

Pathologies de l'excès et vérité menteuse¹

Domenico Cosenza*

English title: Pathologies of excess and lying truth

Abstract: Starting from mental anorexia, this article discusses the problem of the status of truth in the contemporary clinic of the so-called new forms of the symptom. I show how the status of the contemporary symptom is heterogeneous with respect to that of the classic Freudian symptom obtainable from the neurosis clinic. I articulate this difference by leveraging the size of the excess of enjoyment and the function of the truth at stake in the symptom. In the neurotic symptom, the excess of enjoyment always occurs in partial form and within the framework of a discursive structure: Lacan would say that it presents itself as a plus-de-jouir. The truth presents itself in this picture as not-entirely sayable, and as a lying truth, inexorably taken in the fictional structure of the signifying chain in which the neurotic subject is constituted. In the so-called contemporary symptom, the size of the excess is presented in a massive and non-partial form, outside discourse of-fact if not structurally. The truth that is correlative to it is not offered as not entirely sayable or metaphorical, but rather literal, superegoic and holophrastic. At the same time, this article highlights the defensive function that these new symptomatic forms bring into play: protecting the subject from the passage to the destructive act, in particular suicide. In this sense we emphasize rather also the positive function of "action" at stake in these symptoms – with particular reference to anorexia and drug addiction – which gives life to the construction of an articulated and daily ritual that lasts over time and supports the enjoyment of symptomatic practice in play.

Keywords: pathology; excess; truth; anorexia; new symptoms.

1. Le côté kamikaze et le côté toxicomane dans l'anorexie

J'ai commencé ma recherche clinique à partir de la question de l'anorexie. Je suis entré dans ce champ des troubles alimentaires il y a plus de 20 ans, à travers différentes expériences institutionnelles en Italie, et je n'en suis jamais vraiment sorti. Au commencement, les références données par Lacan, en particulier sur l'anorexie mentale, ont fonctionné pour moi comme de véritables points d'orientation dans la pratique, soit dans le travail analytique en cabinet, soit dans le milieu des institutions des soins. A ce propos, il est sorti en France, il y a deux ans, un livre,

¹ Ce texte reprend une conférence tenue le 16/09/16 près l'Atelier de Criminologie Lacanienne à Martigny.

fruit de ma thèse en psychanalyse à l'Université de Paris 8, qui peut donner l'idée de mon parcours de recherche dans ce champ. Le titre du livre est *Le refus dans l'anorexie*². On peut partir d'ici, du refus anorexique, pour arriver à interroger le nœud qui nous intéresse le plus: le rapport entre l'excès et la vérité. En effet, il s'agit d'une porte d'entrée privilégiée dans la question. Le refus dans l'anorexie se présente en même temps comme une évidence et comme une énigme. L'évidence c'est la constatation du refus du patient. C'est un fait, mais cette évidence devient en soi pour nous tout à fait énigmatique. Pourquoi le sujet refuse-t-il de se nourrir de façon radicale, jusqu'à arriver aux limites physiologiques entre la vie et la mort? Et encore plus énigmatiquement, pourquoi s'oppose-t-il fortement aux soins et à l'hospitalisation quand il est en condition de risquer la mort à cause de l'amaigrissement extrême de son corps? Pourquoi ne veut-il pas cesser de refuser de manger jusqu'aux limites des possibilités du corps?

On rencontre ici, à un premier niveau dans le sens commun du terme, la dimension de l'excès, dans la forme de ce refus radical. Mais en même temps, on rencontre ici aussi un problème à propos de la vérité, quand on fait remarquer à la patiente anorexique que sa condition physique est à risque de mort et qu'elle répond en refusant cette évidence de façon très déterminée.

Quelle valeur pourrions-nous donner à cette négation forcenée de l'état de son propre corps que l'anorexique nous montre, et qui est au cœur d'un trouble typique de ce cadre syndromique, c'est-à-dire la dysmorphoperception de sa propre image corporelle?

Lacan nous a aidé à nous orienter dans cette complexité constituée par la clinique de l'anorexie mentale, nous donnant des indications structurales pour lire le cœur de la question en jeu. Il nous aide en effet à éviter de nous perdre dans la phénoménologie, et à isoler l'opération clé en jeu et l'objet réel au centre de l'expérience anorexique. C'est en effet autour de deux piliers que la lecture lacanienne de l'anorexie se structure: le refus et l'objet rien.

Quand il nous parle du refus anorexique, Lacan ne nous parle pas simplement du refus de manger qui est au cœur de la conduite anorexique. Il nous parle d'un refus essentiel, structural, qui est à la base de son refus de manger la nourriture. Dans ce sens, Lacan fait du refus anorexique comme phénomène une question, pour arriver à le lire, dans sa structure, comme une réponse.

Nous trouvons en effet déjà dans son écrit juvénile *Les complexes familiaux dans la formation de l'individu* de 1938, la première référence au refus qui est au cœur de sa lecture de l'anorexie, dans la forme du «refus du sevrage»³. À partir d'ici, la référence au refus sera, à propos de l'anorexie, toujours présente dans son enseignement. Dans cette première référence, Lacan situe l'anorexie dans une triade

² D. COSENZA, *Le refus dans l'anorexie*, Presses Universitaires de Rennes, Rennes 2014.

