

Gérard Ostermann
Colette Combe

L'anorexie : la violence paradoxale d'un corps en trop

Que nous apportent l'origine étymologique et l'évolution historique du mot « violent » dans la langue française ? *Viol de l'être, violence de l'être et violence d'être.*

« Violent » naît au XIII^e siècle d'un mot latin, *vir*, la force en action, la force à l'encontre, la violence, le viol, sachant que *vir*, c'est aussi la traduction d'un mot grec *dunamis*, la puissance, l'ascendant. *Vir*, la force d'un mot, d'une monnaie, d'un remède, les forces physiques, les ressources, les propriétés viriles, les organes sexuels masculins.

Violent porte en réserve tout ce contexte. Emporté, despotique, impérieux, cette réserve du tragique humain, cette réserve de l'incroyable disait André Green, c'est :

- l'impétueux comme violente tempête, le tyrannique comme violence au pouvoir, l'impérieux comme ordre qui ne saurait attendre ;
- le sans-retenu, l'épuisant qui vide l'être de ses forces, en somme, l'excessif, l'exagéré, l'intense, l'émotionnel qui étreint jusqu'au langage qui va au-delà des mots, et qui tue, en fait, toute brutalité, le brusque de cause humaine qui secoue jusqu'aux tréfonds, assomme, effondre comme mort violente, et donc tout ce qui est contre nature, ce qui n'est pas naturel.

Gérard Ostermann, professeur de thérapeutique, médecine interne-psychothérapie.
Colette Combes, psychanalyste et psychiatre.

« Violer », issu au XV^e siècle du provençal *violat*, signifie, sans aucun bémol, porter atteinte, enfreindre, altérer (une couleur), enfreindre le respect dû, avoir des relations sexuelles par la force, endommager. Il y a toujours l'idée d'opposition à une règle, à une loi exprimée ou non : violer une sépulture, violer la langue, violer un domicile.

Toute violence est un abus néfaste, dangereux, de la force irrésistible, pour contraindre sans souci de respect. Cependant, on dit aussi faire une douce violence, et « faire violence » donne « se faire violence » au XVII^e siècle, au sens de « faire un effort sur soi ». Donc, nuances..., y aurait-il de bonnes violences ?

LA VIOLENCE N'EST PAS UN CONCEPT FONDAMENTAL DE LA PSYCHANALYSE

Il convient, et la psychanalyse peut nous y aider, de ne pas trop considérer la violence sur un versant exclusif, celui de la destruction. En effet, la violence trahit d'une part une contestation, d'autre part un impossible à supporter. Le symptôme, dans son acception analytique, conjoint ces deux valeurs. C'est essentiellement, nous semble-t-il, à une tâche de restauration et d'accueil du symptôme que la psychanalyse doit contribuer et c'est elle qui légitime sa présence dans le monde.

Il suffit, pour s'en convaincre, de relever ceci : le terme de « violence » ne figure pas comme entrée dans les dictionnaires de psychanalyse faisant aujourd'hui autorité en France. Ni le « Laplanche et Pontalis » (1967), ni le « Chemama » (1993), ni le « Kaufmann » (1993), ni le « Roudinesco et Plon » (1997) ne consacrent le moindre article à cette notion. Les œuvres complètes de Freud en langue allemande, les *Gesammelte Werke*, ne proposent elles-mêmes que trois références : *Malaise dans la civilisation*, « Pourquoi la guerre ? » et *L'homme Moïse et la religion monothéiste*.

Comment rendre compte du paradoxe suivant :

- la violence traduit quelque chose de l'origine animale de l'homme – Freud l'appelle la « tendance à l'agression » (*Aggressionsneigung*), et la distingue de la pulsion d'agression (*Aggressionstrieb*) ;
- la violence satisfait des désirs individuels d'emprise et de domination (sexuelle, économique, idéologique, spirituelle, etc.) ;

– la violence accomplit des tendances qui dépassent les fins propres du lien social – ce qui est nécessaire à la coexistence des corps de parlêtres –, voire qui attaquent et défont ce lien. (Lacan forge la notion de « parlêtre » pour situer l'être même de l'homme dans la parole.)

La spécificité de l'approche psychanalytique de la violence tient en ceci : la violence n'y est envisageable que sur le fond de la considération du lien social. Une telle position du problème offre un espace théorique pour penser conjointement la structure, les fonctions et l'historicité de la violence – la relativité de ses formes et de ses figures.

LA CLINIQUE DE LA VIOLENCE COMME CLINIQUE DU SYMPTÔME INTERPRÈTE LE SOCIAL

Les contraintes du corps social : un corps inscrit dans le « trop »

Dans notre société de l'excès marquée par l'opulence (pays riches, surabondance de l'offre alimentaire), la consommation prévaut dans de nombreux domaines, pour assurer la satisfaction immédiate des besoins et des désirs, exacerbant la tentation boulimique envers toute « nourriture » (qu'elle soit alimentaire, culturelle ou sensorielle), sur fond d'individualisme croissant, avec appétence pour les activités en solo et un goût affirmé pour la performance individuelle.

