

## Jouir du rien

Une clinique de l'objet rien dans l'anorexie

Conversation entre Jonathan Leroy (Clinique La Ramée) et Cécile Glineur (CHU St-Pierre)

### Deux versants du rien

Jonathan Leroy — Vous l'aurez remarqué, le titre de mon intervention n'est pas « Jouir *de* rien », mais « jouir *du* rien ». Cette lettre modifiée change tout, si je puis dire. Ce n'est pas « *Ne* jouir de rien », mais « Jouir *du* rien ».

Le mot « rien » est intéressant parce que figurez-vous qu'au départ, il signifie « quelque chose » ! Étymologiquement, Rien est issu du latin *rem*, accusatif du nom féminin *res*, la « chose ». Le mot étant principalement utilisé dans des tournures négatives, un glissement sémantique de « chose » à « aucune chose » s'est opéré. Ainsi, « *Ne rien* faire » signifie « ne pas faire *quelque chose* » ; ou « Parler pour *ne rien* dire » signifie « Parler pour ne pas dire *quelque chose* ».

Quand Lacan introduit ce terme, assez tôt dans son enseignement, c'est pour en indexer l'objet nouveau qu'il ajoute à la série que sont les objets oral, anal, le regard et la voix. Il faudra donc désormais compter avec « l'objet rien ». Concernant les sujets anorexiques, dit-il, il ne s'agit pas de « *ne pas* manger » (négation de l'activité), mais de « manger rien » (où vous entendez la positivité de la chose)<sup>1</sup>. Comme le dit Lacan, « c'est l'absence [qui est] savourée comme telle »<sup>2</sup>. Le terme « savourée » laissant déjà entendre que la jouissance est impliquée.

Je voudrais d'ores et déjà mettre en avant deux tonalités particulières, deux versants de cet objet rien.

D'un côté, et plutôt au début de son enseignement, Lacan introduit l'objet rien sur le versant de la dialectique entre le sujet et l'Autre — l'Autre maternel principalement, en tout cas l'Autre nourricier. Ici, l'amour, le don, le manque et le désir de l'Autre sont impliqués. D'un autre côté, plus tard dans son enseignement, Lacan pointera un autre versant, non-dialectique, de l'objet rien. Il ramènera alors l'objet non pas à une satisfaction passant par l'Autre, mais à la satisfaction directe de la pulsion<sup>3</sup>.

Cécile Glineur - Oui, et il est remarquable que dès son texte « *Les complexes familiaux dans la formation de l'individu* », en 1938, Lacan s'intéresse déjà à l'anorexie mentale comme une toxicomanie, dont l'objet vise directement la satisfaction sans passage par l'Autre et sans ratage. Avant même l'invention de l'objet petit *a*, avant l'élaboration d'une clinique du sinthome et avant de porter l'accent sur les modes de jouir, Lacan aborde l'anorexie en l'associant à certaines « toxicomanies de la bouche ». L'angoisse est déjà connectée au tableau, non comme angoisse de sevrage, mais de séparation, ici en écho avec la séparation primordiale de la matrice maternelle.

---

<sup>1</sup> « L'anorexie mentale n'est pas un *ne pas manger*, mais un *ne rien manger* [...] cela veut dire *manger rien* », J. Lacan, *Le Séminaire, livre IV, La relation d'objet*, Paris, Le Seuil, 1994, p. 184.

<sup>2</sup> J. Lacan, *Le Séminaire, livre IV, La relation d'objet*, 1956-1957. Paris, Seuil, 2001, p.185

<sup>3</sup> On trouve un relevé des indications de Lacan à propos de l'anorexie dans le texte de Carole Dewanbrechies La Sagna « *L'anorexie vraie de la jeune fille* » (La Cause Freudienne n°63). On trouve aussi un dépliage synthétique de ces repères dans le texte « *L'anorexie, de la solution au symptôme, pas sans angoisse* », de Valérie Pera Guillot (2016), [https://www.lacan-universite.fr/wp-content/uploads/2016/05/3\\_PeraGuillotMCM.pdf](https://www.lacan-universite.fr/wp-content/uploads/2016/05/3_PeraGuillotMCM.pdf)

Plus tard, dans le Séminaire IV *La relation d'objet* de 1956-1957, Lacan aborde à nouveau le champ clinique de l'anorexie mentale, cette fois en introduisant un « objet rien » dans la dialectique entre le sujet et l'Autre<sup>4</sup>. C'est là, et encore avant l'invention de l'objet petit *a*, que Lacan introduit l'idée qu'il ne s'agit pas tant de « ne rien manger » que de manger « rien ». Ce « rien » existe sur le plan symbolique et médiatise un renversement de dépendance.