³ J. LACAN, *Les complexes familiaux dans la formation de l'individu* (1938), in ID., *Autres écrits*, Seuil, Paris 2001, p. 32.

clinique, ensemble avec la toxicomanie et les névroses gastriques⁴. Tous les trois se caractérisent par une fixation libidinale à l'objet de la première expérience de satisfaction, le mythique objet maternel, duquel ils n'arrivent pas à se séparer. Donc si «l'enfant se sèvre»⁵, comme Lacan nous le dit dans le *Séminaire X*, l'anorexique, comme le toxicomane, refusent de se sevrer. Lacan nous enseigne que le sevrage n'est pas simplement une séparation. Il est en même temps une se-partition, c'est-à-dire la perte d'une partie de son corps. Dans le sevrage le sein, qui n'appartient pas seulement à la mère, est, nous dit Lacan, un objet ambocepteur, qui appartient aussi au corps de l'enfant. Ce qui se révèle rapidement dans l'expérience de l'anorexie infantile, se montre après-coup dans l'anorexie mentale de l'adolescente, comme réponse à la rencontre, dans la conjoncture de la puberté, de quelque chose de traumatique qui montre à l'horizon de sa vie; soit la possibilité de la perte et de la rencontre avec la loi de la castration. Le développement de l'anorexie mentale à l'adolescence révèle une prise de position inconsciente qui se montre, à travers le refus de manger, comme un refus de la perte de jouissance et de la loi de la castration. A travers cette opération, l'anorexique se maintient dans le royaume de la Mère mythique, objet d'une jouissance intégrale, plutôt qu'accepter d'entrer dans un monde où l'ancien maître, le père et son imago, sont désormais, comme le disait déjà Lacan dans un de 1938, dans un déclin irréversible⁶.

Nous retrouvons la même structure, certes dans un appareil conceptuel complètement renouvelé par rapport au neokleinisme de l'écrit de 1938, dans la référence à l'anorexie du dernier enseignement de Lacan. Nous sommes ici dans le *Séminaire XXI. Les non dupes errent* donnée par Lacan le 9 avril 1974, et il s'agit du dernier mot de Lacan sur la question anorexique⁷. Je retrouve aussi dans cette dernière référence de Lacan à l'anorexie une prise de distance face à une certaine idéalisation que nous pourrions trouver dans les références des années 50 – *La direction de la cure* de 1958, et les *Séminaires IV et V* – et dans les années 60 – les *Séminaires X* et *XI*. Dans ces références en effet l'anorexique montre dans sa position la dérive qui est la voie d'Antigone soit celle d'un «kamikaze du désir»⁸, prêt à mourir pour produire dans l'Autre la division nécessaire à faire émerger, pour elle-même, une place dans le désir de l'Autre (1958); où à causer l'angoisse de ses parents à travers la menace de disparition qu'elle incarne avec son corps déprivé par elle-même de nourriture (Sem. XI). Dans sa dernière référence à l'anorexie de 1974 en fait, comme il l'avait fait dans l'écrit de 1938, Lacan nous montre la qualité presque toxicomane en jeu dans la position anorexique. Plutôt qu'ouvrir un manque dans l'Autre dans lequel il peut trouver une place de désir, Lacan nous montre dans ce cours de 1974

⁴ *Ivi*, p. 35.

⁵ J. LACAN, *Le Séminaire. Livre X. L'angoisse* (1962-1963), Seuil, Paris 2004, p. 379.

⁶ J. LACAN, *Les complexes familiaux dans la formation de l'individu*, cit., p. 60.

⁷ J. LACAN, *Le Séminaire XXI. Les non dupes errent*, inédit, classe du 9 avril 1974. Voir sur ça aussi D. COSENZA, *L'anorexie dans le dernier enseignement de Lacan*, «La Cause du désir», 81 (2012).

⁸ Voir à ce propos J.-A. MILLER, *Lettres à l'opinion éclairée*, Seuil, Paris 2001, pp. 162-163.

qu'il y a au cœur du refus anorexique une tentative de combler le trou dans le savoir. Ceci pour éviter la rencontre avec l'horreur que ce trou produit dans l'Autre. Le refus anorexique se révèle ici comme un refus du savoir inconscient dans son trou réel, et cette opération nous montre un côté pervers, dans le sens où Lacan définit le pervers dans le Séminaire XVI, soit comme celui qui se consacre à «... combler le trou dans l'Autre»⁹. Le pervers n'est pas pour Lacan un transgresseur, il est au contraire plutôt un «defensor fidei» (défenseur de la Foi)¹⁰. Il se consacre à défendre de façon implacable un certain ordre établi.

2. De l'anorexie mentale aux pathologies de l'excès

En effet, l'anorexie mentale est la première incarnation clinique que nous avons trouvée dans notre parcours de ce que nous avons voulu définir comme pathologie de l'excès. Mais on doit s'entendre sur cela. Cette définition ne vaut pas de la même façon pour toutes les formes d'anorexie. Par exemple, elle ne fonctionne pas pour l'anorexie hystérique, qui est une déclinaison de l'hystérie et qui répond à la logique de la névrose, dans le même sens que dans l'anorexie mentale strictement entendue. Dans les cas névrotiques en effet, le refus anorexique maintient un fonctionnement de structure métaphorique, et l'anorexique y «joue de son refus comme un désir»¹¹. Le refus est ici une métaphore du désir et d'une demande d'amour: il est orienté pour ouvrir dans l'Autre une réponse désirante, à travers l'angoisse comme pont vers le désir et le signe d'amour. La jouissance hystérique de l'insatisfaction tend à maintenir le refus dans une certaine métonymie, pour préserver la vitalité du désir comme manquant. Nous trouvons cette doctrine de l'anorexie dans l'écrit «*La direction de la cure*», et dans les *Séminaires IV et V*.