Les contraintes du corps social : un corps inscrit dans l'image

La société de l'apparence et le développement des sciences et des techniques rendent possible une maîtrise relative de l'image de soi... à travers la chirurgie esthétique, les soins cosmétiques et, plus couramment, la retouche photographique.

En contraste avec le règne de la pléthore, l'idéal de beauté cultive aujourd'hui la minceur, le lissage, la souplesse et la mobilité comme signes d'aisance, ce que relayent et amplifient les circuits de la mode et l'Internet : ce qui se voit de soi sert à se situer, à se faire entendre et reconnaître. Corps, look, postures, envies... sont exposés pour se définir.

Les contraintes auto-infligées au corps : le vécu d'un corps en trop

Affamer le corps pour le réduire... une obsession surtout féminine (95 % des cas). La hantise de grossir ou l'impression erronée d'être trop grosse (ventre, bassin, cuisses) signifie-t-elle une représentation intolérable du giron d'allure maternelle ? La préoccupation tyrannique de l'apparence impose la restriction et le tri alimentaires (chasse au gras), le comptage calorique... et la maîtrise du poids par tous les moyens d'élimination possibles (hyperactivité, vomissements provoqués, laxatifs, etc.). Le filtrage des « entrées » et le contrôle des « sorties » vont souvent de pair avec la détestation des apports d'apparence « organique ». Succomber parfois à l'appel du manque produit une crise de boulimie, suivie de tous les moyens d'élimination pour contrôler le poids.

Les contraintes psychologiques : s'incarner en « pur esprit »

Vouloir continuer à « épouser » les vues parentales se manifeste à travers l'illusion d'un retour au corps infantile niant l'œdipe pubertaire, et le repli sur une idéalisation de l'enfance en famille, avec le surinvestissement boulimique, des apprentissages sur le mode opératoire (convenir aux parents, fuir les tensions affectives). L'assèchement du corps sexué ainsi débarrassé des tensions de la vie sexuelle et émotionnelle (aménorrhée, peau sèche, larmes), et la volonté de contrôler par l'intellect le corps et l'affectivité, ainsi que tout « apport » réel ou figuré susceptible d'amener des modifications, prédominant, avec cependant le déchirement intérieur d'espérer rester dans le giron familial, tout en refusant ses formes d'expression nourricières avec déni et ambivalence. On met au fond en perspective le dégoût du « commerce des chairs » et le rejet de la sexualité.

EMPRISE, VIOLENCE ET CONTRE-VIOLENCE DANS L'ANOREXIE

À un vécu d'emprise répond une emprise sur le corps

Vladimir Marinov¹ parle d'une étrange violence : *tuer la vie dans l'œuf avant qu'elle ne prenne forme, tuer l'informe...* Voilà un des

1. V. Marinov, *L'anorexie, une étrange violence*, Paris, PUF, 2008.

fantasmes centraux de l'univers mental de la personne souffrant d'anorexie. « Pour se venger de cet accueil, l'anorexique s'identifiera à l'agresseur et aura tendance à tuer la vie dans l'œuf. »

L'étrangeté du dehors et celle du dedans ont partie liée. L'ennemi paraît tapi dans l'assiette pour cette personne qui ne sait pas dire non autrement que par une conduite de refus. À un vécu d'emprise subie avant la maladie d'anorexie répond une emprise sur le corps pendant la maladie : quelqu'un qui fait anorexie n'a jamais vraiment habité son corps. La violence apparaît tout le temps sous une double forme : violence et contre-violence.

L'anorexie violente le corps : violence de la maladie de dénutrition et toxicomanie anorexique²

L'anorexie viole le corps en tant que domicile du vivant et de l'animé. L'âme, la psyché sont placées sous contrainte violente d'un corps abusé par l'anorexie qui en épuise les forces.

La première porte d'entrée dans l'anorexie, c'est le non-respect des règles du fonctionnement somatique de base : la personne commence par enfreindre les règles de la chronobiologie, donc par porter atteinte à ce qu'on doit respecter des lois d'entretien de la santé, les rythmes nuit/jour. Elle désorganise les rythmes des repas et du sommeil, diminuant leur temps, décalant leurs horaires, retardant l'heure du coucher, provoquant de multiples micro-réveils en sautant des repas. Quand la société encourage ces désordres, les anorexies augmentent.

La restriction alimentaire fait veiller le corps et la psyché comme des guetteurs au cas où de la nourriture passerait en réalité ou en rêve. Corps et âme souffrent de la faim, la nuit, le jour.

Anorexie contre besoin vital dans une société de consommation ?