J.L. — En effet, il résulte du refus anorexique un renversement très particulier du rapport fondamental de dépendance du sujet à l'Autre qui le nourrit : la grève de la faim de l'anorexique, par l'inquiétude qu'elle suscite, renverse les rapports de pouvoir en faisant dépendre la mère de son bon vouloir à elle. L'angoisse est prégnante, pas toujours du côté du sujet anorexique car elle se satisfait, dans les premiers temps, de son symptôme, mais du côté de l'entourage. Comme le dit Recalcati, « le corps devient un squelette et se voue à la mort pour secouer l'autre », « pour exister vraiment pour l'autre ». Tout le monde s'agite autour de l'assiette de la fille, et nous trouvons régulièrement l'entourage des anorexiques littéralement à genoux, épuisé par le bras de fer qu'il engage pour les faire manger ; certains parents ont par exemple démissionné de leur travail pour les y aider.

C.G. — De plus, Lacan précise en ce temps-là que le refus ne vise pas un objet de satisfaction mais un objet de don. C'est une réponse du sujet, en forme de dénonciation (comme lorsqu'on dénonce un traité) lorsque la demande d'amour est rabattue sur la satisfaction d'un besoin. Le refus de se nourrir correspond ici à une réponse symptomatique à la question « que me veut l'Autre ? », question assortie d'angoisse face à l'être inassouvi qu'est la mère. Cette indication s'énonce donc en référence à une clinique du phallus, en référence à la question de la place du sujet dans le désir de l'Autre<sup>5</sup>.

J.L. — Oui, quand je dis que l'angoisse est plus du côté de l'entourage que de l'anorexique, cela se rencontre surtout quand elles arrivent à l'hôpital. L'angoisse de l'anorexique est voilée par la solution anorexique. Lorsque son anorexie va mieux, et que les parents sont soulagés du bras-de-fer, il est courant que l'angoisse se déplace du côté de l'anorexique, ce qui est plutôt bon signe dans le suivi. Même s'il s'accompagne alors souvent d'autres défenses parfois mortifères, comme des Tocs ou des mutilations.

Pour reprendre ce que tu introduis du côté du don, il faut dire qu'en cherchant à nourrir son enfant, en s'épuisant à ce qui devient du gavage, le parent nourricier est conduit à confondre l'objet du besoin et ce qui est visé par le refus anorexique : le signe de l'amour et de l'attention de l'autre, soit le don. Ce qui intéresse l'anorexique, ce n'est pas ce qui est donné, ce que l'autre a, mais le signe de ce qu'il n'a pas. L'anorexie a donc, pour une part, une valeur d'appel à l'Autre ou de questionnement de son désir : quelle place ai-je dans son désir ? L'autre désire-t-il en dehors de moi ?

---

<sup>4</sup> « La jouissance pulsionnelle de ce second paradigme est celle qui, tombée sous le coup de la castration, engage le sujet dans la métonymie du désir et dont le reste sexualisé par cette opération en permet, par le signifiant, la satisfaction. Le phallus y assume une double fonction, celle d'être à la fois le signifiant du désir et de la jouissance » (Romuald Hamon, « *Le grand moment du phallus* du deuxième paradigme lacanien de la jouissance », Ironik!, bulletin d'Uforca, n°23).