La dimension de l'excès est au cœur de l'anorexie mentale, celui-ci se loge au-delà de la névrose. Dans ce cadre, le refus anorexique n'a plus une structure métaphorique, il ne répond plus aux lois du signifiant, mais s'impose comme un impératif de jouissance absolu. Il s'agit du refus comme un mode de jouissance en soi. De cette forme de refus Augustin Ménard nous en donne une très bonne définition, quand il écrit que ce que l'anorexique refuse à manger c'est du signifiant¹². En effet, c'est quelque chose qui est dans la même ligne de ce que le jeune Lacan disait en 1938 à propos du refus de sevrage dans l'anorexie.

Mais quelle est la jouissance en jeu dans cette opération majeure qu'est le refus dans l'anorexie mentale? Lacan nous dit qu'il s'agit d'une opération qui se produit

⁹ J. LACAN, *Le Séminaire. Livre XVI. D'un Autre à l'autre* (1967-1968), Seuil, Paris 2006, p. 253.

¹⁰ *Ibidem*.

¹¹ J. LACAN, *La direction de la cure et les principes de son pouvoir* (1958), in Id., *Écrits*, Seuil, Paris 1966, p. 628.

¹² A. MÉNARD, *L'anorexie mentale, entre psychose et névrose? Les anorexiques supposées sans demande*, «Pas Tant», 20 (1988), p. 25.

autour du «rien». Le refus dans l'anorexie orbite autour de l'objet «rien». Qu'est-ce que cela signifie? A la fin des années 50, Lacan nous donne une définition du «rien» anorexique qui est de l'ordre du signifiant. Il s'agit plus précisément du signifiant de l'objet du désir, impossible à trouver dans le monde. Celui-ci laisse le désir structurellement insatisfait. En prenant, comme le fait Lacan dans *La direction de la cure*, la référence au rêve freudien de la belle bouchère¹³, le «rien» c'est le signifiant de l'objet du désir qui annule ou laisse en suspension tous les autres: ni caviar, ni saumon, rien. Donc, le «se nourrir du rien» que nous trouvons ici ou dans le *Séminaire IV*¹⁴ à propos de l'anorexie vaut pour l'anorexie hystérique, mais il ne marche pas pour l'anorexie mentale. Pour celle-ci, le «rien» deviendra un objet réel de jouissance. «Manger le rien» c'est l'opération étrange, contre-intuitive, que l'anorexique mentale réalise à travers le refus, et qui lui donne une jouissance absolue. Pour donner un peu plus de chaire clinique à cette formulation de Lacan, on peut penser au paradoxe dans lequel plus le sujet anorexique est proche de la mort en raison de son refus de manger, plus son attachement à sa solution symptomatique est fort; soit plus il résiste à chaque effort pour le soigner et l'hospitaliser, plus il résiste à ce qui peut lui sauver la vie. L'anorexique mental n'accepte pas d'être détaché de sa pratique de jouissance, qui la fait jouir sans limite. Ce point a été toujours l'énigme fondamentale de l'anorexie mentale, et les cliniciens, qui ont dédié leur vie à ce champ de recherche, ont cherché une clé pour la lire. Pour Selvini Palazzoli, l'énigme est représentée par l'étrange et typique expression de satisfaction sur les visages des jeunes anorexiques en condition de risque mortel¹⁵. Les Kestemberg prouvaient répondre à ce mystère dans les années 70 à travers leur théorie de l'orgasme de faim, effet du refus réitéré de se nourrir¹⁶. Bernard Brusset avait formulé l'intéressante définition de «toxicomanie endogène»¹⁷ pour expliquer l'énigme libidinale de l'anorexie mentale: une toxicomanie où la drogue n'est pas un objet du monde, soit exogène, mais plutôt un objet toxique situé à l'intérieur du corps. Pour soutenir sa thèse, il s'appuyait aussi sur les recherches de la neurophysiologie, qui démontrent l'augmentation d'endorphine comme conséquence du refus réitéré de s'alimenter, et cette augmentation correspond à l'excitation qui se produit et qu'on peut constater dans l'hyperactivité. Il est surpris de voir la même chose chez les patients anorexiques. Il s'agit d'un vitalisme paradoxal, qui voyage aux marges de la mort, que nous trouvons aussi chez les toxicomanes.

¹³ J. LACAN, *La direction de la cure et les principes de son pouvoir*, cit., pp. 598-602.

¹⁴ J. LACAN, *Le Séminaire. Livre IV. La relation d'objet* (1956-1957), Seuil, Paris 1994, pp. 199 et suiv.

¹⁵ M. SELVINI PALAZZOLI - S. CIRILLO - M. SELVINI - A.M. SORRENTINO, *Ragazze anoressiche e bulimiche*, Cortina, Milano 1998, p. 2.

¹⁶ E. KESTEMBERG - J. KESTEMBERG - S. DECOBERT, *La faim et le corps. Une étude psychanalytique de l'anorexie mentale* (1972), PUF, Paris 1988.

¹⁷ B. BRUSSET, *Psychopathologie de l'anorexie mentale*, Dunod, Paris 1998, p. 160.