Révolte tournée en mascarade aujourd'hui par la mode des tailles 34 pour les femmes. Bienheureux sexe redevenu faible : enfin, nous voilà rassurés, plus de féminisme le vent en poupe. Ce massacre de l'image du corps en forme atteint depuis cette année, en masse, pour la première fois, les jeunes garçons de

2. Par Colette Combes.

16 ans. Il semble en effet que nous voyions la fin (espérons la temporaire) des luttes pour une féminité reconnue dans sa différence d'avec la masculinité, différente et en égalité de droits à respecter ainsi qu'en égalité de possibilités d'expression et de responsabilités – là vient le registre d'une société française qui n'est absolument pas égalitaire dans les décisions de l'action politique. Si les femmes sont prises dans des occupations futiles de poids à restreindre pour être belles, elles s'épuisent et sont donc moins combattives. Il n'y a pas de poursuite des luttes pour sortir des inégalités liées au sexe, en particulier dans le monde du travail. Par exemple, une profession qui se féminise perd le respect qui lui est dû : voir le corps professoral, voir le corps médical (on dit bien le corps..., et s'il devient féminin, il est en danger d'être affaibli). Mais si pendant l'adolescence on annihile le respect du corps des femmes (cf. les publicités aux arrêts des bus), c'est pire. Brigitte Remy souligne que la fragilité narcissique des filles commence à la puberté. Auparavant, elles répondent aux questionnaires d'estime, de confiance et de respect de soi et de son corps comme les garçons. À partir de 12 ans, leur estime d'elle-même diminue, voire s'effondre ; elle ne remontera pas – sauf exceptions, car heureusement des exceptions font la règle.

*Comment l'anorexie impose-t-elle sa force pour devenir,
d'un comportement adopté, une véritable maladie
qui détruit l'équilibre hormonal féminin ou masculin ?*

En altérant la perception des besoins par le pouvoir d'une privation qui n'a de cesse. La restriction, les vomissements, les laxatifs sont les armes de sa tyrannie. Le corps stressé par sa force contre nature passe insensiblement de vie à survie. La psyché agonise, envahie par une maladie qui réduit au silence la personnalité propre. Celle-ci s'efface devant l'effet du symptôme d'anorexie : déclencher avec le temps cette double maladie de dénutrition et de toxicomanie. La personnalité devient un terrain occupé par des préoccupations constantes de faim et simultanément de refus de se nourrir, de se lier et de se soigner. Ces pensées de refus sont elles-mêmes déformées, gonflées, inhibées par les besoins considérables d'un corps affamé, en survie, qui hallucine de la nourriture comme un assoiffé dans le désert voit de l'eau. En somme,

l'anorexie agit comme un virus qui passe aux commandes du corps au point de détruire tous les repères de la satiété.

La satiété est cet état de détente, de fin de la tension de la faim, un état où l'on ne pense plus à la nourriture. À la place, dans l'anorexie, il n'y a jamais de détente du corps, il reste tendu, crispé, tenaillant ou parfois écœuré par l'hypoglycémie qui peut même donner la nausée – ce qui explique le « je n'ai pas faim ». Ce dernier trouble ressemble à l'état qu'on éprouve en fin de garde, en tant que médecin ou infirmier, quand on n'a plus de repère ni de besoin de sommeil, ni de besoin de manger, parce que tous ces repères se dérèglent très vite quand on vit hors des rythmes des besoins physiologiques de manger et dormir à heures fixes.

Ce saut hors de la physiologie, hors de la chronobiologie de la nature humaine, (trois repas par jour, 7 à 8 heures de sommeil par 24 heures), expulse l'être de lui-même, il n'est plus que l'esclave épuisé d'une programmation qu'il n'a pas pensée et qui s'impose : celle de l'augmentation du cortisol à son niveau maximal. Le cortisol sert normalement à corriger temporairement un vécu de stress, un vécu de chaos émotionnel déclenché par un état d'urgence. Dans la situation d'anorexie, la sécrétion de cortisol est sollicitée en permanence, jour après jour, par la faim continue. Le cortisol anesthésie et euphorise pour supporter l'insupportable. Là est le piège sournois. De remède, il devient poison, instillant son effet de drogue que l'être va rechercher comme un alcool souverain puisqu'il adoucit sa souffrance. L'anorexie peut détruire corps et âme. La fête est triste.

La fête est triste car l'état de stress du corps est auto-entretenu de jour en jour par la torture de la faim et par l'amaigrissement qui s'aggrave. Il devient une prison dont on prend l'habitude. On ne peut plus ni s'en passer ni en sortir.

L'anorexie est l'entrée royale dans l'empire d'une illusion trompeuse. La privation et parfois les vomissements ou les laxatifs abusent le corps : lorsque celui-ci tente de se défendre de la privation par le cortisol, c'est déjà trop tard puisque son autodéfense le pervertit. Il ne peut plus sortir de l'anorexie car en sortir rend malade le corps et l'âme.

