, il est clair que ça pose aux praticiens, aux analystes des problèmes techniques nouveaux, différents, neufs. Si c'est vrai. En tout cas, ce n'était pas les patients de Freud. Ce n'est pas une pathologie spécialement freudienne. Mais c'est peut-être le type de pathologie... On peut l'appeler pathologie mais au même sens que n'importe quelle névrose. Ça n'est pathologique que dans la mesure où c'est défense contre la castration. Ce serait même, ce serait l'une des modalités modernes, si je puis dire, de la défense. Et donc que ça pose des problèmes techniques différents. Et aux analystes de voir... C'est là que c'est délicat. Qu'est-ce qu'ils veulent les analystes ? Ça nous ramène au désir de l'analyste, question dont nous savons qu'elle intéresse éminemment Patrick. Et dans la mesure où déjà ce désir est sans doute impliqué dans le surgissement de ce signifiant état-limite, borderline.

En tout cas, si nous interrogeons Lacan là-dessus : à la question, quel est le désir de l'analyste ?, comment l'analyste va se débrouiller avec ça ?, j'imagine que Lacan se serait pointé au tableau : « Et ta limite ? ». Débrouillez-vous maintenant.