3. *Nouvelles formes du symptôme*

Une définition donnée par Jacques-Alain Miller il y a 20 ans dans son cours *L'Autre qui n'existe pas et ses comités d'éthique* (1996-1997) en collaboration avec Éric Laurent, va nous aider dans la direction d'éclairer le statut de la vérité dans les pathologies de l'excès. La définition de Miller concerne en particulier l'anorexie mentale. Il s'agit d'une lecture radicale de la question du refus. Miller soutient que dans l'anorexie mentale nous trouvons un fondamental «refus de l'Autre»¹⁸. Mais Miller fait en même temps de cette définition le dénominateur commun de ce que l'on nomme, à partir du travail d'Hugo Freda et Bernard Lecoeur, les nouvelles formes du symptôme. Nous avons l'habitude de les nommer aussi les symptômes contemporains, en raison de la large diffusion qu'ils ont dans l'époque du capitalisme avancé, soit à partir de la deuxième moitié du siècle passé dans les pays économiquement les plus développés: l'Amérique du Nord, l'Europe, le Japon, l'Australie. On les nomme aussi des symptômes sociaux en raison de la diffusion très rapide qu'ils ont connue, donnant lieu à de véritables épidémies qui caractérisent le cadre de la psychopathologie contemporaine, en particulier à partir de l'âge de la puberté. À partir de l'épidémie toxicomaniaque des années 60, de l'anorexie des jeunes filles dans les années 70, de la boulimie dans les années 80, et du plus récemment les trouble d'alimentation incontrôlé (*Binge Eating Disorder*) liés à une diffusion impressionnante de l'obésité, nommé par l'OMS comme la nouvelle pandémie du siècle XXI, nous avons assisté dans les dernières décennies à une amplification de ce style symptomatique vers d'autres solutions connectées à la productions en série de nouveaux objets-gadgets propres au capitalisme contemporain et à ses développements technologiques.

Mais quelle est l'implication de cette définition, soit celle du «refus de l'Autre», que Miller pose au cœur de l'anorexie mentale mais aussi des nouvelles formes de symptômes (NFS)? Le Refus de l'Autre implique un refus radical du champ du symbolique. Un refus du signifiant et de ses lois qui impose structurellement au sujet une perte de jouissance. Cette perte est une condition nécessaire pour trouver sa propre place dans le lien social dirait Freud, dans le discours dit Lacan. C'est pour ça que Miller enrichissait sa définition des NFS dans la même leçon de son cours avec un mathème commun: «jouissances sans Autre»¹⁹. La vraie anorexique, le toxicomane, font une expérience de la jouissance sans l'Autre, en dehors du réglage de la jouissance par la loi de la castration symbolique. L'expérience de la jouissance qu'ils font n'est pas de l'ordre du plus-de-jouir qui est l'effet d'une perte de jouissance dans le discours. Elle est plutôt de l'ordre d'une jouissance pleine, sans limite, incomparablement plus forte pour eux que la jouissance propre à la vie sexuelle des hommes et des femmes. Il s'agit d'un point que Karl Abraham avait

¹⁸ J.-A. MILLER - É LAURENT, *El Otro que no existe y sus comités de etica*, 1996-1997, Paidós, Buenos Aires-Barcelona-Mexico 2005, classe di 21 mai 1997, pp. 378-379.

¹⁹ *Ivi*, pp. 373-379.

très bien isolé en 1916²⁰ à propos de l'anorexie et des pathologies caractérisées par l'addiction à un objet de jouissance (alcoolisme, faim nerveuse, toxicomanie): soit le ratage de l'entrée dans la vie sexuelle et de l'ancrage de la jouissance à un point de fixation orale premier, répété, réitéré à travers la consommation régulière d'un objet d'addiction. Mais Lacan ne disait pas quelque chose de très différent à propos du toxicomane, quand il affirmait que ce dernier avait rompu son mariage avec le phallus et la jouissance phallique, qui est justement la jouissance en perte coordonnée par les lois du signifiant.

4. Vérité et discours dans les pathologies de l'excès

Nous arrivons alors à préciser le point-clé de notre argumentation: le statut de la vérité dans son rapport avec l'excès, à l'intérieur de ce que nous avons nommé les pathologies de l'excès. Quel statut peut-on donner à la dimension de la vérité dans ce cadre? Peut-on dire qu'elle fonctionne sous la forme de la «vérité menteuse», de la vérité qu'on peut seulement «mi-dire» et de laquelle nous parle Lacan dans le Séminaire *L'envers de la psychanalyse*²¹? Je répondrai que la vérité menteuse nous pourrions la trouver en fonction dans l'expérience de l'être parlant, dans le cadre de ce que j'appellerais le «régime discursif de la vérité». Ce régime correspond à la structure que Lacan nous donne du discours, formulée à partir du Séminaire XVI, et qu'il pluralise dans sa théorie avec les 4 discours développée dans le Séminaire XVII. Cette notion de discours traduit en mathème ce que Freud, c'est Lacan même qui le dit, formulait comme étant le lien social dans «Malaise dans la Civilisation». Entrer dans le discours, trouver une place dans le lien social, impliquent structurellement pour le sujet (\$) une perte de jouissance (*a*) par l'effet de l'action du langage (S1-S2) sur son corps. Le sujet névrotique est celui qui trouve sa place comme sujet divisé dans la structure du discours, et qui peut dans l'expérience, et dans la cure analytique, développer son trajet en faisant des passages de discours, et un changement correspondant de sa place, dans le transfert. Mais dans le régime de vérité des NFS, comme il y a un refus de l'Autre, c'est évident, qu'il n'y a aucune possibilité de désaliénation structurale de son être, il n'y a aucun rapport d'*Aufhebung* du sujet divisé avec la vérité. En effet, le statut de la vérité dans ce cadre se présente avec des caractéristiques précises: 1) d'abord, la vérité a une place stable dans la structure du discours: elle est cachée au-dessus de l'agent du discours, en bas à gauche, au-delà quel que soit le discours qui domine; 2) elle est structurellement divisée du lieu de la production, qui a sa place dans le discours en bas à droite; 3) la structure de la vérité dans le discours est toujours caractérisée par l'impossibilité à être dite toute par le sujet: elle est toujours une «vérité menteuse», prise dans la structure des fictions, et ne peut être dite seulement qu'à moitié.