Se dégager de l'anorexie, c'est retrouver la perception naturelle, c'est donc retrouver les douleurs psychiques et physiques que la personne souffrante n'a plus la force de supporter. Guérir, c'est retomber dans la vie ordinaire en toute vulnérabilité. Essayer de guérir tout seul devient donc extrêmement périlleux.

Lorsque la découverte de l'effet miraculeux, euphorisant et anesthésiant du jeûne enclenche sa recherche perpétuelle, l'être devient anorexique, c'est-à-dire devient avide de l'entretien perpétuel du jeûne. La toxicomanie s'installe comme douce violence dont personne n'a vu le caractère silencieux et sournois. Transformé insensiblement en esclave, sans volonté propre autre que le maintien de l'anesthésie découverte, l'être voit sa révolte déformée. Celle-ci se métamorphose en prison d'illusion, grimaçante et dérisoire.

Durant ce temps de découverte puis de maintien de l'effet cortisol, l'anorexie a préparé la chute dans la dénutrition. Son ascendant tyrannique s'est exercé à l'encontre de l'équilibre psychosomatique. Il a créé une maladie somatique de dénutrition, et pas seulement une toxicomanie, c'est-à-dire une maladie de déséquilibre hormonal, de décalcification, d'abrasion des muqueuses, de déshydratation, de sécrétion interne de cholestérol par privation d'apport externe, (et ce cholestérol atteint les micro-vaisseaux des mains, des pieds, du nez). S'y surajoute un ralentissement cardiaque en cas de vomissements, ralentissement excessivement dangereux. L'imagerie médicale, si on la pratiquait, révélerait une légère atrophie cérébrale.

L'anorexie prend donc avec le temps l'allure de l'excès, de l'irrésistible. Elle plonge l'être dans un état clandestin de vulnérabilité extrême où il se noie. Le décrochage de la douce violence toxicomane peut en effet survenir en bourrasque, avec flots impétueux, ravageant, tel un raz de marée, les rivages du territoire de l'être exilé dans l'anorexie. L'anorexie était jusque-là un pays d'allure séduisante. Et voici la tempête, le chaos.

L'aide est alors demandée en urgence, trop tard parfois. En cas de vomissements, le ralentissement cardiaque par hypokaliémie peut faire apparaître le spectre de la mort brutale par arrêt cardiaque. La mort à petit feu est déjà terrifiante. Avec l'aggravation considérable de la maigreur, l'être mange son foie jusqu'à l'insuffisance hépatique qui impose l'hospitalisation en soins intensifs. Plus le corps est maigre, plus l'anorexie le pousse à la dégringolade, car le métabolisme s'accélère, créant une inégalité radicale entre l'être en bonne santé et l'être en anorexie, qui pour le même effort (courir pour attraper un bus, lutter contre le froid par exemple, dépense un nombre beaucoup plus élevé de calories.

Comment le besoin impérieux de cette euphorie et de cette anesthésie conduit-il à l'épuisement ? Les douleurs du corps ne

sont plus qu'à peine effacées et la drogue du jeûne perd son pouvoir d'illusion. Cependant, arrêter la privation terrorise car son sevrage est plus pénible à vivre que de poursuivre son maintien : en effet, les douleurs osseuses et les douleurs psychiques, la perception de l'épuisement effraient considérablement et font retourner en arrière si l'on n'est pas aidé pour surmonter les effets de ce temps de passage qu'est le début de la guérison, la rupture progressive ou radicale avec la pratique quotidienne de l'anorexie.

La détresse des violences subies suivies d'anorexie : effet de répétition d'une agression ou d'un empiètement ?³

L'anorexie pourrait-elle être le mode d'emploi d'une répétition – la répétition d'autres violences, de maltraitances ou d'abus (dont des abus sexuels parfois), des violences subies juste avant le déclenchement de l'anorexie, mais parfois aussi très longtemps avant ? La guérison de l'anorexie est-elle plus difficile et le traitement plus long lorsqu'il y a d'autres violences cachées sous son manteau qui les dérobe à nos yeux ?

Des anorexies d'autant plus intraitables qu'elles sont compulsives répètent la maltraitance subie, en particulier un inceste, une séduction précoce par un adulte. S'imposer les douleurs, attaquer son corps, est-ce ainsi une identification à un agresseur ? Nous devons toujours nous poser la question en tant que soignants, en tant que proches, amicaux ou familiaux. Mais répondre à cette interrogation indispensable est extrêmement difficile car nous sommes alors soumis à des forces d'intolérance à ce transfert dans le soin : maltraiter, séduire, violenter, « incester » ? Allons-nous être pris dans le piège de jouer la répétition, une nouvelle fois, de la violence, de l'abus, de la séduction, sous l'alibi de pousser à guérir ?

Voici quelques questionnements indispensables, à manier avec prudence cependant.

Une anorexie de forme boulimique sur deux est dans ce cas. Alors pourquoi avons tant de mal à le dire, à l'écrire ? Est-ce pour ne pas nuire à celles qui n'ont pas subi cela et souffrent de cette maladie mais qui en guériront plus facilement ?