<sup>5</sup> Rappelons que ce séminaire et ce texte se situent dans ce que l'on désigne comme « le premier enseignement de Lacan », dont deux jalons fondamentaux sont *Le rapport de Rome, Fonction et champ de la parole et du langage en psychanalyse* de 1953 et *L'instance de la lettre dans l'inconscient ou la raison depuis Freud* de 1957. En référence à cette période, Jacques-Alain Miller parle d'une « position d'exhaustion du tout-signifiant à l'endroit de l'inconscient et de l'expérience analytique », dont on garde en mémoire l'affirmation d'un inconscient structuré comme un langage, qui marque profondément la suite de l'histoire de la psychanalyse, et qui pour certains continue d'être le repère lacanien par excellence, passant ainsi à la trappe toute la suite de son enseignement.

C.G. — Continuons le trajet du concept. Avec le Séminaire X *L'angoisse* de 1962-63<sup>6</sup>, le « rien » dont se repaît l'anorexique devient pour Lacan un « objet réel », un objet de la pulsion ; il s'agit de l'objet pris sur le versant de l'angoisse qui conditionne son apparition, dans les opérations de causation du sujet. Dans cette optique, il ne s'agit pas d'une angoisse, d'une détresse, causée un besoin qui pourrait ne pas être comblé suite au tarissement du sein, au sevrage, mais bien par l'absence radicale de garantie dans l'Autre — l'objet réel renvoie à une voracité propre, une poussée pulsionnelle constante.

Je vous cite J.A. Miller dans son *Introduction à la lecture du séminaire L'Angoisse*, (ici des pages 95 à 99) : « Il s'agit, dans le Séminaire de *L'angoisse*, d'accéder à un statut de l'objet antérieur au désir, à l'objet du désir, et antérieur à la loi (...) Ce qui est antérieur à l'objet du désir, c'est l'objet comme réel (...) Tout l'effort de Lacan dans la dialectique de la frustration était de montrer comment l'objet réel devient un signe de l'amour (...) La voie privilégiée pour accéder à l'objet du désir, c'est la voie de l'amour. C'est le désir comme désir de l'Autre. Tandis que la voie de l'angoisse (...) ramène à l'objet réel. Elle est faite pour ramener à l'objet de la satisfaction, une satisfaction qui n'est pas celle du besoin mais de la pulsion, une satisfaction qui est jouissance. »

J.L. — Plus fondamentalement que la satisfaction qui passerait par l'Autre, avec toute sa dialectique avec la mère, son désir, son don, etc., Lacan rapporte l'objet rien à une satisfaction directe de la pulsion. Rappelons que Freud a proposé pour la pulsion orale le modèle d'« une seule bouche qui se baiserait elle-même »<sup>8</sup>. Ici, pas de circuit pulsionnel qui passe par l'Autre, par les signifiants, mais une satisfaction autoérotique, en court-circuit de l'Autre : le corps *se* jouit, jouit de lui-même. Par la suite, Lacan a pu évoquer « la bouche cousue qu'illustrent certains silences qui traduisent l'instance pure de la pulsion orale, se refermant sur sa satisfaction »<sup>9</sup>. Un pan de l'anorexie se présente donc comme « la pure satisfaction d'une bouche qui se referme sur le rien. »<sup>10</sup>

C.G. — C'est ce qui rapproche l'existence de l'objet rien avec la clinique de la toxicomanie. Comme le pointe encore Éric Laurent, « Rien, dans la drogue, ne nous introduit à autre chose qu'à un mode de rupture avec la jouissance phallique. Ce n'est pas une formation de compromis, mais une formation de rupture »<sup>11</sup>.

Nous voyons ensuite, dans le Séminaire XI *Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse* de 1964<sup>12</sup>, que cet objet, la pulsion en fait le tour sans jamais l'atteindre, je vous cite Valérie Pera Guillot : « Cet implacable de l'anorexie, poussé jusqu'au refus absolu de l'Autre, conduit à rapprocher l'anorexie des addictions et du “je n'en veux rien savoir” qui les commande. (...) On peut ajouter le regard qui s'isole cliniquement de façon singulière dans l'anorexie. Aussi maigre soit-il, le sujet se voit gros. C'est un se voir qui ne fait pas le détour par l'Autre. »<sup>13</sup>

---

<sup>6</sup> J. Lacan, *Le Séminaire Livre X L'Angoisse*, 1962-63, Le Seuil, 2004.