²⁰ K. ABRAHAM, *Esquisse d'une histoire de la libido basée sur la psychanalyse des troubles mentaux* (1916), in ID., *Oeuvres Complètes II*, Payot, Paris 1977.

²¹ J. LACAN, *Le Séminaire. Livre XVII. L'envers de la psychanalyse* (1969-1970), Seuil, Paris 1991, p. 39.

Les pathologies de l'excès ne répondent pas au régime discursif de la vérité comme structure de fiction et du symptôme comme métaphore du sujet de l'inconscient. Elles répondent plutôt au régime hors-discours, fondamentaliste de la vérité comme impératif d'une jouissance absolue. A la différence de la névrose, où il y a toujours en jeu un espace pour l'interprétation du message qui arrive au sujet de l'inconscient, dans les pathologies de l'excès le sujet doit strictement réaliser à la lettre ce que le commandement de jouissance lui ordonne. Dans ce sens, les symptômes contemporains, que nous nommons ici «pathologies de l'excès», ne sont pas des symptômes de l'inconscient dans le sens freudien, mais ils sont plutôt des symptômes de l'époque du parlêtre, des solutions déconnectées de l'inconscient comme lieu du sens et de la vérité²².

En reprenant une récente distinction proposée par Éric Laurent dans le premier numéro de *The Lacanian Review*, on pourrait penser au régime discursif de la vérité comme le régime propre de la Civilisation, dans le sens de Freud, et à un régime hors-discours de fait pour les pathologies de l'excès. Une sorte de radicalisation fondamentaliste de la solution symptomatique du sujet. Je le cite:

In radicalisation, from drug addiction to fatal bacchanalia, in this way of blowing oneself up with a bomb, one passes beyond civilization, in a disconnection, a fact of jouissance²³.

Nous savons que Lacan a formulé, dans sa conférence tenue à Milan en 1972, *Du discours psychanalytique*²⁴, une autre structure discursive qu'il a nommé le «Discours Capitaliste» et que nous pourrions lire comme son diagnostic du malaise dans la Civilisation, malaise propre au capitalisme contemporain. Cette structure nous montre en réalité un faux discours, mais dans sa fausseté, il nous montre un fonctionnement que nous pourrions retrouver dans la structure des pathologies de l'excès. Le circuit de ce discours pose en connexion directe ce qui, dans le Discours du Maître (DM), était marqué comme un arrêt structural du rapport: c'est-à-dire la relation entre le sujet barré et l'objet *a*. La structure du DM traduisait ainsi la loi de la castration symbolique soit que le rapport du sujet à l'objet de la jouissance reste toujours un rapport de perte structurale. Il s'agit de la condition même, du prix à payer par le sujet disait Freud, pour trouver une place dans le lien social. Dans le Discours Capitaliste, au contraire, le sujet vit dans l'illusion de pouvoir trouver une place dans le lien social, sans jamais rien perdre de sa jouissance. Il s'agit d'un passage propre au capitalisme contemporain, où comme écrit Lacan dans *Radiophonie* en 1970, on assiste à «...la montée au zénith social de l'objet dit par moi petit *a*»²⁵. Dans le discours capitaliste, on assiste à un mouvement de recy-

²² J'ai développé ce point dans ma conférence *Body and language in Eating Disorders*, tenue à Dublin le 6 février 2016 dans le cadre de l'ICLO-NLS. On peut la trouver sur le site de l'ICLO.

²³ É. LAURENT, *The Unconscious and the Body Event*, «The Lacanian Review», 1 (2016), p. 183.

²⁴ J. LACAN, *Du discours psychanalytique*, in *Lacan in Italia. 1963-1978*, La Salamandra, Milano 1978, pp. 32-55.

²⁵ J. LACAN, *Radiophonie* (1970), in Id., *Autres écrits*, Seuil, Paris 2001, p. 414.

clage circulaire continu de la jouissance qui renvoie à l'infini la rencontre du sujet avec la castration. Il s'agit d'une structure qui dit quelque chose de plus au sujet du fonctionnement des symptômes contemporains, ce que nous avons défini comme pathologies de l'excès, diffusées dans la société des consommations actuelles.

