

L'ANOREXIE DANS LA CLINIQUE PSYCHANALYTIQUE,

UN POINT DE VUE LACANIEN.

Vannina MICHELI-RECHTMAN

L'anorexie est un symptôme essentiellement féminin. Même s'il existe quelques cas d'hommes qui la présente, c'est à mon sens la question du féminin dans ses rapports particuliers au corps et au langage, de la demande et du désir, du plaisir et de la jouissance, et des mouvements de ce que Lacan a appelé l'objet a, qui nous interroge dans cette clinique.

Une particularité de ce symptôme réside dans le fait qu'il est aujourd'hui en constante augmentation dans les sociétés contemporaines industrialisées dites "développées". Ce serait même un des symptômes de notre temps, au sein de notre société de "consommation", alors que, dans le même temps, il s'inscrit dans l'Histoire, l'histoire des femmes, et en particulier celle du jeûne. Mais le jeûne n'est justement pas l'exact synonyme de l'anorexie.

En effet, plusieurs travaux historiques, particulièrement aux Etats-Unis – ce qui ne nous étonnera guère puisque c'est actuellement le lieu où la pathologie désignée comme "troubles du comportement alimentaire" (*Eating Disorders*) est la plus prégnante – ont été consacrés à l'histoire de l'anorexie mentale. Ces études montrent l'apparition de cas d'anorexie au VII^{ème} ou au IX^{ème} siècle. Cette question y est abordée à partir d'une comparaison entre la recherche acharnée de la minceur telle qu'elle s'exprime déjà au Moyen Age par exemple et le tableau proprement dit de l'anorexie.

Ainsi, deux voies possibles, soit continue ou soit discontinue, apparaissent donc pour situer l'anorexie dans une historicité. Une histoire continue de l'anorexie suppose de faire l'hypothèse qu'il existe un comportement de privation de nourriture, s'accompagnant d'autres signes, présent depuis longtemps, historiquement daté au Moyen-Age. Cette démarche suppose également que l'on en retrouverait la trace dans la forme contemporaine de l'anorexie. Une histoire discontinue de l'anorexie met plutôt en avant l'idée que l'on ne peut pas faire coïncider des signes d'anorexie avec ce que l'on entend aujourd'hui par ce symptôme, à une époque historique où la psychiatrie comme discipline clinique n'était pas fondée.

Cette alternative se résout cependant si, au lieu de limiter l'analyse à ce qui dans l'expression manifeste de la privation alimentaire présente des similitudes historiques ou sociologiques, on s'intéresse

aux conditions de possibilité de cette privation. C'est ici que la psychanalyse freudienne et lacanienne apporte une autre orientation qui marque sa pertinence; en effet, si l'oralité constitue un des modes majeures des liens sociaux, la clinique nous montre que ce lien social est ordonné autour du fantasme oral qui s'articule sur une jouissance perdue.

**L'anorexique et l'hystérique :
l'identification au "rien" comme objet a.**

Si l'anorexie est un symptôme de notre époque, c'est parce que l'anorexique ferme le circuit du besoin, dans la mesure où elle vient signifier qu'il se peut que l'on meurt de faim, pour ne pas mourir, au sens du désir. Elle ne veut "rien", dans un univers où tout le monde veut "tout". Elle rappelle une évidence, celle de la dialectique subtile entre l'être et l'avoir, et celle de signifier le manque face à un environnement qui pousserait à la totalité, à l'Un.