<sup>7</sup> Idem, pp. 60 à 100.

<sup>8</sup> J. Lacan, *Le Séminaire, livre XI, Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse*, Paris, Le Seuil, 1973, p.164.

<sup>9</sup> *Ibid.*

<sup>10</sup> Valérie Pera Guillot, *L'anorexie : de la solution au symptôme Pas sans angoisse*, *Hebdo-blog*.  
[https://www.lacan-universite.fr/wp-content/uploads/2016/05/3\\_PeraGuillotMCM.pdf](https://www.lacan-universite.fr/wp-content/uploads/2016/05/3_PeraGuillotMCM.pdf)

<sup>11</sup> Éric Laurent, « Trois remarques sur la toxicomanie », *Quarto* n°42, 1990, p. 32.

<sup>12</sup> J. Lacan, *Le Séminaire Livre XI Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse*, 1964, Le Seuil, 1973.

<sup>13</sup> V. Pera Guillot, *Ibid.*, p. 5.

J.L. — Il faudrait trouver à articuler cette question des différents objets pulsionnels dans l'anorexie : l'objet rien d'accord, mais comment est-ce qu'il trouve à se conjuguer à l'objet regard dans la dysmorphophobie. Et on n'a pas encore parlé de l'objet voix !

C.G. — Nous y viendrons ! Je souhaiterais terminer ce parcours conceptuel en évoquant le texte *Position de l'inconscient* (1964)<sup>14</sup> et le Séminaire *Les non dupes errent* (1973-74)<sup>15</sup>. Dans le premier, « Lacan interprète le “peut-il me perdre ?” que le sujet porte au lieu de l'Autre comme “son recours contre l'opacité de ce qu'il rencontre au lieu de l'Autre comme désir”. L'anorexie est l'un des modes de défense contre l'opacité de ce désir de l'Autre, où le sujet engage son corps dans l'opération de séparation d'avec l'Autre. En retour, ce sacrifice fait exister l'Autre, au moins en suscitant son angoisse »<sup>16</sup>.

J.L. — Ici, on retombe sur l'anorexie prise dans le rapport à l'Autre, comme l'ouverture d'une question adressée à l'Autre, l'ouverture à un savoir. Ce n'est pas ce qu'on retrouve plus tard.

C.G. — En effet, dix ans plus tard, Lacan « reprend la question de l'anorexie. Il utilise la formule “Très peu pour moi” pour décrire le rapport au savoir inconscient de la jeune fille anorexique quant à la jouissance. L'horreur de savoir s'absorbe dans des préoccupations obsédantes où la jeune anorexique s'inquiète des graisses, des sucres, des calories des aliments qu'elle picore, mais aussi de l'image de son corps qu'elle tente de contrôler dans le miroir. (...) Parallèlement, à travers ce refus du savoir inconscient, Lacan isole chez ce sujet “un mouvement complètement opposé à celui qui tend à ouvrir un manque chez l'Autre”, mouvement opposé donc au “Peut-il me perdre ?” du Séminaire XI. (...) Et la pratique anorexique s'inscrit dans ce hiatus où elle condense la jouissance du sujet tout en éludant la question de la rencontre avec l'Autre sexe ».<sup>17</sup>

J.L. — Merci Cécile pour tout ce parcours. On y voit bien les allers-retours constants entre une lecture « dialectique », qui fait intervenir le rapport du sujet à l'autre (comme question adressée, comme jeu, de don, de dépendance, d'effet sur l'Autre) et une lecture vers le réel, du côté « Un tout-seul » avec son objet, plutôt vers la fin de l'enseignement de Lacan, mais dont on trouve des indications dès le début. Ces lectures ne s'opposent pas, pour certains sujets c'est l'une ou l'autre manière de prendre les choses qui s'impose. Dans certains cas, c'est la dialectique qui vient au premier plan et, plus tard, on tombe sur ce qui était voilé par le jeu avec l'Autre ; dans d'autres cas, le réel est à l'avant-plan et il s'agit plutôt de le voiler, ou de relancer une dialectique.

