

Marie et la position de refus

Histoire de Marie :

Lorsque je rencontre Marie, elle a alors 30 ans et vient d'obtenir une reconnaissance de handicap pour troubles psychiques.

Cette prise en charge a fait suite à plusieurs hospitalisations ponctuelles et régulières depuis son adolescence : hospitalisations pour des urgences vitales, liées aux restrictions alimentaires sévères que Marie s'imposait.

Elle décrira ces urgences comme un évanouissement et un effondrement du corps, au sens premier du terme : en effet, alors même que la recherche de perte de poids la conduit depuis plusieurs années à frôler en permanence la limite de la viabilité de son organisme (elle descendra en dessous de 35 kilos), elle se contraint, dans le même temps, à des marches de plusieurs kilomètres par jour, ainsi que des sessions intensives en piscine. Et c'est donc régulièrement que les secours viennent la ramasser sur la route, inanimée. Les pronostics sont toujours plus sombres. Elle a déjà failli mourir plusieurs fois. La dernière réanimation en urgence fut même déclarée miraculeuse, tant le pronostic vital était engagé : son cœur, cette fois-ci, s'était arrêté et les sauveteurs eux-mêmes furent surpris de parvenir à le faire repartir.

Enfermée une grande partie du temps dans sa chambre depuis l'arrêt de formation universitaire, elle bascule ainsi progressivement, comme elle le dira elle-même, dans la folie.

Elle situe le point de départ de cette mise à l'épreuve du corps, à l'adolescence, et plus exactement au surgissement dans sa conscience d'un souvenir d'enfance, qui la prend d'effroi et d'écœurement.

S'en suit alors près de 15 ans d'une volonté radicale et inflexible, d'une détermination extrême à faire disparaître son corps, ou plus exactement, comme elle le dira plus tard, à devenir une « pure pensée ». Les remarques inquiètes, voire les injonctions sévères de ses proches ou du corps soignant, la laissent de glace. Elle est déterminée à gouverner, par la discipline, à travers le pouvoir de la volonté, le caractère ingouvernable du corps, pour atteindre à l'idéal de ce qu'elle a fixé. Son corps lui semble toujours trop gros, trop mou, trop curieux, trop défaillant, trop gênant, trop étranger. Dans le même temps, contraindre ce corps à la force de sa volonté a quelque chose de tout à fait réjouissant.

Elle reste très seule, dans une forme d'autosuffisance. Elle ne souffre pas de cette situation. Elle n'a pas peur. Elle affirmera par la suite qu'elle n'avait pas conscience d'elle-même, qu'elle n'était pas elle-même, que ce principe idéal de « pure pensée » était aux commandes. Mais, dans le même temps, que la Mort n'était pas une option inquiétante, bien au contraire.

L'angoisse

Toutefois, récemment, certains événements ont bousculé cette logique anorexique dans laquelle elle était enfermée depuis 15 ans.

Tout d'abord, lors de la dernière hospitalisation, celle qualifiée de miraculeuse, elle a rencontré un jeune infirmier qui s'est montré attentif, bienveillant et disponible. Elle en tombera éperdument amoureuse, comme un coup de foudre, et lui écrira avant de quitter l'hôpital une longue lettre d'amour ; sans doute un peu folle, me dira-t-elle, rougissante. Elle se soutiendra un moment du phantasme du Grand Amour avec ce jeune infirmier. Et, si elle n'eut jamais de réponse à son courrier, il lui vint toutefois à l'idée que, pour que quelque chose soit pour elle un jour possible du côté de l'Amour, elle devait veiller à ne pas être enfermée dans cette folie, dans laquelle elle est tellement isolée et pour laquelle elle avait cette fois-ci encore failli mourir.

Mais la prise de conscience reste toutefois fragile et les mécanismes anorexiques continuent leurs ravages, **suscitant toutefois, et à partir de ce moment, l'angoisse et le désespoir** de Marie.

Ainsi, elle acceptera l'aide que, jusque-là elle avait refusée : elle est hospitalisée, en Belgique, dans une clinique spécialisée dans les soins des troubles alimentaires. Elle y restera plusieurs mois. L'approche y est principalement médicale et cognitivo-comportemental. Elle y retrouvera un poids acceptable mais surtout affirmera plus encore la souffrance qui est la sienne aujourd'hui, face à la prise de conscience des mécanismes qui l'assaillent. D'abord craintive et isolée, elle y trouvera là encore la bienveillance et l'attention qui l'aideront à surmonter ses craintes.

Quatre éléments principaux lui sembleront particulièrement importants dans le processus de rétablissement lors de cette hospitalisation :

- Une prise en charge totale, avec une organisation bien établie des activités.
- La rencontre avec des jeunes gens en proie à des souffrances similaires. Elle retiendra l'amitié et la solidarité qui animaient le groupe de patients.
- La rencontre avec un psychologue, attentif et bienveillant.
- Enfin, un atelier d'initiation à la pleine conscience est pour elle une véritable révélation. Face à la douleur d'exister, elle découvre une technique qui lui permet d'apaiser, un peu, ce qui la tourmente.

Il sera décidé, lors de l'hospitalisation, qu'il est nécessaire pour Marie d'avoir son indépendance. Ses parents font les démarches pour louer un appartement. Un dossier pour la reconnaissance du handicap est mis en place et accepté.

Si, à son retour, Marie parvient malgré les difficultés à investir la vie dans son nouvel appartement, les difficultés ressurgissent pourtant de façon assez violente. A nouveau isolée, exténuée par les angoisses et les exigences liées aux mécanismes de son anorexie, ainsi que les épisodes désormais fréquents de boulimie, son psychiatre demande une prise en charge médico-sociale. C'est dans ce cadre que je la rencontre.

Les premiers temps

Lorsque je reçois Marie lors du premier entretien, les propos sont tout à la fois agités et taxés, dans le même temps, d'inutilité : il ne sert à rien de parler ! Elle me fait part de sa souffrance, de quelques bribes de son histoire, mais surtout de son désespoir face à ce qui la contraint,

face à ce qui la tourmente. Elle me fait part de l'utilisation des techniques de pleine conscience, qui me renvoie d'abord l'extrême précarité de son être-au-monde.

