

L'ANOREXIE: VIOLENCE AU DÉSIR ET MORT PSYCHIQUE

Thérèse Miron¹

Gilles Loubier²

Le propos de ce court article, campé dans un espace fort limité, ne vise pas à reprendre l'ensemble des études déjà faites, mais plutôt à les utiliser à titre de tremplin vers l'amorce d'un «décryptage» de l'anorexie, en tant que violence au désir et mort psychique.

¹ **Responsable du programme court de 1er cycle en intervention auprès des mourants et de leurs proches.**

² **Psychosomaticien et chargé de cours aux études de 1er cycle en études sur la mort à l'UQAM.**

Pour ce faire, nous tenterons de conjuguer les réflexions de la psychanalyse et de la psychosomatique, lieux où nous puiserons majoritairement nos données d'analyse. Notre point de départ s'articule comme suit: l'anorexie est un univers fort obscur qui met en oeuvre une dimension plurielle de l'être humain qui en est affligé.

Loin de nous la prétention de croire qu'on peut cerner dans son ensemble ce qu'est l'anorexie. Il faut plutôt consentir à admettre qu'un certain mystère demeurera toujours inaccessible et que l'humilité ne peut qu'y apporter une modestie certaine.

Appétit: du latin *appetitus* signifiant désir

À l'origine, le futur enfant anorexique s'est perçu à travers le regard de sa mère, il a inconsciemment engrammé le fait qu'il n'était pas désiré ou que sa mère ne se désirait pas elle-même. Le petit ressent très tôt ce vide, ce manque à être, ce «non-désir» d'être en ce monde. N'est-ce pas à travers le désir d'une autre que l'enfant peut faire l'expérience originelle d'être reçu et désiré en ce monde, et ultimement, de désirer y être?

Contrairement à l'absence de désir, l'enfant peut aussi sentir que sa mère est trop présente, trop désirante pour lui et à travers lui. L'enfant se sent ainsi absorbé, dévoré, par une mère qui accapare tout l'espace et, par conséquent, perçoit l'enfant comme le prolongement d'elle-même. Pour ce dernier, s'élabore l'expérience d'une aliénation puisque la fusion est essentiellement mortifère. Est alors vécu ici, l'angoisse de l'indistinction, de la non distanciation, de l'absence de limites entre le corps maternel et celui de l'enfant. Comme le dit si bien

Joyce McDougall : «un corps pour deux». Cette expression fatidique est souvent formulée par ses patient-e-s en analyse:

Ces patients ont vécu de façon intense, parfois cruelle, l'impossibilité, voire l'interdiction fantasmée de s'individualiser, de quitter le corps-mère, créant ainsi un corps combiné à la place du corps propre, corps-monstre que la psyché essaie de faire "parler"³.

À travers la nourriture offerte par la mère, l'enfant peut éventuellement se situer en tant qu'être manquant, être de désir. Mais comment le tout-petit peut-il manifester ce sentiment d'absence de désir ou, si l'on préfère, cette absorption par la mère? Le refus de la nourriture maternelle est un des signes majeurs de ce retrait de la vie, sinon à la vie. Christiane Olivier explicite bien de quoi il s'agit:

³ **Joyce McDougall, *Théâtres du corps*. Paris, Gallimard, 1989, p. 179.**

La fille, puisque c'est elle qui présente électivement des difficultés d'alimentation, en s'opposant à la nourriture de sa mère, s'oppose en même temps à son "rêve identificatoire", celui-ci cherchant à mettre l'enfant à une autre place que la sienne propre. Le vide est impossible à quitter pour l'anorexique puisqu'il représente la défense contre les autres, toujours dangereux, comme l'a été la mère avec son rêve. L'anorexique ne peut sans risque éprouver le plein⁴.

Bien que le rapport à la nourriture soit chez l'anorexique un élément fondamental de son affliction, devrait-on dire de son «agonie», il faut préciser qu'il ne s'agit que de la pointe de

⁴ **Christiane Olivier, *Filles d'Eve. Psychologie et sexualité féminines*. Paris, Denoël, 1990, pp. 31 et 34.**

l'iceberg. À ce propos, Christiane Balasc signifie clairement la complexité de cette problématique existentielle:

À la question qui suis-je, c'est un corps rongé et squelettique qui renvoie à ce qui n'a pas été symbolisé chez la mère (peut-être une mort dont le deuil n'a pas été fait et dont la perte aurait entraîné une trace insupportable). Les oripeaux dont s'est parée l'anorexique - double de sa mère, son semblable - exigent qu'elle tente de vivre mais elle n'y parvient que sur un mode dépressif en dépit d'un donné à voir euphorique. Elle n'essaye pas de mourir mais d'être la mort en acte dans une survie qui nie tout besoin vital. Dans son écorce charnelle, elle devient l'incarnation de l'Ananke que le sage ne peut dompter qu'en s'y identifiant⁵.