3. Par Colette Combes.

Est-ce pour ne pas aggraver la mauvaise réputation de l'anorexie, qui crée un ostracisme, voire un racisme envers de ceux qui en souffrent, ou une exhibition et un voyeurisme – ce qui n'est pas mieux ? Est-ce par banalisation de notre contact quotidien avec des violences sociétales ? Nous vivons en effet dans une société qui maltraite gravement le respect du corps des jeunes et de la jeune femme, par une mode qui mène exagérément vers la perte du sens et de la valeur d'un corps en forme, et impose la norme du corps décharmé. La normalisation de la taille 34 violente l'épanouissement du corps et le soumet à l'état de survie en réduisant ses apports d'énergie. Où mènent les poupées Barbie... ?

*Polemios, le différent culturellement, et echthros,
l'ex ami aujourd'hui haï*

Nous pouvons éclairer ce rapport des contraires, violence et contreviolence, en nous référant aux deux mots grecs : *polemios* et *echthros*. Ces deux termes intéressants, évoqués par Kostas Nassikas⁴, nous aident à aborder la complexité du phénomène que constitue la violence.

« Héraclite nous rappelle que “le peuple doit combattre pour la loi comme pour ses murailles”, s'il veut exister en tant que peuple autonome bien entendu ; c'est-à-dire que les armes et les murailles servent à combattre l'ennemi extérieur (*polemios*) alors que la loi combat l'ennemi intérieur (*echthros*) du peuple, voire de l'individu lui-même.

Nous avons ici un bref aperçu de la complexité dans laquelle se trouve pris l'être humain par rapport à la violence : il tente de la situer à l'extérieur de lui chez l'ennemi-étranger et il la découvre, surpris, dans son for intérieur, (sous la forme d'un extérieur à l'intérieur, contre lequel il tente de nouveau de construire des “murailles” psychiques cette fois) ; à sa grande surprise encore, et alors qu'il aura constamment à défendre les murailles extérieures, il constatera souvent que celles de l'intérieur sont plus perméables ; pis encore, il risque de devenir tout entier comme une muraille, vainquant ainsi sans cesse, ou peut-être définitivement, la [sa] violence mais perdant dans le combat son identité et, à la fin, son sens d'être. »

4. K. Nassikas, ; *Oralité et violence. Du cannibalisme aux grèves de la faim*, Paris, L'Harmattan, 2000.

Comment peut-on, dans cette complexité et dans cette consubstantialité entre violence et être humain, définir la violence ?

Vie et violence, puissance et coercition

Nassikas⁵ s'appuyant sur l'étymologie du vivant, poursuit avec pertinence.

« *Bia, bios, vivo*, violence pourrait être cet entre-deux (bi) ou cet « à travers (*via*) que la vie doit parcourir ; cheminement qui s'effectue à travers une démonstration de puissance, qui permet, par le combat qu'il nécessite, d'assumer les expériences qui le constituent et de s'affirmer à travers un modèle, voire de se construire une identité. La proximité originelle entre vie et violence étant mise à jour, il nous reste à constater le sens originel de puissance attribué au mot "violence", avant qu'il ne prenne le sens de coercition. La définition et la conception de la violence vont être différentes, selon les théories de l'outrage, au niveau individuel ou social suivant les auteurs. Un premier piège consiste à la définir selon les conséquences, physiques ou morales, qu'on peut constater sur la victime et, plus spécialement, sur son "libre arbitre". »

Violence de l'anorexie sur la famille, violence exercée par la famille confrontée à la maladie anorexique

L'anorexie fait violence à tous les partenaires en jeu, bien qu'elle soit d'abord une violence tournée contre soi-même. « Ainsi, ce retournement d'une violence tournée vers soi-même doit être pris pour le message visible d'une détresse majeure qui espère rencontrer la compréhension de l'autre ; quelque chose comme un au-delà de la pitié. »

Comment penser et dire la place des antécédents de maltraitance et de lien incestueux dans un certain nombre de cas (la moitié des formes boulimiques) sans faire violence aux familles qui en sont indemnes ? Comment, de même, la rechercher avec respect ? Comment ne pas éviter sa recherche ?

Comment reconnaître la violence du soin, en particulier par un isolement qui crée une souffrance traumatique supplémentaire

5. *Ibid.*

quasi insupportable aux parents, qui malmène la fonction paternelle de protection et d'autorité en suspendant l'exercice temporairement, mais parfois fort longtemps pour les parents qui le vivent, tout en pensant le soulagement qu'est pour les proches la responsabilité du risque endossée par les soignants ?