Lacan dans son séminaire sur le transfert en 1961 (séances du 19 et 26 avril 1961) a proposé un mathème spécifique pour le fantasme de l'hystérique qu'il n'a pas repris plus tard, mais je trouve qu'il est assez éclairant pour ce symptôme, puisqu'il nous dit que l'hystérique s'identifie à l'objet du fantasme de l'Autre, à l'objet a de l'Autre. Voici ce mathème : a \diamond A

Une des particularités de cette identification à l'objet a de l'autre chez l'hystérique tient à son intensité, c'est-à-dire, qu'elle peut aller jusqu'au point de provoquer une oblitération radicale du sujet ; c'est pourquoi on trouve le a à la place du S. En effet, la formule générale du fantasme S \diamond a permet de souligner que le fantasme du sujet consiste dans le rapport particulier qu'entretient ce sujet, barré, quasi aboli par sa rencontre du langage et du désir de l'Autre, rapport donc particulier avec un objet a imaginaire privilégié qu'il va chercher chez l'autre afin de faire bouchon à l'objet a réel qui n'est qu'un vide, un manque, consécutif de cette même rencontre du langage.

Les objets a imaginaires privilégiés sont pour Lacan, selon les moments de son enseignement entre quatre et six : le sein, les fèces, le regard, la voix et le rien. Un sixième objet a parfois été ajouté mais traité à part, il s'agit du phallus imaginaire, à différencier du phallus symbolique.

Il apparaît que dans le symptôme anorexique la question de l'identification hystérique au rien semble tout à fait intéressante, ainsi que le rapport particulier de l'objet a au phallus. En effet, la lecture de ce mathème lacanien nous permet de déduire quelques conséquences et quelques hypothèses pour l'abord de ce symptôme.

Tout d'abord, dans ce mathème du fantasme de l'hystérique, on remarquera qu'il n'existe plus ni le sujet, ni son fantasme de parlêtre, ni l'objet qui causent son désir. C'est donc une question vitale que ce symptôme aborde quand l'hystérique s'identifie non plus à l'objet a imaginaire de l'autre, mais à son objet réel.

Ensuite, si l'anorexique circonscrit le rien comme objet a afin d'inscrire quelque chose du côté du désir face à une demande de l'Autre omniprésente, c'est parce qu'elle se refuse à être le phallus de l'Autre. Elle produit le rien pour parer à la demande de l'Autre qui prend généralement une figure maternelle. Un des enjeux de la dynamique de la cure serait alors de permettre des élaborations autour de la demande et du désir afin de dialectiser le désir puisque le désir du sujet se constitue dans le mouvement même de confrontation au désir de l'Autre ; ici l'anorexique s'anéantit face au poids de la demande de l'Autre qui l'opprime.

Enfin, nous aborderons la question du corps. En effet, si l'anorexique mange du "rien" cela a bien entendu des conséquences sur son corps qu'elle réduit à son minimum ; mais à quel corps s'adresse t'elle ? Non pas tant au corps réel mais à un corps idéal, voire idéalisé, duquel rien ne peut dépasser. De ce point de vue, les troubles de l'image du corps sont

souvent très impressionnants puisque généralement l'anorexique ne voit pas sa maigreur, et nous percevons ici que la question de la demande est centrale. En effet, en général, l'anorexique ne se plaint de rien, et il existe souvent un contraste saisissant entre l'image d'un corps qui tend à disparaître et l'absence de plainte. C'est pourquoi généralement la demande initiale vient du milieu environnant et le début de la cure est assez délicat puisqu'il s'agit d'un moment où des passages à l'acte peuvent se succéder.

Ainsi, pour conclure, nous soulignerons que l'anorexique se manifeste, avec un symptôme d'aujourd'hui, en ceci qu'elle met en scène le refus de se laisser nourrir pour échapper à la demande, et pour que vienne un "rien" de désir.

Ce symptôme est contemporain dans la mesure où il vient indiquer comment le féminin peut s'affranchir de la contrainte sociale par la mise en scène de son propre corps. Si la forme ou l'expression de cette mise en scène est étroitement dépendante des normes du moment, l'enjeu, lui, persiste en dehors des cadres historiques et sociaux, et vient le révéler dans la structure du fantasme et du désir. Même dans le "rien" que notre modernité ne peut saisir que comme une absence, puisque les objets valorisés semblent insuffisants pour engendrer l'envie, ce mathème lacanien nous éclaire sur les arcanes du désir dans ce symptôme.