⁵ **Christiane Balasc, *Désir de rien. De l'anorexie à la boulimie.* Paris, Aubier, 1990, p. 94.**

La puissante souffrance en oeuvre chez l'anorexique recèle une incapacité cruelle à se situer en tant qu'être de désir. C'est au coeur de ce désarroi existentiel que le corps de chair de l'anorexique devient le labyrinthe dans lequel un cri étouffé vient sans cesse se percuter sur la peur du désir, écho trop signifiant de vie et rappel du manque à être. S'instaure alors une violence contre soi, non seulement dans l'ascèse corporelle mais dans l'ensemble de la structure psychique.

Il peut être fort intéressant de référer à Gilbert Durand, sur les caractéristiques de la dominante «posturale» dans la structuration de l'imaginaire symbolique, particulièrement en ce qui concerne la représentation de l'aspect charnel:

La chair, cet animal qui vit en nous, ramène toujours à la méditation du temps. Et lorsque la mort et le temps seront refusés ou combattus au nom d'un désir polémique d'éternité, la chair

sous toutes ses formes, spécialement la chair menstruelle qu'est la féminité, sera redoutée et réprouvée en tant qu'alliée secrète de la temporalité et de la mort.⁶

Se laissant inspirer de Durand, se pourrait-il que l'anorexie soit l'hypertrophie de la dominante posturale au détriment des dominantes digestive et copulative? La grande thématique symbolique du combat postural entre le corps et l'esprit, l'imposition de l'esprit héroïque sur ce corps de chair qui à l'origine n'aurait jamais dû exister, ce corps non voulu, ni investi, ce combat disions-nous, qui permet au prix d'une souffrance continuelle de maintenir l'illusion tenace que sans le poids corporel, on peut transcender jusqu'à Dieu même...

Une telle violence faite au désir ne peut que conduire à vouloir disparaître de ce monde de chair, monde hostile, parce

⁶ **Gilbert Durand, *Les structures anthropologiques de l'imaginaire*. Paris, Dunod, 1969, pp. 133-134.**

que justement charnel et corporel, devrait-on dire, parce qu'essentiellement mortel. Cette volition imperturbable à mettre tout en oeuvre pour faire disparaître le corps parce qu'appel au désir, se transforme chez l'anorexique en un refus systématique d'engraisser (d'engrosser), refus paradoxalement «alimenté» d'une image tronquée que lui reflète son miroir.

L'anorexique «se voit» trop grosse, toujours trop grosse. Il y a toujours trop de chair sur ses os. Ce jeu mortifère du miroir ne renvoie-t-il pas aussi à la mort psychique: disparition de la chair pour en finir avec ce corps à jamais trop lourd parce qu'évacué de son espace désirant et désiré.

Intrinsèquement reliée à l'ascèse orale se noue l'ascèse génitale. Le terme ascèse ne doit pas être entendu ici dans le sens d'une démarche mystique bien qu'on pourrait aussi se demander si dans l'expérience mystique ne se cache pas, en quelque lieu psychique, une part d'anorexie...

Ce lien entre l'ascèse orale et génitale chez l'anorexique s'explique par le fait que la génitalité est le lieu par excellence du désir, de l'incorporation, de la dévoration, de la fusion, de la chair. Par le refus de s'abandonner à l'expérience génitale, l'anorexique fait violence au désir de proximité qui, parce que passant par le corps, rappelle le manque, le vide, l'absence, le creux, ou parallèlement l'envahissement, l'étouffement, la peur de ne plus exister au profit du désir de l'autre.

Chez l'anorexique persiste d'une manière presque indénuable, l'angoisse du plein, l'angoisse mortelle d'être remplie, tant du point de vue oral que génital. Le vide est intensément recherché pour l'exaltation qu'il procure car il libère l'esprit de son aliénation corporelle.

N'y aurait-il pas lieu de penser que sous-jacente à cette angoisse du plein, réside la peur fondamentale d'être, de vivre, de sentir? À cet égard, être plein c'est être vivant, être vide c'est être mort, la mort d'un cadavre décharné dont le squelette

rappelle crûment le désespoir et tout le processus de mort psychique qui depuis longtemps s'était amorcé chez l'anorexique.