Elle ne sait pas. Elle veut mourir. Elle veut sentir la vie. L'atmosphère d'un entretien axé autour de la parole et de ce qu'elle croit que je lui demande l'opprime. Elle veut témoigner, toutefois, de ce qui se passe pour elle et qui est si difficile. Elle me fait part de sa volonté d'être en relation mais de sa méfiance, voire sa défiance quant au savoir que j'aurais à l'aider. Qui pourrait l'aider face aux forces mortifères qui l'assaillent ?

Elle n'est pas sûre de revenir pour un nouvel entretien : c'est trop difficile. Elle ne veut voir personne. Elle veut me parler mais ne sait pas comment faire tant tout cela l'angoisse. Ou peut-être même cela ne sert-il à rien de parler : juste sentir. Prendre ses baskets et marcher. La pleine conscience, voilà ce qui lui permet d'être en vie. Le reste, c'est justement ce qui la trompe au point de la faire sombrer.

Je lui indique alors que rien ne nous contraint aux formes usuelles du travail psychothérapeutique. Il me semble, et je lui assure, qu'elle a sans doute une expérience intéressante à partager et que mon écoute n'est pas à situer forcément entre les 4 murs de ce bureau-là, précisément. Dans la mesure du possible, nous convenons que les entretiens pourraient tout aussi bien se dérouler dans mon bureau que dans des espaces plus ouverts, plus en lien avec ce qu'elle situe comme étant du côté de la vie et donc susceptible de l'apaiser. Un parc se situe juste derrière l'établissement : c'est là où, parfois, nous serons amenés à nous voir quand le cadre habituel de l'entretien lui paraîtra inadapté. Dans ces moments-là, il lui semblera ainsi parfois devoir rester silencieuse, pour être en présence, ce que je respecterai.

Enfin, elle fera le choix de m'envoyer des messages, parfois pour clarifier un propos, pour le compléter ou le rectifier. Elle m'enverra également des messages lors de périodes de crise, me prenant à témoin de sa souffrance, de la description du mécanisme qui se déroule comme des élaborations qui lui apparaissent.

Ce qui s'articule. : « "je" n'ai jamais servi qu'à étouffer le réel vibrant que (je) suis" »

Si, au premier plan, nous retrouvons une problématique qui semble articulée autour de la pulsion orale, il apparaît également, ici, que l'anorexie en place n'est pas simplement une maladie de l'appétit mais bien une position du sujet. C'est un choix pour le refus. Le refus est ici à entendre comme la volonté qui cherche à épouser l'impossible. Ce qui vient à manquer fondamentalement pour que le rapport de Marie à l'existence tienne le coup n'est pas ici investi, bouché, par des productions imaginaires, même folles, tentant de sursoir à l'effondrement, mais est écarté par une détermination à se confondre, à se réduire au Réel. Et quand le manque vient à se manifester, irrésistiblement, il y est traité sans distance imaginaire, sans possibilité de symbolisation.

Bien évidemment, pour Marie, les phénomènes de refus sont, avant tout, le refus de la nourriture comme refus de nourrir son propre corps, comme refus de le soumettre aux exigences de la nécessité biologique. Mais qu'en est-il chez le parlêtre, justement, de cette

dimension de la nécessité biologique, c'est-à-dire du besoin ? La satisfaction du besoin chez le parlêtre, et notamment en ce qui concerne l'oralité, est un processus complexe, qui dépasse vite celui de l'instinct ! Le besoin n'est pas juste une modalité qui échappe à la subjectivité, simplement parce qu'il lui précède, mais en est au contraire la racine. Le besoin, et donc la nécessité biologique, devient concevable seulement à partir du moment où il prend sens, c'est-à-dire à partir du moment où il articule un corps, un Autre, le langage.

S'il me semble nécessaire de mettre en avant cette conception de l'oralité, c'est parce que ce que révélera Marie vient interroger justement ce rapport qui peut sembler élémentaire à la nécessité de manger pour vivre, dans ce qu'il vient tout aussi bien questionner ce qu'il en est pour elle de l'Autre : l'Autre de son corps, l'Autre de la mère, l'Autre du langage. C'est bien sur ces dimensions-là que nous pourrions noter cette position de refus.

D'ailleurs, concernant des conceptions plus « socialisantes » de l'anorexie, Marie vient rapidement éclaircir ce qu'il en est pour elle :

Elle me dit : « Je n'ai pas de clichés engrangés dans ma petite tête (s'il y en a, étant donné ma souffrance, je n'en suis pas à avoir la possibilité de désirer les suivre ou pas). Je suis loin de tout "ça", je me tiens bien loin. Je n'ai jamais voulu ressembler à qui que ce soit : je suis seule avec mes bagages (comme chacun) et mon corps change au gré des tempêtes, des "jolis temps", c'est tout...pas au gré des "modes. Ce que veulent les hommes, les femmes, ce qu'en dit celui-ci ou celui-là : ça ne touche en rien à ce que fut, est et sera moi, ma forme. Je vous écris pour moi et pour de nombreuses personnes qui souffrent d'anorexie-boulimie : nous souffrons d'un mal profond. Seuls dans l'espace, on en souffrirait aussi... ».

L'Autre de son corps, qui n'est peut-être ici que la poussée du besoin qui s'y fait ressentir, d'une pulsion qui n'est jamais désir, l'Autre de son corps, donc, Marie a voulu le faire disparaître. Dans les crises de boulimie, elle se trouvera à le violenter.