Dans le «régime discursif de la vérité» que Freud a inventé dans la définition qu'il met au fondement du lien social et de la Civilisation, le rapport du sujet à l'objet de jouissance est structuré à travers la médiation du signifiant, condition même de possibilité de l'expérience. Pour Freud, ceux qui ne se situent pas dans ce régime sont des sujets structurellement hors-discours, qui n'acceptent pas de perdre de la jouissance pour trouver une place dans le lien social. Cette perte en est la condition. La psychose est l'effet de cette «Verwerfung» (forclusion) structurale, ce que le Lacan du *Séminaire III* et de la *Question préliminaire* a traduit comme la «forclusion du Nom-du-Père».

Bien, dans le discours capitaliste, nous trouvons en action un autre régime de la vérité, fondé sur l'illusion d'une inscription possible du sujet dans le lien social sans perte de jouissance. C'est une formule, si vous voulez, qui nous restitue la «perversion» propre du discours du capitalisme contemporain. Comblé le trou dans l'Autre, c'est l'opération essentielle. Pour le faire, le capitalisme contemporain dispose d'une infinité d'objets marchandises qui peuvent fonctionner, à chacun selon son goût, comme objet fétiche. Il s'agit d'une condition «hors-discours de fait», dans laquelle la vérité ne fonctionne pas comme structure de fiction, et la parole du sujet n'a, pour lui-même, pas de pouvoir métaphorique ou d'effets d'évocation. Dans ce cadre, la distinction entre sujet de l'énonciation et sujet de l'énoncé s'éclipse, la division du sujet évapore, il y a seulement un corps parlant qui jouit, seul, avec son objet de jouissance. En effet, dans les pathologies de l'excès, nous avons précisément une impasse radicale dans la structuration signifiante de l'expérience du sujet, solidaire à une expérience de la jouissance comme Une, comme une jouissance qui n'est pas en perte. En bref, nous avons un fonctionnement hors-discours de la jouissance et de la vérité: la jouissance ne fonctionne pas comme une jouissance discursive. La vérité, dans la même ligne, ne se présente pas sous la forme du *mi-dire*. Plutôt, elle prend la forme absolue et littérale de l'impératif de jouissance.

5. *Le régime de l'excès et la question de la vérité*

Ces considérations nous conduisent à penser qu'en effet, les symptômes contemporains sont l'expression d'un nouvel ordre, d'un nouveau régime de la vérité et de la jouissance, alternatif au régime discursif de la vérité comme *mi-dire* et de la jouissance en perte. Le pseudo-discours tracé par Lacan dans la structure du Discours Capitaliste peut rendre l'idée de cet ordre comme une alternative mais elle parasite la structure du discours dans la contemporanéité. Ce serait en effet une erreur de penser la toxicomanie ou les troubles alimentaires comme des formes de transgression face au fonctionnement du discours contemporain. Au contraire, elles sont une

expression radicalisée de ce nouvel ordre, dans lequel l'excès, comme expérience d'une jouissance Une, sans perte, fonctionne en place d'agent du discours. On doit dans ce sens distinguer une dimension discursive de l'excès comme jouissance en perte, qui répond au cadre d'une clinique du manque et de la névrose, et une dimension de l'excès comme trop plein, comme hors-discours, dans laquelle il manque du manque. Dans ce dernier cadre, les toxicomanies et les troubles alimentaires – au-delà de la névrose – s'instituent en donnant vie à des circuits de jouissance structurés, à des systèmes, des rituels et des pratiques quotidiennes qui tournent autour de la construction et de la perpétuation de l'expérience de jouissance. Ces pathologies absorbent de façon radicale la vie du sujet, elles deviennent dans beaucoup de cas son travail primaire. Dans ce sens, elles sont, bien plus que des transgressions à un ordre établi. Elles sont plutôt l'expression d'un nouvel ordre qu'elles travaillent à préserver. Il est intéressant de noter que ce passage nous montre une certaine «pervertisation du discours» dans le monde contemporain, et que ce passage du paradigme de la transgression à celui de la préservation d'un ordre fondé sur un régime de jouissance pleine, sans fissure, nous pourrions aussi le repérer dans le développement de la lecture lacanienne de la perversion. C'est emblématique dans le passage de la lecture du *Séminaire VII* à la lecture du *Séminaire XVI*. Dans ce contexte, «l'excès devient la norme», il s'institutionnalise et devient une forme de vie. C'est pourquoi, Lacan disait, dans le *Séminaire XVI*, que le pervers devient un «defensor fidei». La préservation de l'intégrité de l'Autre comme plein devient alors la boussole d'orientation dans sa jouissance. Dans ce régime, la vérité est fondamentaliste. Il n'y a aucun écart entre le signifiant et le signifié, elle fait Une avec l'impératif de jouissance. La vérité devient l'irrésistible de la jouissance, qui prend différentes formes selon les différentes solutions symptomatiques du sujet. La lettre prend la place de la dimension signifiante du symptôme. Il n'y a plus de métaphore, et la dimension métonymique prend la forme d'une répétition infinie de la jouissance Une. À côté de ce littéralisme de la jouissance, il y a dans le rapport du sujet toxicomane ou anorexique-boulimique à la parole un usage nihiliste-nominaliste des mots, qui ne l'engage en rien et qui est complètement asservi à la réalisation de la jouissance. C'est pour ça que le toxicomane peut mentir sans aucun problème, si son mensonge est fonctionnel à obtenir de la drogue. L'anorexique fait le même quand elle nie, contre toutes les évidences, avoir jeté la nourriture, la boulimique quand elle nie avoir pratiqué le vomissement, l'obèse quand elle nie avoir mangé. Ce n'est pas simple d'évaluer cet acte de déni, parce qu'il s'agit de sujets qui sont en proie à l'impératif de jouissance qui fonctionne pour eux comme un Maître absolu. Ils ne font que de lui répondre, et la parole qu'ils donnent aux autres ne les engage pas, elle n'a aucune valeur pour eux.