### **La voix du surmoi**

C.G. — Justement, tu nous as présenté le cas d'une anorexique pour laquelle la relation à son Autre primordial d'abord, mais ensuite à l'équipe de l'hôpital était tout d'abord au premier plan. Elle venait sans cesse interpeler le nursing pour montrer ses fautes et passait son temps à contacter sa mère « pour lui tendre le bâton pour la faire battre ».

J.L. — Oui, sa faute était surtout présentée du côté de l'assiette. Aux repas, dans un effort effréné d'annulation de l'objet-bouffe, tous les trucs étaient bons pour écraser, dérober, jeter et cacher la nourriture de son assiette. En dehors des repas, elle interpellait incessamment mes collègues du

---

<sup>14</sup> Ce texte, résumé des interventions de Lacan au VI<sup>e</sup> Colloque de Bonneval, fut publié dans *L'inconscient*, Desclée de Brouwer, 1966, pp. 159-170. La rédaction de ces interventions a été condensée par Jacques Lacan dans ces pages écrites en mars 1964 à la demande de Henri Ey. <https://ecole-lacanianne.net/wp-content/uploads/2016/04/1960-10-31.pdf>

<sup>15</sup> Inédit.

<sup>16</sup> Cf note 14.

<sup>17</sup> Cf note 14.

nursing autour d'inquiétudes liées à ce qu'elle a mangé (ou plutôt pas mangé), ses paramètres vitaux, son poids après les deux pesées hebdomadaires (elle a trop pris ou bien pas assez), etc. Elle passait également beaucoup de temps à venir dire ce qu'elle n'a pas fait de bien et exhibait les preuves de ses fautes, ce dont les collègues ne faisaient pas assez cas, selon elle. Elle rêvait qu'on lui dise enfin tout ce qu'elle a fait de mal. Elle cherche le jugement de l'autre, mais peut dire que ni punition ni absolution n'auraient finalement d'effet sur sa culpabilité. Elle s'en veut aussi lorsque quelqu'un lui consacre du temps : elle ne mérite pas notre aide.

C.G. — Nous sommes vraiment là au cœur de la question de la faute. À propos de l'attribution subjective de la cause de ce qui met le sujet à mal, Mme L. s'estime-t-elle la cause suffisante de son affliction, ou localise-t-elle la cause dans le lieu de l'Autre ?

J.L. — Elle s'estime la cause suffisante de son affliction, mais avec le temps elle a pu, sans accuser clairement sa mère, demander qu'on l'en protège. Je ne sais pas si on peut parler de légère paranoïsation du sujet, qui est souvent bon signe parce que ça donne l'idée qu'il y a quelque chose à trouver pour traiter l'Autre. Ou alors, pourrait-on dire que ses auto-reproches sont fondamentalement un reproche à l'autre qu'elle ne peut assumer et qu'elle retourne sur elle-même, sur une pente sacrificielle, pour sauver l'autre de sa propre agressivité ?

C.G. — Cela convoque en tout cas massivement la question du Surmoi.

J.L. — C'est sûr. L'instance du surmoi est massive dans l'anorexie. Que ce soit du côté du propos assignant de l'autre (« T'es grasse ! ») qui marque souvent le début des symptômes, de la thématique de la faute ou du traitement anorexique de son corps et de sa vie du côté d'une orthorexie. Elles chiffrent, contrôlent, visent la perfection, s'épuisent au travail ou à l'école pour être l'élève parfaite. Une patiente me disait un jour qu'ado elle visait aux interros à avoir de plus en plus de points, là où l'anorexie lui fait espérer, à chaque pesée, d'« obtenir » de moins en moins de poids. Et en même temps, elles se vouent souvent à ne pas déranger, à compter pour rien. Car c'est le manque, la faille, le trébuchement qui dérange. Le symptôme anorexique est biface : le sujet vise à s'annuler, mais en même temps le symptôme mobilise la famille puis le corps médical ; de même, l'anorexique vise à annuler tout plaisir, mais en même temps craint à tout prix de ne pas réussir et de ne pas profiter pleinement de sa vie. Beaucoup évoquent une « petite voix » dans leur tête, plus ou moins extériorisée d'ailleurs, qui leur impose d'être parfaites, de s'annuler pour ne pas déranger.