Comment proposer un soin psychothérapeutique pour les parents, parfois la fratrie, tout en prenant en compte la violence exercée par un tel soin sur une patiente fragilisée, vulnérable parce qu'en cours de sevrage de sa maladie si elle y participe ? En cours de trajet de guérison, elle est comme en train de muer, elle n'a plus ses défenses, elle est à nu, elle retrouve la perception des douleurs de son corps et des impacts douloureux pour elle des émotions dans le contact et la proximité : même les émotions de joie la font souffrir et aggravent sa vulnérabilité. Point trop n'en faut. Le soin en famille, durant l'hospitalisation en particulier, n'est-il pas une des causes de tentation de reprendre l'anesthésie du comportement anorexique ? N'est-il pas une cause de dépense énergétique considérable, ralentissant le retour au fonctionnement du corps en ralentissant la prise de poids, ou en coupant la faim ?

Violence des repas (en partie mère anorexique), violence de la famille au retour de l'hospitalisation. Violence de la maladie subie par la famille : l'atteinte du masculin du père protégeant mère et fille comme une mère pour elles deux

ANOREXIE ET LOGIQUE PARADOXALE. PARADOXE DU VOCABLE « ANOREXIE »

On nomme anorexie un état qui en réalité n'est pas un manque d'appétit. L'anorexique mange le rien et a grand appétit. Comme le souligne Kostas Nassikas⁶, si par la nourriture, nous mangeons tous de l'autre d'une manière métaphorique, l'anorexique saute en quelque sorte ces étapes et, affamé, mange de l'autre sous sa forme la plus pure : l'autre-Idéal.

Pour faire une anorexie, il faut beaucoup d'appétit : avoir des envies fortes de quelque chose de fort, en somme avoir des attentes fortes. Cependant, cette force a pour arrière-plan : douter de soi. Ce doute alimente la force de l'attente, comme si on n'était

6. K. Nassikas, *Le corps dans le langage des adolescents*, Toulouse, érès, 2009.

L'anorexie : la violence paradoxale d'un corps en trop

97

jamais satisfait de soi-même, comme si on doutait de sa propre valeur et que l'on attendait des autres qu'ils viennent combler le doute. Il y a donc le chaud de l'appétit et le froid du doute et un orage entre les deux.

« Il y a deux illusions dans la vie. La première consiste à faire abstraction de la matérialité, la seconde à croire que l'on peut vivre sans philosophie, sans métaphysique, sans spiritualité. Nous avons besoin des deux.

Nous avons besoin de la Terre et du Ciel. Lorsque les individus et les civilisations sont en proie à des déséquilibres, c'est toujours parce que l'un des deux éléments a été négligé. Nous avons connu des mondes hyper religieux où la dimension du sacré était essentielle. Aujourd'hui, nous sommes confrontés au problème inverse. Nous vivons dans un monde matérialiste qui a tendance à sous-estimer la part du symbolique du philosophique et du spirituel. C'est toute la différence qu'il y a entre manger et se nourrir. Ce n'est pas parce qu'on mange qu'on se nourrit et y arrive.

On peut être nourri sans avoir mangé : je mange lorsque j'ingère des aliments et lorsque je fais passer l'univers dans mon corps pour être en équilibre avec l'univers. Je me nourris lorsqu'à un moment, c'est mon être qui a trouvé sa place dans l'univers et qui est capable de se situer dans la relation à lui-même, dans la relation aux autres et dans la relation au tout Autre.

Qu'est-ce qui nourrit un être humain et qui l'apaise dans son angoisse ? C'est de lui faire comprendre l'importance de sa vie, de lui rappeler qu'il n'est pas rien, qu'il ne va pas vers rien mais plutôt qu'il vient de loin, qu'il est appelé à aller loin et qu'il porte en lui quelque chose d'immense. »

Paradoxe et scandale pour l'esprit de voir ces personnes souffrant d'anorexie dans leur désir de rien

Elles ont tout pour plaire et font exactement le contraire de ce qu'elles désirent au fond. M.A. Balinska évoque ses quinze années d'expérience d'anorexie : « Pour vivre vraiment – et non pas uniquement survivre –, il fallait prendre le risque de mourir⁷. »

Paradoxe car dans leur désir de rien, dans leur désir de non désir, c'est comme s'il leur fallait se détruire pour exister, s'anni-

7. M.A. Balinska, *Retour à la vie. Quinze ans d'anorexie*, Paris, Odile Jacob, 2003.

hiler et compromettre tout avenir pour demeurer fidèle à son passé, refuser autrui pour en souligner l'impérieuse nécessité.

Paradoxe car l'on est à l'opposé du processus normal d'identification qui permet de prendre en soi les qualités que l'on admire chez les autres. En effet, c'est en se nourrissant de ce qui n'est pas soi que l'on développe sa propre individualité. Ici, dans les troubles des conduites alimentaires, on est dans la situation paradoxale où, comme l'a écrit Philippe Jeammet, la jeune fille pourrait dire : « Ce dont j'ai besoin, parce que j'en ai besoin et à la mesure même de ce besoin, c'est précisément ce qui me menace. »

Paradoxe car en réponse à une situation de peur, de menace, de stress, l'anorexie apparaît comme une conduite adaptative, une solution anxiolytique, mais une solution à problèmes, ou dit autrement, une fausse solution pour un vrai problème de souffrance.