La dimension imaginaire de son corps, on le voit bien, est fragile : très tôt, par exemple, dans son enfance, il lui semblait ne pas se reconnaître dans le reflet du miroir. Et aujourd'hui, elle a encore peur, quand elle est amenée à faire un mouvement brusque, par exemple, que sa peau se déchire. Elle doit régulièrement se toucher les bras, les cuisses, pour bien s'assurer qu'elle est là, qu'elle est présente dans son corps. Les années de restriction ont généré des dégâts importants au niveau de sa peau, de ses dents, qui l'angoissent fortement. Malgré les conseils appuyés de sa psychiatre, elle refusera toujours, également, de prendre des médicaments, qui brouillent toujours pour elle les sensations corporelles et l'empêchent d'être dans un senti de l'immédiateté de son corps.

Tout l'attrait que représente pour elle la pleine conscience est aussi à situer dans ce rapport au corps : c'est par là qu'il est possible pour elle de sentir la vie, d'« être », et la conduit même aujourd'hui, paradoxalement, à ne vouloir être qu'un corps, ou plus exactement tendre à être (et c'est bien là la quête impossible) ce qu'elle appellera un corps-cœur, c'est-à-dire être dans un senti absolu et exclusif du monde: dans l'émotion silencieuse et apaisante de la présence totale au monde. Ce corps, à défaut d'un avoir qui pourrait poser la question de la perte, elle veut l'être. Peut-être plus exactement : un être-avoir.

Mais, justement, ce corps-là témoigne d'abord et surtout de son insupportable altérité : il n'obéit pas. Le refus du corps signifie avant tout refus d'un corps en tant que corps ingouvernable, corps pulsionnel impossible à régler. L'impropriété du corps, de ses appétits, est inquiétante pour Marie. En ce sens, le refus du corps est toujours refus du corps de l'Autre, un refus du corps en tant qu'altérité qui échappe, un refus du corps en tant que lieu soumis aux besoins, qui obligent d'en passer par un Autre. Refus d'un corps, qui n'est pas dans l'illusion de la toute-puissance, de l'autosuffisance des origines.

N'était-ce pas ça, dans ces exigences folles à vider son corps de toute force, de toute énergie, de le contraindre au-delà de ce qui lui est supportable, de chercher à en nier l'existence, de se parer à l'envahissement pulsionnel menaçant, dans une volonté de le préserver comme indivisé, comme non entamé par la castration, comme non sujet au manque ? Un corps assujéti tout entier à la force de la volonté ? Un corps tendu vers une néantisation par un mouvement d'immobilisation de toute pulsion vitale.

N'est-ce pas ces scènes des épisodes boulimiques qui viennent figurer justement tout ce contre quoi Marie se protège ? Paradoxalité de l'oralité, du tout ou du rien, sans doute, mais où, ici, Marie peut ingurgiter des quantités folles de nourriture : elle ne mange pas « *tout* » mais plutôt n'importe quoi, n'importe quand, n'importe comment, dans l'instant maniaque où elle s'évanouit à elle-même. Notons d'ailleurs surtout qu'elle mange du moment que c'est à disposition, sans distance imaginaire. Elle dit que ces épisodes de boulimie l'éclipsent. Ils mettent en avant d'abord un caractère sans limite.

Elle a une peur bleue de cette boulimie imaginaire et on peut se demander si l'anorexie n'est pas justement d'y répondre par la maîtrise. Mais convenons également que ces accès boulimiques, justement, en réduisant les zones érogènes à un pur trou, réduisent aussi la pulsion à un simple mouvement réel d'introduction/expulsion dans une instrumentalisation contrôlée du tube digestif.

Mais, à la différence de l'anorexie, la boulimie que craint tant Marie semble dialectisable : alors que la volonté indéfectible commandant à l'anorexie fonctionne comme une forteresse inexpugnable, un système plein, la boulimie introduit, au contraire, une épreuve face à laquelle Marie est complètement démunie. C'est bien de ça dont elle peut affirmer la souffrance et alors demander de l'aide. Les crises folles de boulimie, sans distance, ni symbolisation, sont aussi la marque de la difficulté, voire de la menace que représente pour elle la reconnaissance de cette faille dans son idéal de ne « manquer de rien ».

C'est à ce moment-là, d'ailleurs, que Marie commencera à me parler de cet Autre en elle-même, qu'elle situera dans ce qu'elle nommera d'abord un « double factice », sorte de surmoi sadique qui prend toute la place dans sa conscience, qui prend parfois le contrôle des pensées comme du corps, dont elle perçoit le caractère fondamentalement étranger à elle-même, et qu'elle ne reconnaît pas autrement que comme un mensonge ou un délire. C'est ce « double factice » qui la conduit dans la souffrance qu'elle est amenée à vivre, qui la contraint à ces

exigences démesurées vis-à-vis d'elle-même, qui ne lui permet pas d'être dans un rapport plein et entier au monde, qui lui intime de se faire du mal, de se frapper le corps, de se sentir honteuse, pour se punir des excès qu'elle n'a pas su contrôler. Ce double factice a toujours été là, s'est longtemps fait passer pour elle à ses propres yeux. C'était déjà lui aux commandes des exigences anorexiques, mais c'est seulement récemment qu'elle en a fait une entité isolée dont elle a à se méfier. Quand elle parvient à déjouer les tours de cette « prise de conscience », au sens de prise de pouvoir de la conscience, elle parle de réveil à elle-même.

Et on peut s'interroger sur ce que révèle ce qu'elle vient décrire de ce double factice : De quoi est-il aussi l'indice d'un mouvement plus large ? A quoi s'agit-il aussi d'échapper quand elle dit ne pas vouloir se confondre avec ce double factice ?

Le refus de l'Autre

Le double factice, comme il est précisé régulièrement par Marie, est non seulement du registre de la pensée, mais c'est la pensée elle-même, comme tout ce qui peut se dire comme cherchant à définir, par les mots, de qu'il en est de l'être et de la réalité. Le double factice, ce sont les mots eux-mêmes, les mots de l'Autre. « **Les mots sont une surcouche de mensonges ne permettant pas d'accéder à la réalité de la vie** », dessinera t-elle..