C.G. — L'objet voix, donc ! Dans le symptôme anorexique, cela semble indiquer un acquiescement à l'injonction surmoïque d'avoir un corps « de bonne forme », acquiescement à la voix impérative.

J.L. — Oui, clairement, c'est une défense contre l'effraction de la jouissance de la voix maternelle, et en même temps l'anorexie en commémore l'effraction. Ce sont les deux pentes du symptôme qu'avait repéré Freud : défense contre la pulsion en même temps que répétition pulsionnelle. La patiente dont j'ai parlé fait un usage de son anorexie qui n'est pas seulement s'amaigrir pour sa mère, mais en même temps elle la harcèle constamment, elle se rend insupportable. Elle invoque l'Autre pour qu'il lui dise ce qu'il en est d'elle : elle veut « qu'on voie toutes les failles en elle... et qu'on lui dise enfin tout ce qu'elle fait de mal... », sauf qu'en fait elle a déjà la réponse, l'Autre lui a déjà répondu : elle est *déformée* (*dixit* sa mère) et c'était confirmé par ses camarades qui se moquaient de son corps à l'adolescence... Ce qui fait qu'aucune réponse de l'autre, pourtant réclamée par elle, ne serait opérante sur ce plan.

C.G. — D'accord mais, en même temps, ne pourrait-on pas soutenir que l'anorexie, en tant que toxicomanie du rien, objecte à cette injonction en produisant une séparation de ce qui est insupportable venant de l'Autre<sup>18</sup> ?

J.L. — C'est l'autre face du symptôme, celle de la bouche qui s'embrasse elle-même, où sujet est fondamentalement seul avec son objet. On retrouve l'objet « cause de la jouissance » évoqué par J.A. Miller, plutôt que « cause du désir ». On peut évoquer cette patiente qui s'amaigrissait en même temps qu'elle s'enveloppait de multiples plaid dans lesquels elle se sentait enlacée et témoignait d'un plaisir intense de son propre corps, du côté d'une sorte de béatitude.

### **La passion du sacrifice**

C.G. — Ce terme de « béatitude » m'évoque la passion, qui a une double valence : le terme de « passion » désigne aussi bien « une vive affection pour un objet d'intérêt que la souffrance quand elle est rapportée au Christ ou à un martyr » (Littré).

J.L. — Le terme de martyr a d'ailleurs été utilisé par Lacan : le psychotique comme « martyr de l'inconscient », dans le sens de témoin pour ainsi dire privilégié, en tout cas aux premières loges, de l'inconscient (qui est alors « à ciel ouvert ») et de la pulsion. L'image du Christ sur son chemin de croix est parlante. D'ailleurs, le terme de martyr m'évoque ce que J.A. Miller disait du caractère angélique de l'anorexique, qu'il mettait en lien avec... le terroriste : « Le principe subjectif du terrorisme n'est pas différent de celui de l'anorexie. “Je voulais un corps d'ange”, me dit au déjeuner l'ancienne anorexique, qui ne fait que picorer. Oui, d'ange exterminateur<sup>19</sup> ». C'est sa pente sacrificielle, mais en tant qu'elle vise à susciter l'angoisse de l'autre. Je remarque en passant que les anorexiques sont aussi martyrs que maîtres : maître de leur corps, de leur appétit, etc.

C.G. — Je reprends le terme de passion, car Lacan en avait fait un usage intéressant. Il distinguait les passions de l'être des passions de l'âme<sup>20</sup>. On a l'impression que la passion de l'être de l'anorexique est souvent du côté de l'ignorance, ce que Lacan appelait « ne rien vouloir en savoir », comme dans la toxicomanie le rapport à l'objet toxique empêche et protège du désir de l'Autre, de devoir en passer par le désir de l'Autre. Alors que pour la patiente que tu as évoquée, la passion de l'âme serait la béatitude — à savoir un état qui comporte, comme le dit JA Miller, « que le sujet ne manque de rien, et plus encore, qu'il est en accord avec sa jouissance ; la béatitude est durable, elle supposerait que vous n'avez rien à sacrifier au désir de l'Autre (...) un Autre qui ne serait pas tarauté (...) par le manque de jouissance »<sup>21</sup>.