Paradoxe car plus on coule dans la dénutrition qui s'installe, plus on s'agrippe et plus on coule.

Paradoxe des liens entre troubles des conduites alimentaires et addictions

L'anorexie mentale semble inverser le mécanisme classique du processus addictif car c'est la non-satisfaction du besoin qui est recherchée. On pourrait, à l'instar de Pierre Aimez, parler de « *contr-addiction* ». L'enfermement dans l'anorexie a la même puissance que l'enfermement dans une drogue : « Une anorexique n'est pas uniquement une jeune fille qui ne mange pas et que l'on peut considérer comme guérie dès qu'elle se remet à manger. C'est quelqu'un qui ne sait pas comment vivre, sinon en cessant de manger. »

Paradoxe d'une demande affective importante mais difficile à accepter par crainte de la dépendance

La vie est faite d'attachements et de séparations. C'est surtout à J. Bowlby que l'on doit avoir compris que « l'attachement » fait partie des besoins primaires : de même qu'il doit s'alimenter pour grandir, le bébé doit aussi, pour se développer et explorer le monde, pouvoir trouver sécurité et réconfort par un lien privilégié avec l'adulte. Les bébés développent des stratégies adaptatives différentes selon la manière dont on en prend soin. *On*

le sait, il ne suffit pas de dire : j'aime les enfants, j'ai une fibre maternelle, un instinct maternel, pour bien s'occuper d'un enfant.

Un attachement *secure* (le mot vient de l'anglais) engendre une meilleure régulation émotionnelle, et minimise par la suite les troubles de comportement chez l'enfant et l'adolescent. Un enfant sans attachement n'a aucune chance de se développer, il flotte, il erre, il n'a pas de valeurs dans sa vie, ça ou autre chose, debout ou assis, mort ou vivant, ça n'a pas d'importance. Il se sent un épouvantail.

C'est l'attachement heureux qui produit du détachement. C'est parce qu'il ne se sent pas seul que l'enfant peut s'enhardir et s'éloigner du corps de sa mère. Les relations d'attachement les plus « insécures » sont aussi celles qui produisent les attachements les plus fortement aliénants. On l'observe et on le sait bien aujourd'hui : la relation addictive nécessite un objet présent, stable, fidèle et prévisible, c'est-à-dire l'inverse de l'imgo parentale dans certains cas. L'oralité heureuse, c'est le plaisir des sens, le plaisir dans la bouche et dans le corps.

Lorsque les mères sont par exemple contaminées par la peur de l'obésité et subissent la pression médico-diététique de notre société, toute *la symphonie de l'oralité* en est infiltrée.

Le corps est mis à l'épreuve, autant qu'il met le psychisme à l'épreuve par l'émergence des transformations pubertaires et de ses conséquences à la fois réelles, psychiques et identitaires.

Côté soignant, comment qualifier ce qui est vu plus qu'entendu ? Comment le comprendre s'il n'y a pas de mots ?

L'adolescence, ce n'est pas une maladie, c'est un phénomène naturel, c'est – nous semble-t-il – la réponse de la société à l'émergence du pulsionnel qui a donc toujours existé. Mais la réponse a varié : la réponse de maintenant n'est pas la même que celle des rites d'initiation des tribus africaines ou océaniques. Elle est autre, mais ce phénomène d'adolescence est un miroir grossissant de la psychopathologie – un deuxième miroir grossissant de ce que nous sommes.

C'est passionnant de travailler avec des adolescents car ils nous renvoient une image de nous-mêmes. C'est donc une problématique humaine qui se découvre à l'occasion de ces troubles. On en parle en termes de maladie : effectivement, ça peut devenir une maladie, mais c'est avant tout une réponse à une problématique de vie, une problématique humaine. Et c'est un peu la spécificité de la psychiatrie par rapport aux autres disciplines : ce

n'est pas une hépatite qui vous tombe dessus, ce n'est pas même la sclérose en plaques, c'est quelque chose qui concerne votre image de vous-même parce que ça va toucher énormément les émotions et la réponse à vos émotions.

L'adolescence, la puberté vont être des moments révélateurs parce qu'ils vont obliger à prendre de nouvelles distances avec ce que l'on appelle les objets d'attachement – généralement, les parents –, de sorte qu'il va falloir maintenant « faire ses preuves ».