Ainsi, elle me dira : « *Il n'y a pas d'issue dans la pensée : être forte malgré l'absence de compréhension mentale... la vie et c'est tout... il n'y a rien d'autre...je vous dis tout ça comme ça, comme je sens : je ne veux plus rester seule à sentir tout ça. Voilà : en fait la vérité c'est que je n'ai rien à vous dire (et ça me fait rire) étant donné que la vie n'est pas dicible.* ». (Remarquons néanmoins que le fait qu'elle ne soit pas dicible n'exclut plus qu'elle m'en parle).

Cet Autre est un risque. Elle me dira également : « *je ne me sens pas très bien... c'est si difficile que je préfère ne pas trop le dire pour ne pas sombrer. Le plus dur à surmonter est la pensée : vampire chimérique... Je tiens debout et c'est tout ce qu'il reste de vrai moi.* » ou encore « *J'espère que je ne vous apparais pas comme une illuminée et que vous comprenez que ce que je dis est tout simple et sans sens caché : la vie, la mort, la vie, etc. : c'est tout ! Pas de croyances, pas d'idées d'un Dieu ou d'une âme invisible : "rien"= de la vie pure et dure en ce "moment", de la paix, silence, de la vie qui vit, toute seule, ... Bon, les mots n'y peuvent rien : mon "faux" moi, ce rêve cérébral, a peur de ne pas être compris ! C'est fou : quand je suis, il n'y a plus personne qui a peur, plus de brouillard, plus de pensée, plus rien mais absolument tout, infiniment...j'arrête, au revoir Mr Muller. Pour m'aider, je me tais. Merci.* ». (Mais remarquons à nouveau ici que ce qui peut être faux est aussi ce qui peut ne pas être authentifié par l'Autre, sans malentendu, dans une parfaite et idéale compréhension de ce qui est dit, pourtant tout à fait impossible).

Enfin, elle me dira : « *Je ne peux plus vivre en confondant historisation, conceptualisation et l'expérience directe de l'être en acte : toutes les taches du quotidien réalisées en pleine présence sont mon salut. Devenir un agent de l'univers en avançant avec le cœur, en suivant l'intuition et mourir au "je, moi, mien" : simplement « être » !* ». Et elle signera « Marie » avec un point d'interrogation.

La Mort et le Tout

Et, bien évidemment, ce que l'on découvre de ce mouvement, c'est tout à la fois la disparation comme la pleine présence, la Vie ou la Mort, le Tout ou le rien. « Etre » équivaut à disparaître, au moins du champ des mots. Il n'y a pas d'autre alternative. A l'inverse, le champ des mots, de la pensée, ne permet pas de saisir l'être, conduit à la perte de la sensation d'être.

Et ce sont bien ces deux pôles que l'on retrouve dans ce qu'elle articule de son expérience.

*« Je vais vraiment très mal et ces derniers temps la mort m'apparaissait comme la seule voie. Je vois le mal prendre **toute la place** et depuis si longtemps que sans lui **un grand vide** apparaît... il reste "moi", seule, isolée qui n'a pas pu créer comme au milieu d'un infini désert : mais c'est là que, du coup, je peux sentir la vie, alors bon... et c'est là qu'en même temps je sens la mort : la vie, la mort... et c'est là que je sens naturellement que je peux "partir", enfin que finalement ma place ne peut être dans le manifeste... mais que je peux repartir à ma place dans l'invisible. Je ne suis pas mortifiée par ce que je sens de la vie donc la mort : c'est pareil. Ce qui me fait atrocement souffrir c'est la maladie : en gros, la pensée malade. La mort est la vie. Disparu de la forme humaine, on vit pareillement dans tout l'univers visible et pas ».*

Plus tard, elle dira : « L'être, c'est tout ce qu'il y a, c'est tout, c'est tout : la vie simple qui vit envers et contre tous les artefacts, L'inconscience... les arbres me réveillent, un canard qui glisse sur l'eau, un corbeau qui déploie et redéploie les ailes, un passant qui marche : tout ça réveille quand, ouvert, on sent ce qui se présente, à sentir... Réfléchir est la mal-a-dit qui m'autodétruit alors j'en fais malgré moi un tremplin vers la présence salvatrice qui aime et c'est tout ce qui me tient à cœur depuis toujours : pouvoir partir en paix au-delà de l'illusion serait merveilleux aussi et ce serait tout à fait sain, "normal" : mais pas la peine d'attendre d'être au seuil de la mort pour s'éveiller ... libre ! ».

La « mal a dit » est ce qui est venu par la suite nommer ce double factice. Mal-a-dit d'abord comme Jacques-a-dit, un Autre qui commande, puis comme le pointage de ce qui la fait souffrir et qui est du registre du langage.

L'archaïsme de cette position se révèle notamment quand elle affirme : « *je préférerais me taire et ne rien ajouter...mais je suis un peu bête encore, alors voici : nous sommes "parfaits" (c'est-à-dire parfaitement ce que nous sommes), quand nous sommes "en présence" comme "des petits bébés au berceau" ».*

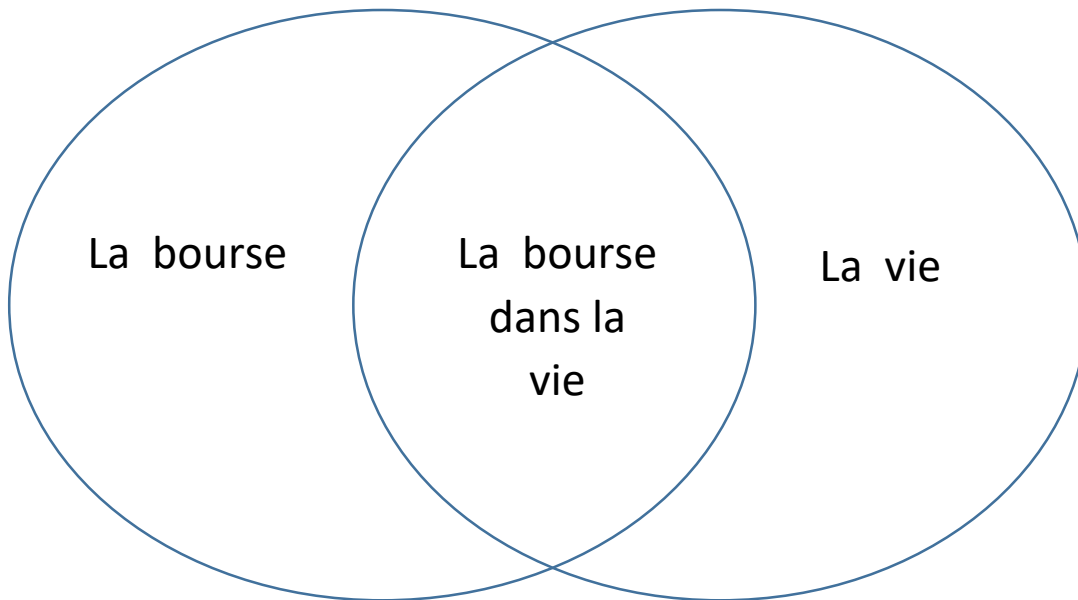
Le processus d'aliénation-séparation.