6. *Pathologies de l'excès, adolescence contemporaine et question de l'acte*

Nous allons vers la partie conclusive de ce parcours. Mais je voudrais le faire en touchant brièvement deux points que je trouve très sensibles à propos de notre thème; soit des pathologies de l'excès. D'abord la question de l'adolescence contemporaine me semble un point-clé, parce que c'est précisément dans la conjoncture de la puberté que les symptômes dont nous avons jusqu'ici parlés (la toxicomanie, l'anorexie, etc.) arrivent, dans la majorité des cas, à s'installer. Deuxièmement, enfin, le rapport de ces pathologies contemporaines avec la question de l'acte et du passage à l'acte.

Le premier point c'est celui de l'adolescence contemporaine. L'adolescence comme telle, c'est ainsi que l'a soutenu Jacques-Alain Miller il y a un an²⁶, c'est une «construction signifiante», qui se produit, comme disait Freud dans les *Trois essais sur vie sexuelle* de 1904, à partir du réel pulsionnel de la puberté. Alexandre Stevens nous avait indiqué la fonction propre de l'adolescence selon la psychanalyse; soit fonctionner pour le jeune comme symptôme de la puberté²⁷, en lui donnant une boussole d'orientation dans le monde adulte pour satisfaire sa pulsion et se réaliser comme sujet. C'est à ce moment de leur histoire que les choix fondamentaux du désir commencent à se produire, avant d'entrer vraiment dans le monde des adultes. Cela concerne la position sexuée du sujet et l'orientation du désir vers un partenaire sexuel²⁸ ou encore le choix du champ dans lequel orienter son désir dans l'étude et le travail. Comme Miller l'a souligné, un certain ratage de cette opération de métaphorisation de la puberté est propre à l'adolescence. C'est pour ça qu'elle est caractérisée par une «inflation imaginaire» et par une «métonymie infernale dans laquelle se précipitent les jeunes des sociétés qui ont substitué la tradition pour l'industrie, la reine de la production-consommation»²⁹.

On peut lire les fréquents déclenchements des toxicomanies et des troubles alimentaires parmi les jeunes des sociétés capitalistes à partir des années 60 comme une réponse au ratage de l'adolescence en tant que métaphore de la puberté. Réponse qui produit un autre genre de solution, diffusée dans le contemporain, qui ne prend pas la voie classique du symptôme freudien propre à la névrose, mais plutôt la forme d'une solution caractérisée par la construction d'un circuit de jouissance qui ne passe pas par l'Autre. Dans une société caractérisée par le déclin

²⁶ J.-A. MILLER, *En direction de l'adolescence*, intervention conclusive de la troisième Journée d'étude de l'Institut de l'Enfant (Université Jacques Lacan), 31 mars 2015.

²⁷ A. STEVENS, *L'adolescence, symptôme de la puberté*, «Feuillets psychanalytiques du Courtil», 15 (1998), pp. 79- 92.

²⁸ À ce propos, D. COSENZA, *L'initiation dans l'adolescence: entre mythe et structure*, «Mental», 23 (2009), pp. 46-50.

²⁹ J.-A. MILLER, *Prologo para Damasia*, in D. AMADEO DE FREDA, *El adolescente actual*, USANAM, Buenos Aires 2015, p. 10 (ma traduction de l'espagnol).

structural du symbolique, on assiste au développement de modes et de circuits de jouissance stables, qui peuvent fonctionner à partir de la puberté comme des solutions alternatives au symptôme freudien, comme voie de traitement du réel de la jouissance à travers la loi symbolique. Freud disait comme une formation de compromis. Ces modes de jouissance se présentent comme des circuits structurés et organisés en pratiques matérielles (concrètes) et rituelles qui véhiculent l'expérience de jouissance dans le quotidien des jeunes toxicomanes, anorexiques ou autres. Dans ce sens, on peut dire que ces jeunes tentent de faire partie, au travers de ces solutions, d'un nouvel ordre qui organise leur vie. Cela est rendu possible dans le milieu et les conditions même du discours capitaliste contemporain.