Cela met à l'épreuve nos ressources personnelles parce qu'il faut prendre un peu de distance, il faut scier la branche, en tout cas. Il faut maintenant reprendre à son compte notre héritage, évaluer notre héritage. Et évidemment, on va voir un moment assez crucial, on va se révéler à l'occasion de cette nécessaire reprise en main de sa vie, de cette réappropriation de sa vie et de ses ressources personnelles, certes progressives, mais quand même. On tend vers cela – du fait même de la sexualisation du corps qui oblige à une prise de distance avec les parents... Donc, il faut que l'on se trouve son territoire « à soi » et là, il va y avoir un moment révélateur de ce que l'on a dans le ventre, de ce que l'on a dans la tête, de nos ressources. Ceux qui sont alors le plus en insécurité, ce ne sont pas les moins intelligents, ni les moins sensibles, bien au contraire, mais ceux qui, pour x raison, ont ce sentiment de sécurité insuffisant, un manque de confiance en eux-mêmes, une mauvaise estime d'eux-mêmes – il y a différentes façons d'envisager cela... Autrement dit, ils ne se sentent pas en sécurité, ils vont voir le verre plus facilement à moitié vide qu'à moitié plein. Et au moment où il faut s'appuyer sur ses ressources, il va y avoir un trouble et, au fond, une menace.

GUÉRIR DE LA VIOLENCE DE L'ANOREXIE

Guérir passe par la prise de conscience de la tyrannie anorexique et par son affrontement dans un combat sans merci pour en venir à bout et recouvrer sa liberté. Il faut désirer retrouver de l'énergie en se réalimentant. Pour sortir vainqueur de ce tunnel obscur et imprévu qu'est le temps de sevrage, sa traversée demande un passeur, ou même plutôt plusieurs, aguerris aux risques qu'on y rencontre. La fonction des thérapeutes est d'avertir, pas à pas, le patient des assaillants inattendus, embusqués, qu'il croise dans la traversée de la guérison. Lui-même ne

peut pas anticiper leur approche car il ne les connaît pas, et donc ne peut pas reconnaître ni traiter tout seul ce qui l'assaille en cours de route : la fatigue, un état dépressif, des cauchemars et des remords lorsqu'il réalise dans quoi il s'était enfermé, emprisonné.

En somme, le choix d'anorexie, s'il est un choix, apparaît comme prométhéen.

Prométhée, titan révolté par la fragilité des hommes, veut dérober le feu dont seuls les dieux ont la jouissance. Il va sur l'Olympe et en emporte des braises pour les donner aux humains. Dès lors, les hommes peuvent se chauffer l'hiver, éclairer les ténèbres et manger cuit et chaud. Zeus, le plus grand des Dieux, chargé d'ordonner l'univers, ne peut détruire cette transmission du feu faite aux hommes mais il peut condamner Prométhée à un supplice incessant. Ce dernier, puni de sa compassion pour la faiblesse humaine, se voit attaché désormais, le dos raidi contre une colonne, le ventre offert à un aigle qui lui dévore le foie. Connu pour être le siège des sentiments de colère et de révolte, le foie sera rongé mais il repoussera en permanence pour que le supplice puisse se poursuivre, Prométhée conservant ainsi son immortalité.

Quelle entreprise titanique est l'anorexie ! Voler le feu, pour ces adolescents en refus, est-ce se préparer à devenir un adulte original et révolté (cf. les anorexies des créateurs littéraires : Gide⁸, Amélie Nothomb⁹...) ? Ils refusent la consommation, mais de ce refus ils se consomment. Il y a en eux, au travers de cette solution primordiale de révolte qui fait penser à une grève de la faim, une énergie et une originalité, une sensibilité et une intelligence qui peuvent cesser de se retourner contre eux en supplice incessant pour se diriger au-dehors d'eux, en direction du monde, dans d'autres combats et d'autres choix créateurs.

Gardons-nous de répondre au choix prométhéen de l'anorexie par une réduction de l'anorexie à un seul modèle.

Le mythe de Procuste, en regard du mythe de Prométhée (on parle couramment de « lit de Procuste » pour désigner toute tentative de réduire les hommes à un seul modèle, une seule façon de penser ou d'agir, et de « Procuste » pour son auteur), revient à considérer que les personnes anorexiques sont toutes les mêmes. Derrière une apparence uniformisante se cache une grande singularité et qui demandera du temps avant de se révéler.

8. A. Gide, *Ainsi soit-il, ou Les jeunes sont faits*, Paris, Gallimard, 1952.

9. A. Nothomb, *Biographie de la faim*, Paris, Livre de Poche, 2006.

Cette vision d'ensemble m'amène à penser qu'au fond, la maladie, ce n'est pas d'avoir une conduite anorexique mais de s'y enfermer. Le trouble mental, c'est l'enfermement dans un comportement. C'est le point commun aux troubles mentaux, qui nous appauvrit, nous ampute d'une partie de notre potentialité. Il n'y a pas un trouble mental qui ne se traduise par un appauvrissement dans un des trois domaines que sont le corps ou l'état du corps, les apprentissages, la sociabilité. Et souvent, les trois sont touchés. C'est un appauvrissement et, au bout d'un moment, quand on va mal, le fait d'aller mal fait qu'on se ressemble de plus en plus. Alors que quand on va mieux, émerge une grande diversité.