On pourra peut-être reconnaître ici ce que Lacan a mis en avant dans le processus d'aliénation-séparation.

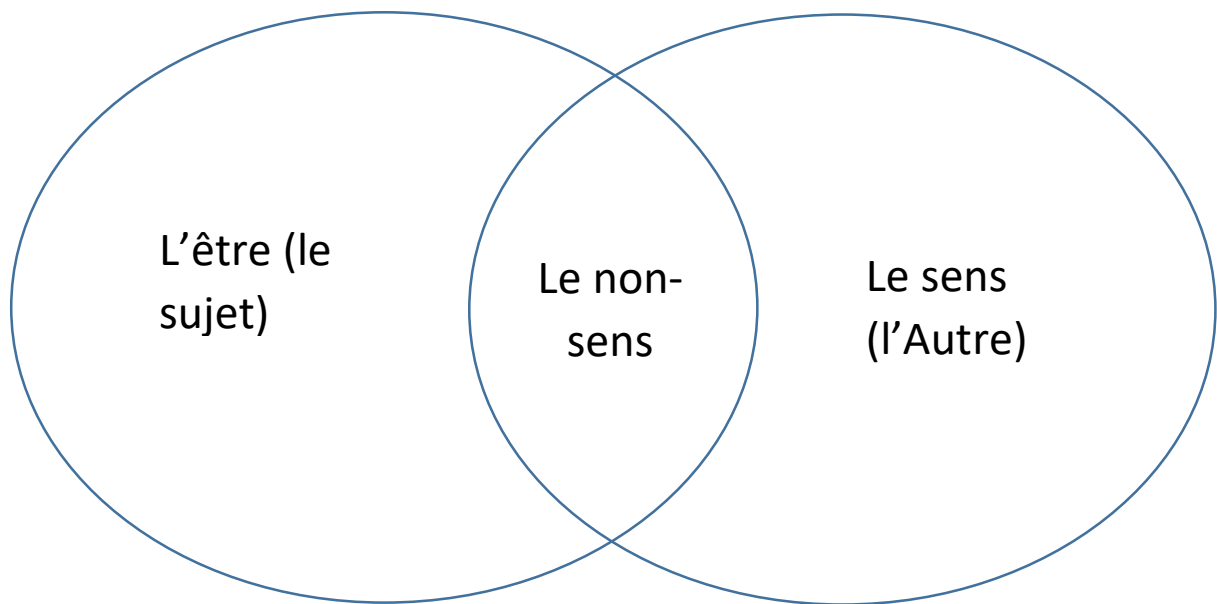
En 1964, Jacques Lacan introduit dans la théorie de la psychanalyse la logique de l'aliénation ou choix forcé. Cette opération préside au fondement du sujet de l'inconscient qui, d'en passer par le champ de l'Autre, n'a d'être que divisé par le signifiant. Cette aliénation pose nécessairement le sujet devant le choix de se soumettre aux lois et aux effets du signifiant, choix forcé donc, duquel résulte, comme pour tout choix, une perte.

Lacan illustre d'abord sa proposition d'un exemple: *la bourse ou la vie !* « Si je choisis la bourse, je perds les deux. Si je choisis la vie, j'ai la vie sans la bourse, à savoir une vie écornée. » (1973,

p. 193) Bien que dans les deux cas, le choix induise une perte, il n'y aura pas de commune mesure entre ce qui sera perdu dans l'éventualité où je me prononcerais pour la bourse et dans celle où je me prononcerais pour la vie.



Lacan propose de formaliser par un schéma similaire la « *première opération essentielle où se fonde le sujet* » (1973, p. 191) lors de sa confrontation à l'Autre, au lieu du signifiant, communément investi par la mère. Cette opération s'énonce de la façon suivante : *l'être (le sujet) ou le sens (l'Autre)*. Si le choix porte sur l'être, la perte comprendra à la fois l'Autre, la voie du signifiant, et l'entrecroisement des deux cercles. Or, du fait de la rognure qu'elle appose sur la partie de l'être, le sujet échappera aussitôt, tombant dans ce qu'il faut bien appeler un non-sens. Si le choix porte sur l'Autre, la partie de l'être disparaîtra, mais il subsistera le sens écorné de la partie du non-sens qui, selon Lacan, « constitue, dans la réalisation du sujet, l'inconscient » (1973, p. 192).



Dit-elle autre chose quand elle affirme : « "je" n'ai jamais servi qu'à étouffer le réel vibrant que (je) suis" » ou encore « *Je n'arrive pas à être ce que je suis* » ?

Ce rapport au langage témoigne d'abord de vouloir retrouver le moment inaugural d'avant toute perte. Ce dont il s'agit ici, de façon radicale dans la logique anorexique de Marie, on le voit bien, c'est de se passer de l'Autre, de ne pas en passer par l'Autre. Marie veut remplacer la difficulté à subjectiver la séparation de l'Autre par l'idéal nirvanien, qui s'oppose à toute expérience de perte et de manque. C'est l'affirmation du sujet comme non divisé, c'est l'annulation de l'aliénation signifiante.