J.L. — Il faut faire une distinction en ce qui concerne le sacrifice. L'anorexique ne sacrifie pas un bout de jouissance, une « livre de chair<sup>22</sup> » abandonnée à l'Autre pour entrer dans une économie avec lui, il s'agit plutôt du sacrifice de l'être même, une annulation subjective pour que l'Autre existe comme absolu, sans perte. Beaucoup en témoignent d'ailleurs « je me faisais maigre pour que ma mère soit forte ». Mais si on prend l'objet rien du côté toxicomanie, l'anorexique ne sacrifie rien au désir de l'Autre, car elle ne peut manquer, c'est sans Autre.

---

<sup>18</sup> E. Taillandier, « L'addiction, un lien qui sépare », Conversation du TyA, *Les addictions sans substances*, Cahiers de l'ASREEP-NLS, n°2.

<sup>19</sup> J.A. Miller, « La tendresse des terroristes » : <https://www.oedipe.org/actualites/lettres-miller/3>

<sup>20</sup> Carolina Koretsky, « Passions de l'être, passions de l'âme », *La Cause du désir* 2016/2, pp. 73-78.

<sup>21</sup> J.-A. Miller, « Les affects dans l'expérience analytique », *La Cause du Désir*, 2016/2 (N° 93), p. 100.

<sup>22</sup> J. Lacan, Le séminaire Livre X, *L'angoisse*, Le Seuil, 1963, p. 276.

De la même manière d'ailleurs, en se voyant grosses, les anorexiques témoignent d'un regard qui leur tombe dessus sans faire le détour par l'Autre. Sur ce versant, l'anorexie est rapprochée par Lacan de la clinique des addictions : il parle de « toxicomanie sans produit », « d'appétit pour la mort », d'« empoisonnement lent par la bouche ». L'objet rien est alors du côté de l'inertie : on se trouve sur la pente mélancolique où le sujet rejoint son être de déchet. Avec l'anorexique, comme souvent dans la clinique, on finit donc aussi par tomber sur un os.

Donc, récapitulons la question de l'objet rien. Il y a le rien dont elles usent pour jouer leur partie avec l'Autre, et là se justifie l'opération de séparation par l'hospitalisation de la patiente. Charcot avait déjà pointé l'effet de l'hospitalisation du côté d'un soulagement pour la fille quant à l'inquiétude parentale qu'elle bouffait à s'en faire vomir. L'hospitalisation vient aussi soulager les parents de l'exigence sans fin de leur enfant. On constate alors souvent que l'angoisse se déplace du côté du sujet, angoisse qu'on va pouvoir travailler. Car qu'est-ce qui angoisse ces jeunes filles sinon les grandes questions existentielles : qu'est-ce que la vie ?, qu'est-ce que je veux ?, vais-je y arriver ?, que me veut l'Autre ?

Parfois, les impasses se déplacent sur l'équipe soignante, et il y aura comme une déviation à trouver dans le circuit pulsionnel. Mais nous avons également souvent affaire au rien dont elles jouissent du côté de l'inertie : là ce n'est pas un jeu avec l'Autre, c'est la pente toxicomaniaque et suicidaire de l'anorexie. Les séparer de ce versant de l'objet sera plus compliqué, cela nécessitera une décision de leur part, de se passer d'une part de jouissance pour s'ouvrir à la vie, ce qui est toujours un pari risqué. Là, il y a un circuit qui est à construire et il faut les rassurer quant au fait que « ça vaut le coup ».

Dans le cours de l'hospitalisation, une fois qu'elles auront consenti à parler, on se rend compte de la place des autres objets pulsionnels : principalement l'objet regard sans médiation de l'Autre et l'objet voix du côté surmoïque (gourmandise de l'exigence, morale écrasante, etc.). L'objet rien est parfois utilisé comme traitement de ces deux derniers objets.