Dans cette perspective, sortir de la chair et du corps, n'est-ce pas devenir pur esprit, donc éternel? Pour l'anorexique, la chair a une consonance plutôt péjorative: elle est sale, dégoûtante, odieuse. L'esprit, lui, est pur, volatile, léger, libre de toutes contingences, en définitive, l'esprit ne supporte pas le poids de l'histoire, il est au-delà de...

Pareille conception du corps et de l'esprit pousse l'anorexique à une vigilance extrême dont témoigne une certaine raideur corporelle, comme si demeurer figée permettait de ne pas ressentir ce qui se passe dans le mouvement, dans la vie... Cette vigilance se retrouve, comme on le sait, dans les sempiternelles situations des repas où un décodage phobique se fait quant à la nourriture acceptable de celle qui ne l'est pas. Mais demeure toujours l'impasse: comment manger tout en

restant vide? Comment arriver à ne pas ressentir les mouvements péristaltiques de la digestion car... digérer, c'est vivre!

L'anorexique sait «rationnellement» qu'il est insensé d'agir ainsi mais l'instance surmoïque l'oblige, la contraint à poursuivre son mortifère rituel. La balance devient le critère extérieur sur lequel inlassablement elle vient vérifier si elle a le «droit» d'être heureuse. Au-delà d'un poids qu'elle se fixe avec obstination, la permission au bonheur lui est systématiquement refusée.

La balance devient alors le lieu de la mesure étant donné qu'elle possède symboliquement un pouvoir de vie et de mort sur l'anorexique. Il est bien évident que l'aiguille de cet instrument servant à peser devient déterminante. Ce stratège sordide, à la limite, ne conduit-il pas à la mort? D'ailleurs, comment l'anorexique pourrait-elle briser ce carcan de fer que lui impose sa balance? Puisque c'est le vide qu'elle cherche si

désespérément, comment un creux intérieur pourrait-il lui fournir les balises nécessaires à la vie, comment le manque peut-il donner la clé pour sortir de cette prison corporelle qui n'en finit plus de faire violence à la vie elle-même?

Le déséquilibre bio-chimique

Mis à part les facteurs proprement psychologiques, différentes recherches ont démontré que l'anorexie pouvait être causée par des carences en vitamines et minéraux. L'approche psychosomatique de l'anorexie propose de ne pas négliger l'aspect somatique qui trop souvent est relégué dans une seconde zone lorsqu'on «étiquette» trop vite un être humain d'anorexique. L'attention doit être portée sur un fait incontestable: *le corps de l'anorexique crie famine parce qu'il lui manque le nécessaire, le minimum vital.*

Plusieurs des symptômes de l'anorexie sont les mêmes que ceux retrouvés chez les sujets qui ont une déficience en Zinc⁷. L'administration quotidienne d'un supplément en Zinc (maximum 50 mg) a rapidement amélioré l'appétit et l'attitude des anorexiques.

Dans la relation si fragile et complexe du corps et de l'esprit, on ne peut privilégier l'un au détriment de l'autre. Des recherches entreprises au Princeton Brain Bio Centre (N.J.) ont aussi mis en évidence, dans les cas de maladies émotives et mentales, l'apparition de la «tache rose» appelée pyrrolurie (2,4 dimethyl, - 3 ethyl pyrrole) dans les urines des patient-e-s qui souffraient d'anorexie.

Le complexe formé par le pyrodoxal et le cryptopyrrole provoque une déplétion en Zinc dans l'organisme⁸. D'autres découvertes intéressantes relatives à l'anorexie ont démontré une

⁷ **D. Bryce-Smith et al., *Lancet*, August 11, 1984, p. 350 et R. Bakan, *Lancet*, October 13, 1984, p. 874.**

⁸ **D. Irwin et coll. et Dr. A. Sohler, *Brain Bio Center*, 1961.**

déficience en vitamine B6 (pyridoxine) qui est aussi reliée aux pyrroluriques mentionnés plus haut. La relation entre la pyridoxine (B6) et le Zinc est indispensable au métabolisme de ce dernier.

Tout ceci indique qu'il est nécessaire de fournir à l'anorexique un supplément en Zinc (maximum 50 mg quotidiennement) ainsi que de la pyridoxine (B6) sans oublier la vitamine A. Il appert que cette recommandation en suppléments vitaminiques et minéraux provoque des changements d'attitudes psychosomatiques très efficaces selon une perspective holistique de l'anorexie.