Marie souhaite faire advenir un lieu où règne l'être et non le semblant, un monde sans partage et sans perte. En refusant la dépendance symbolique qui la lie aux signifiants de l'Autre, Marie poursuit l'idéal d'une maîtrise absolue qui aimerait effacer la division subjective. La folie de l'anorexie est celle d'une volonté qui veut constituer un sujet non entamé par la castration. Dans ce travail insensé, qui consiste à chercher l'être dans l'absence du signifiant, l'anorexique tente à disparaître des mots, de dessous les mots, et à se défaire de tout ce qui pourrait la signifier.

Je la cite : « Je nage beaucoup beaucoup en ce moment et je cours, je cours aussi : j'ai besoin de faire taire la pensée malade qui m'immobiliserait et m'emprisonnerait, si je ne me mettais en colère ... mais l'embêtant c'est que cette réaction a ses limites : j'ai mal et je m'isole... je n'ai pas trouvé d'autre issue pour respirer et continuer à avoir envie de vivre... J'aurais dû naître « arbre » ou "écureuil" ou rien : plus simple qu'être humain (même si je sais bien que c'est ça dont il faut prendre conscience : peu importe que nous soyons ceci ou cela : si nous sommes et bien juste être est tout... le reste, c'est du pipeau. »

Le monde est alors pur Réel, sans médiation. Elle ne peut accepter l'aphanisis du sujet dans le langage.

Sans l'appui de la métaphore paternelle, en proie au Réel de son corps (image du corps toujours en trop, trop pulsionnel), en proie au Réel du monde, Marie est en prise directe avec la pulsion de mort, qui tendrait en premier lieu à annuler tout ce qui serait du registre de l'excitation (se vider par le sport, s'affamer, la pleine conscience), à la poursuite de l'homéostasie, du néant des origines, du nirvana : l'idéal d'un retour à l'inanimé. Là où ça ne manque pas.

Tout, pour elle, au niveau des signifiant est confondu, non séparé. Elle reste dans un Oui-Non permanent, à la manière des catatoniques : elle demande et refuse dans le même mouvement. Comme, ici, la métaphore paternelle n'opère pas, toute action est sujet à une indétermination angoissée, qui est l'indétermination radicale liée à l'incapacité de Marie à pouvoir se situer dans le signifiant. Cette indétermination fait équivaloir le plein et le vide, l'avoir et l'être, le tout et le rien, la vie et la Mort. Elle dira : « *En mode "je suis" : je sens la vie et la mort faire un* ».

Tandis que la **séparation comporte structurellement la perte d'un fragment de soi, d'un morceau de son propre être, a comme condition logique l'aliénation signifiante du sujet**, il y a chez Marie une négation obstinée de la perte. Cela prend la forme du refus, le refus étant une expérience d'exclusion, d'opposition, de rupture avec l'Autre. Le refus anorexique, chez Marie, a tendance à vouloir nier l'aliénation.

Les limites au Réel

Sans possibilité de s'appuyer sur la logique signifiante pour circonscrire ce qu'il en est de son Être comme de l'Autre, Marie se voit contrainte de construire et reconstruire en permanence, ce qui peut pourvoir limiter la jouissance. Sans la possibilité de s'inscrire sous le signifiant du manque, tout est toujours menace d'infini et d'anéantissement. Si, par exemple, elle trouvera dans le chant un mode d'expression tout à fait réjouissant, elle se trouvera parfois dans l'angoisse de se perdre dans une voix qui deviendrait infinie.

Ainsi, ce sont des limites réelles qui viendront poser pour elle le cadre au sein duquel elle puisse trouver un peu d'apaisement.

Marie est constamment dans l'angoisse que cela puisse manquer. Le manque est ainsi convoqué en permanence comme la menace insupportable qui pourrait faire écrouler son monde. Ainsi, par exemple, partir en séjour impliquerait qu'il ne manque rien dans ses valises. Elle me cite l'exemple où c'est la capacité de stockage de la voiture qui vient poser la limite de ce qu'elle peut emporter dans ses bagages.

Concernant la nourriture, pendant longtemps Marie s'est exclusivement nourri de compotes. Ce n'est que très récemment qu'elle a difficilement diversifié son alimentation. Dans ce cadre-là, c'est la date de péremption des compotes qui fait la limite aux manques. Ainsi, son frigo est rempli de compotes aux dates de péremption différentes, lui donnant le sentiment d'une maîtrise sur ce qui pourrait venir à manquer. Les dates lui donnent une indication sur ce qui est, sur ce qui reste, même si elle ne peut éviter la perte liée parfois au dépassement de la date limite de consommation.

D'une façon plus générale, c'est bien aussi la question de la temporalité qui est mise en avant dans ses constructions. Devoir en permanence reconstruire une temporalité à ce qui pourrait être infini et sans repère. Elle gère son temps d'une façon implacable : chaque chose en son temps ! Nos entretiens ne peuvent avoir lieu qu'à un jour et une heure précise de la semaine, comme toutes les activités qu'elle a à mener. Son agenda doit être plein. Le temps qui passe se vérifie par la succession toujours identique de ce qu'elle a à faire. Les imprévus comme les nouveaux projets sont sources d'une forte angoisse.

Le temps est d'abord un enchaînement de moments, les « points d'impact du présent », comme elle les appelle.

Les solutions restent toujours précaires, toujours à vérifier, à reconduire, à surveiller.

Ainsi, elle passera du temps (ce qu'elle appellera des tocs) à vérifier qu'il ne manque rien dans son sac, qu'il ne manque rien dans l'annuaire de son téléphone, qu'il ne manque rien dans la moindre démarche administrative qu'elle a à remplir, etc. Petite, elle restera inconsolable de la perte d'un élément de son jouet préféré : incapable d'élaborer le manque, c'est le statut entier du jouet qui est ne tient plus du fait de cette perte.