C'est intéressant de nous poser la question de comment nous pourrions nommer ce que ces sujets font à partir de la perspective de l'acte. C'est clair que dans une perspective rigoureuse, on ne peut parler de ça uniquement dans la forme du «un par un», du cas par cas. Dans ce sens, le moment d'entrée dans le circuit fermé de la jouissance pleine a une grande importance pour la lecture du cas. Et, il est relevant de pouvoir isoler les conditions subjectives de précipitation du choix vers cette forme de Jouissance. De toute façon, une fois installée dans ce circuit de la jouissance en excès, le sujet tend à perpétuer le mécanisme dans lequel il est installé. Il me semble donc un peu problématique de parler de passage à l'acte quand on parle des actions internes à la pratique toxicomaniaque ou anorexique qui ont comme finalité une perpétuation de l'action à l'infini. On devrait peut-être distinguer deux modalités du passage à l'acte: celui qui fonctionne comme une coupure dans l'expérience du sujet, qui le fait sortir de la scène en introduisant, puisque c'est le propre de l'acte, une discontinuité entre l'avant et l'après et dont le paradigme le plus radical est le passage à l'acte suicidaire; et celui, comme dans les pathologies de l'excès, qui a comme finalité non pas la coupure mais le maintien d'une continuité dans le temps d'une pratique de jouissance pleine, et donc d'éviter tout changement. Il me semble mieux, dans ce dernier cas, de parler de dérives sans limite d'actions vouées à une jouissance pleine. Dans le cas de l'anorexie par exemple, Lacan nous dit qu'il s'agit d'une action, et que l'action anorexique, qui est à la base de son mode de jouir à travers le refus, c'est manger le rien. Ici, nous sommes dans le champ d'une continuité propre à l'action et pas dans la discontinuité propre à la définition de l'acte. Je trouve cliniquement plus intéressant de lire les pathologies de l'excès comme des défenses en rapport avec une irruption de l'angoisse et à la production d'un passage à l'acte qui peut prendre la forme d'un passage à l'acte suicidaire ou autopunitif, et plus rarement dans cette clinique du passage à l'acte criminel. L'effet le plus typique que j'ai pu voir à l'œuvre quand la solution anorexique ou boulimique perd de sa force, c'est la mise en œuvre dans ce champ d'une poussée anticonservatrice très forte. Mais aussi on peut assister, par exemple dans des cas cadrés par le DSM V comme les «Binge Eating Disorders» après un fort processus d'amaigrissement, à la montée d'une rage très puissante ou d'un effet dépressif majeur. Dans les cas de «Binge», et en général dans les obésités psychogènes, la sortie la plus commune de cet état

angoissant c'est la récupération rapide de tout le poids perdu, et la restauration de la solution symptomatique. Dans ce sens, ces solutions que nous avons voulues nommer les pathologies de l'excès ont aussi la fonction de protéger les sujets d'un passage à l'acte qui lui pourrait être sans sortie.

Domenico Cosenza
domenico.cosenza@unipv.it
Università di Pavia. SLP/AMP

References

- ABRAHAM K., *Esquisse d'une histoire de la libido basée sur la psychanalyse des troubles mentaux* (1916), in *Oeuvres Complètes II*, Payot, Paris 1977.
- BRUSSET B., *Psychopathologie de l'anorexie mentale*, Dunod, Paris 1998.
- COSENZA D., *L'initiation dans l'adolescence: entre mythe et structure*, «Mental» 23 (décembre 2009), pp. 46-50.
- COSENZA D., *L'anorexie dans le dernier enseignement de Lacan*, «La Cause du désir» 81 (juin 2012).
- COSENZA D., *Le refus dans l'anorexie*, Presses Universitaires de Rennes, Rennes 2014.
- KESTEMBERG E. - KESTEMBERG J. - DECOBERT S., *La faim et le corps. Une étude psychanalytique de l'anorexie mentale* (1972), PUF, Paris 1988.
- LACAN J., *La direction de la cure et les principes de son pouvoir* (1958), in *Écrits*, Seuil, Paris 1966.
- LACAN J., *Le Séminaire XXI. Les non dupes errent*, inédit, classe du 9 avril 1974.
- LACAN J., *Du discours psychanalytique*, in *Lacan in Italia. 1963-1978*, La Salamandra, Milano 1978, pp. 32-55.
- LACAN J., *Le Séminaire. Livre XVII. L'envers de la psychanalyse* (1969-1970), Seuil, Paris 1991.
- LACAN J., *Le Séminaire. Livre IV. La relation d'objet* (1956-1957), Seuil, Paris 1994.
- LACAN J., *Les complexes familiaux dans la formation de l'individu* (1938), in *Autres écrits*, Seuil, Paris 2001.
- LACAN J., *Radiophonie* (1970), in *Autres écrits*, Seuil, Paris 2001.
- LACAN J., *Le Séminaire. Livre X. L'angoisse* (1962-1963), Seuil, Paris 2004.
- LACAN J., *Le Séminaire. Livre XVI. D'un Autre à l'autre* (1967-1968), Seuil, Paris 2006.
- LAURENT È., *The Unconscious and the Body Event*, «The Lacanian Review», 1 (2016), p. 183.
- MÉNARD A., *L'anorexie mentale, entre psychose et névrose? Les anorexiques supposées sans demande*, «Pas Tant», 20 (juillet-octobre 1988), p. 25.
- MILLER J.-A. - LAURENT È., *El Otro que no existe y sus comités de ética* (1996-1997), Paidós, Buenos Aires-Barcelona-Mexico 2005, classe di 21 mai 1997.
- MILLER J.-A., *Lettres à l'opinion éclairée*, Seuil, Paris 2001.
- MILLER J.-A., *En direction de l'adolescence*, Institute de l'Enfant (Université Jacques Lacan)-Navarin, Paris 2015.

MILLER J.-A., *Prologo para Damasia*, in D. AMADEO DE FRED A, *El adolescente actual*, USANAM, Buenos Aires 2015, p. 10.

SELVINI PALAZZOLI M. - CIRILLO S. - SELVINI M. - SORRENTINO A.M., *Ragazze anoressiche e bulimiche*, Cortina, Milano 1998.

STEVENS A., *L'adolescence, symptôme de la puberté*, «Feuillets psychanalytiques du Courtil», 15 (mars 1998), pp. 79-92.