Ces indications fort précieuses au sujet du déséquilibre biochimique rejoignent les analyses de la psychiatre américaine Hilde Bruch⁹ qui propose très fermement de redonner d'abord à

⁹ **Hilde Bruch, *Les yeux et le ventre. L'obèse et l'anorexique.* Paris, Payot, 1984.**

l'anorexique un rééquilibre de sa santé physique avant d'entamer
une thérapie de son psychisme.

Le «divan social de Procuste»

On ne peut ignorer le fait que dans notre culture, la minceur, sinon la maigreur, est le canon par excellence de la beauté. Cette règle «normalisante» à l'intérieur de laquelle il faut à tout prix se conformer. Cette dictature sociale omniprésente conduit à des désespoirs majeurs chez ceux et celles qui ne correspondent pas à l'image figée des mannequins de cire asexués: authentique «divan social de Procuste»...

Il faut admettre aussi que nous sommes dans une société d'abondance et que la survivance, pour la majeure partie d'entre nous, n'est pas la préoccupation centrale de notre existence. C'est sans doute pourquoi nous nous préoccuons tant de notre «image» corporelle. Esthétisme qui malheureusement est porteur d'une idéologie presque totalitaire de ce que doit être le corps ou plutôt son simulacre.

Pour l'anorexique, il s'agit non seulement d'un «renforcement positif» à sa poursuite acharnée (décharnée) contre la chair excédentaire, mais aussi l'affirmation de son pouvoir de volition sur un corps jamais assez maigre. Comme s'il existait une correspondance entre les critères sociaux sur le corps et faut-il le dire contre lui et la loi absolutisée de l'anorexique à se désincarner.

Au sujet de la difficulté du corps à être à notre époque, François Coupry remarque avec pertinence ceci:

Je dis "non-corps", par rapport bien sûr, à une convention traditionnelle du corps. Je dis surtout "non-corps" parce que cet objet, que l'on n'ose plus nommer chair, est aujourd'hui "collectif et angélique" - une sorte de transcendance presque immatérielle.¹⁰

¹⁰ **François Coupry, *Éloge du gros dans un monde sans consistance*. Paris, Robert Laffont, 1989, p. 65.**

... Maigrir signifie avoir envie (ou besoin) de perdre cette conscience aiguë, embarrassante. L'idéal médical et social de notre société serait, en réalité, une utopique absence de tout souci du corps.¹¹

Cette violence contre le corps que l'anorexique s'évertue à perpétuer est aussi une manière d'exprimer un «non-dit» qui n'arrive pas à accéder au langage et qui ne peut être symbolisé. Ce «non-dit» est souvent de l'hostilité contre la famille et plus largement la société. Cette auto-agression est le contrepois d'une hétéro-agression qui n'arrive pas à s'exprimer sainement. C'est pour l'anorexique un moyen ultime de survie pour tenter de conjuguer avec ses carences profondes qui ne sont pas comblées. On assiste, en définitive, à une auto-agression de défense contre une douleur intra-psychique insupportable.

¹¹ *Ibid.*, p. 172.

* * *

Pour accueillir l'anorexique, il est essentiel de se rappeler l'ampleur et la profondeur de l'impasse dans laquelle elle se trouve prisonnière. Une impasse abyssale tant du point de vue personnel que social. Il est vrai aussi que face à son regard fuyant, son corps presque à l'état cachexique et l'impression nette qu'elle a d'être encore trop grosse, devant l'univers d'une vie qui s'éteint sur elle-même, existe une forme d'impuissance. Parce que, ce qui se passe est bien au-delà ou en deçà de la raison «raisonnante». Il s'agit d'une racine profonde, trop profonde peut-être, que même en analyse en arrive «parfois» difficilement à extraire.

Pour sortir de ce qu'on pourrait nommer le «fatalisme tragique» de l'anorexie, il est impérieux que des ponts se créent entre les approches d'orientation psychanalytique d'une part, et

celles qui s'intéressent surtout à l'aspect somatique ou biochimique de l'être humain d'autre part. Une concertation de ces domaines disciplinaires est de rigueur afin de sortir l'anorexique de sa torpeur et lui ouvrir des horizons de vie plus prometteurs.

Nul ne peut faire cavalier seul lorsqu'il veut prétendre établir des moyens pour guérir l'anorexique de sa difficulté à être. La réconciliation du corps et de l'esprit demeure l'élément de base sur lequel la vie peut se construire et s'épanouir. Peut-être que cette réconciliation difficile, faut-il l'admettre, permettra à l'anorexique de résoudre le paradoxe dans lequel elle s'étirole lentement: «JE ME TUE PARCE QUE JE VEUX VIVRE À MON GOUT»...