Enfin, les limites sont aussi les limites contre l'envahissement de l'Autre, pour déterminer un espace à soi et l'espace extérieur. Elle couvrira d'écrits d'abord de façon totale, puis, par la suite, de façon plus discrète, les murs de son appartement. Ces textes affichés, elle ne les lit pas, me dira-t-elle mais cela l'apaise.

Marie, au seuil de la logique signifiante, se prive ainsi de la possibilité d'établir une limite symbolique. Elle va par contre mettre en place une limite qui sera cette fois réelle (dont, pour ce qui concerne par exemple les compotes, la référence est le chiffre), ce qui aura l'inconvénient d'être une limite qui ne s'inscrira pas et qui devra sans cesse être vérifiée.

Ici, on constate le ravalement du signifiant en signe, où le chiffre des Dates Limites de Consommation réduit le langage aux simples désignations signalétiques de seuils. Il n'y a pas de place, ici, pour le sens, ou seulement un caractère dérisoire.

Incapable de se représenter dans le monde, de se personnaliser le monde, de se constituer un monde qui lui soit familier, qui lui renvoie une image, une histoire et un sens, c'est-à-dire de se constituer une réalité, elle reste dans l'immédiateté de son corps au monde, devant en permanence essayer d'en détacher du fond, une forme constituée de quelques limites, quelques seuils, quelques repères insensés.

Amour

La dimension de l'Amour vérifie là encore la recherche d'une unité indivisible, la volonté d'un Amour sans manque, un amour qui fasse Un, un amour qui n'appelle pas à la subjectivation du rapport puisqu'il est total. Un amour qui se déclare dans la joie anorexique de ne plus avoir de besoin.

Sur l'amour, elle dira : « **L'amour n'est pas "quantifiable", ni qualifiable. Il ne demande rien, n'enferme pas, n'attend rien : il est et celui qui le sent est heureux et "se sent" vraiment bien d'être aimant c'est tout. Oh les mots ne peuvent pas dire vraiment ce qui se sent ! C'est plus reposant d'aimer que de parler.** »

Elle veut aimer et être aimée par un être qui soit totalement aimant. Un amour total et complètement réciproque. Ce n'est pas : « je veux de l'amour » mais « je veux l'Amour ».

Cette question de l'Amour permettra pourtant, comme au temps de l'infirmier, que des choses évoluent.

Plus tard, elle me parlera d'une rencontre avec l'homme qui partage aujourd'hui sa vie. Elle me contera alors des difficultés comme du bonheur à partager la vie d'un autre. Elle pourra ainsi me témoigner : « *hier, plutôt que de choisir la mort, j'ai choisi l'amour* ».

Conduite des entretiens

Quelle place pour un Autre et pour la parole, quand, justement, ce sont ces dimensions-là qui semblent menacer directement le sujet ou, du moins, qui semblent être prises dans une indétermination entre l'appel et le refus ?

Quand, et c'est le cas avec Marie, l'urgence et la mort sont au premier plan, quand ce qui se manifeste se passe au « *joint le plus intime de la vie* », il me semble déjà qu'il faut savoir avoir l'épaisseur, la présence et l'écoute nécessaire à ce que l'autre tente d'articuler ou de nous témoigner. Ainsi, il ne suffira pas ici, comme cela peut être prescrit parfois dans certain protocole, d'amener la personne à se conformer à une idée plus juste de ce qui devrait être pour elle, en fonction d'un savoir préétabli du thérapeute, mais bien de se laisser enseigner par ce que la personne amène, avec tout l'inconfort auquel une humilité non feinte peut parfois conduire, pour avoir chance d'en saisir quelque chose et, en retour, orienter son acte thérapeutique de la façon la plus opérante et la plus éclairée possible ; quelles que soient, d'ailleurs, les différentes modalités d'approche, dont la situation de Marie montre bien toute la complémentarité.

Car, et c'est ce que j'ai essayé de montrer, nous sommes face à un sujet qui avait cessé d'interroger l'Autre, qui avait dénoué tout lien avec l'Autre, et dont la trajectoire de vie était d'aller tout droit vers la Mort. Si la situation semble différente aujourd'hui, la Mort reste pourtant toujours pour elle un risque majeur, avec lequel elle lutte en permanence. Il est donc indispensable de pouvoir s'appuyer sur une équipe soignante, en premier lieu, ici, la psychiatre, pour faire face aux épisodes difficiles de mise en péril de sa vie. Plusieurs hospitalisations ont eu lieu sur cette période d'accompagnement.

Deuxièmement, il me semble évidemment important de préciser ici, tout d'abord que savoir se repérer dans cette clinique est indispensable pour savoir se positionner dans l'entretien. Les approches, certes séduisantes, promettant des thérapies brèves et efficaces, au moyen d'argumentation simpliste et d'effets de discours, font l'impasse bien souvent sur la complexité manifestée dans les symptômes de la personne. Dans les cas d'anorexie, le symptôme alimentaire ne suffit pas, on le voit bien, pour décider de la marche à suivre. Il existe plusieurs types d'anorexies en fonction de la structure subjective. Dans le cas de Marie,

il me semble que c'est bien la question d'une structure psychotique qui se pose et qui peut orienter l'approche thérapeutique et la conduite des entretiens. À cette occasion, d'ailleurs, rappelons-nous que Freud avait très tôt rapproché l'anorexie de la mélancolie.

Ainsi, il m'a semblé que mon intervention devait porter sur l'acte de parole de Marie, dans sa liberté, dans son défi même, plutôt que de jouer de l'interprétation, qui serait tombée, de toute façon, inévitablement sous le coup de la révocation. Il ne s'agit pas de sens, ici, mais bien déjà de savoir un peu y faire avec un Autre qui ne renvoie pas le sujet à la menace de son effondrement subjectif.