C.G. — Qu'as-tu remarqué quant à l'articulation du phénomène anorexique et de la structure clinique dans l'anorexie ?

J.L. — Nous sommes ici au cœur d'une clinique de l'objet qui peut rendre difficile la différenciation structurale, d'autant que ces phénomènes ont lieu à un moment, l'adolescence, où il est prudent de ne pas diagnostiquer trop vite. Mais il y a bien sûr à différencier la névrose et la psychose au niveau de cette clinique de l'objet : dans la névrose, le sujet ne sait pas l'objet qui lui manque et passe son temps à le chercher dans l'Autre. Dans la psychose, pour le dire vite, l'objet est là, ce n'est pas le manque qui est à l'avant-plan mais la positivité de l'objet pulsionnel. Il faut être prudent avant de conclure à une structure subjective, mais pour autant, j'ai pu remarquer la prévalence d'une position mélancolique chez les sujets que j'ai reçus. La thématique de la faute, de la culpabilité et du vide sont souvent au premier plan. Et même, plus particulièrement, une sorte de mélancolie quérulente. On parle souvent de « paranoïa quérulente », qui est un délire de revendication qui amène à multiplier les querelles pour obtenir réparation. Ici, on remarque plutôt, chez certains sujets, une revendication de leur faute ; elles implorent comme le paranoïaque que justice soit faite, sauf que ce n'est pas pour obtenir réparation mais punition. Et alors que, comme pour le paranoïaque, il arrive que la Justice ne parvienne pas à éponger le poids de la faute, et alors la tâche semble infinie. De plus, on constate que le phénomène anorexique vient comme traitement de l'Autre primordial. En s'amaigrissant, l'anorexique frappe l'Autre, la voix du Surmoi, en elle (là

où le paranoïaque, à l'inverse, se frappe lui-même en l'Autre « par voie de contrecoup<sup>23</sup> », disait Lacan). Et, en même temps, elle tend en s'amaigrissant à l'extrême, à rejoindre son être d'objet déchet.

### **Modes de jouir contemporains**

C.G. — Je voudrais revenir sur le thème de notre journée. Pour l'anorexie, parlerais-tu de symptôme ou de mode de jouir ?

J.L. — Il faudrait d'abord différencier le symptôme au sens médical et le symptôme au sens analytique. Au niveau médical, il s'agit d'un dysfonctionnement dans un système (organe, social, etc.), ici un dysfonctionnement alimentaire et du rapport au corps (dysmorphophobie). La curiosité de ce symptôme médical est que le sujet ne s'en plaint pas, c'est plutôt l'entourage qui panique. Au niveau analytique, le symptôme est au contraire lu comme un fonctionnement. Et les anorexiques en témoignent : l'anorexie, ça fonctionne ! Elles contrôlent leur corps et deviennent leur propre tyran. C'est une solution apportée à un impossible, dont le sujet fait un certain usage. L'anorexie est une solution qui agrafe les signifiants essentiels d'un sujet, et qui implique qu'une jouissance obscure est à l'œuvre (jouissance du chiffrage, du contrôle, du sacrifice...). Un mode de jouir particulier, qui peut être solitaire (côté toxicomane) mais qui peut aussi venir faire communauté de jouissance dans leur usage des réseaux sociaux où elles se font reconnaître par une sorte de mode de vie ascétique. Ce qui entraîne la pente ségrégative : celles qui cessent de jouir du rien risquent de perdre leur rapport au groupe anorexique. Elles se comparent d'ailleurs beaucoup, se scrutent les unes les autres : les plus maigres font rêver les autres et celles qui se remettent à manger risquent de susciter leur dégoût. Remarquons enfin que l'anorexie sévit surtout dans les pays riches, et que nos contrées centrent leur système social et économique sur « la consommation », ce à quoi l'anorexique vient porter la contradiction, une « dénonciation d'un traité », comme tu le rappelais au début. Ce qui nous mène au dernier terme du thème de notre journée : « contemporain ».

---

<sup>23</sup> J. Lacan, « Propos sur la causalité psychique », *Écrits*, p.172.