Tout le travail que j'ai essayé de donner à voir ici est la possibilité d'un espace, où puissent s'articuler par les mots, l'expérience brute qui s'imposait jusque-là à elle. Cet espace est rendu possible par l'accueil que je fais à ses mouvements, que je commente dans l'échange, non pas pour y imposer un regard qui se voudrait plus juste ou qui me permettrait, sous couvert d'un savoir quelconque, de voiler ce que parfois elle présente dans la nudité féroce de son rapport à la vie, mais pour y témoigner de mon engagement, pour essayer d'y saisir l'inatteignable de son expérience, pour, enfin, surtout, la reconnaître, elle, dans l'acte qu'elle pose en parlant. Ces mouvements sont devenus peu à peu des évolutions repérables dans la manière de les aborder.

Alors, évidemment, ce qui peut apparaître aussi dans la conduite à tenir dans les entretiens nous enseigne aussi sur ce qui peut être en jeu pour le patient. Il m'est ainsi difficile de ne pas penser à Winnicott dans le déroulement de nos séances. En effet, j'ai eu le sentiment sur les premiers temps des entretiens d'être pris d'abord dans un rapport d'immédiateté, où il m'a fallu soutenir par une présence vigilante, attentive, compréhensive et assurant non seulement de sa disponibilité mais aussi de sa continuité, la parole, les appels, les larmes de Marie. C'est pourquoi, en plus des entretiens, elle pouvait m'appeler ou m'envoyer des messages pour pouvoir me faire part, dans le moment même où cela se déroulait, de ce qui se passait pour elle. Je suis resté vigilant, conscient de la fragilité du lien, à répondre rapidement à ces appels, parfois simplement par une assurance de ma présence et de mon écoute. Par un « bien reçu, j'ai entendu et cela n'est pas vain que vous m'en parliez ».

Puis, progressivement, un rapport de confiance s'est suffisamment installé pour que je m'autorise à différer quelque peu mes réponses, pour ne plus être tenu par l'immédiateté d'une relation qui serait immédiatement menacée par l'absence, par le silence.

Sans aller jusqu'à ce que Winnicott a décrit de la préoccupation maternelle primaire et de la mère suffisamment bonne, le chemin accompli dans les entretiens a pourtant emprunté le même type de trajectoire. C'est comme s'il avait fallu d'abord installer un sentiment, relatif, certes, de continuité au moins à notre relation, pour que puissent se dégager, dans un second temps, des espaces de subjectivation. Car, c'est bien aussi dans le manque que peut venir se loger quelque chose de la subjectivité : c'est toute l'intelligence de la formule de Winnicott, me semble-t-il, lorsqu'il aborde cette question du « suffisamment bonne ».

Car, ce que nous donne à voir Marie, prise indistinctement dans l'infini et le néant, les entretiens permettent non seulement d'assurer une temporalité mais aussi de donner une continuité à sa parole, dans l'accueil de son immédiateté, comme dans le sens et la logique

qui peut se dégager de la succession de ses dits. Mais cela implique de constituer une adresse et un lieu, où cela puisse être possible. Il me semble que c'est d'abord ce qui a contribué à un certain apaisement. Elle me dira ainsi : « *J'ai confiance en vous, vous saurez accueillir, je choisis de dire et la vie continue* » ou encore : « Je sais que vous êtes là et que je peux vous écrire le cœur tranquille. Vous entendez et ne me rejetez pas ».

De souffrances actuelles, de l'ici et maintenant, se constituera aussi progressivement une histoire, des épisodes de vie formant quelque chose du côté d'une existence habitée, certes régulièrement contestée, invalidée mais pourtant de plus en plus présente. Installation là encore d'une temporalité, qui reste malgré tout excessivement fragile et pauvre.

Face à l'extrême précarité qu'il m'est apparu dans notre rencontre quant à son rapport à l'existence, c'est donc bien d'abord la constitution d'un espace transitionnel, pour rester dans les termes winicottiens, qu'il m'a semblé, d'abord sans y réfléchir, devoir soutenir. Un espace où puisse se décoller un tant soit peu ce rapport au Réel, un espace où elle puisse y loger un peu de subjectivité. Un Espace comme un jeu, comme un lieu qui ne soit pas la confusion des frontières.

Enfin, il importe également d'engager du possible et de pouvoir soutenir tout ce qui est de l'ordre de ce qu'elle met en place pour parvenir à un apaisement relatif à ce qui ne manque pas de l'assaillir. A ce titre, c'est donc toujours avec beaucoup de respect, d'intérêt et de confiance que j'ai accueilli ce qu'elle tentait de bricoler. D'abord cantonnée à la pleine conscience, Marie a pris la décision de faire un art martial doux et lent, pour continuer à être dans son corps. Cela incluait aussi la dimension des autres, avec lesquels partager ce moment. Cela n'a pas toujours été simple mais est aujourd'hui bien installé. De la même façon, le chant a été rendu possible par des répétitions avec un bassiste, dont le rythme de la basse permet peut-être à la voix d'avoir un support et une temporalité qui permette de la dégager du fond de l'infini. Enfin, pour finir sur un dernier exemple, les crises de boulimie sont aussi vécues aujourd'hui en fonction du prix, de l'argent que cela lui coûte : elle dira par exemple dépenser telle somme pour tel excès, nouvelle façon de mettre une limite à l'ingouvernable. Cet argent, me dira-t-elle, pourrait pourtant être utilisé à autre chose.

A ce titre, on le voit bien, les entretiens sont aussi une attention à ce qui pourrait relever du détail et qui sont pourtant des avancées majeures dans la vie du patient.

Conclusion : Si j'ai choisi de présenter cette situation, c'est parce qu'elle met en avant que les entretiens sont d'abord l'espace où c'est la parole de la personne qui me semble aux fondements de la pratique et non l'inverse. A travers cette situation, c'est toute la nécessité de se situer dans la clinique qui doit orienter les entretiens et non un savoir préalable qui donnerait à confondre les discours convenus et la singularité de ce qui s'articule dans les espaces d'écoute. Si le cas de Marie n'est certainement pas exemplaire de ce qu'il en est de l'anorexie, il l'est pourtant de ce qui peut faire sens dans l'expérience clinique.

Sébastien MULLER