



# La mélancolie corporelle

Jacques Vargioni

DANS **PSYCHOLOGIE CLINIQUE ET PROJECTIVE** 2013/1 n° 19 , PAGES 135 À 149  
ÉDITIONS **ÉRÈS**

ISSN 1265-5449

ISBN 9782749239675

DOI 10.3917/pcp.019.0135

Date de mise en ligne : 22/01/2014

Article disponible en ligne à l'adresse

<https://shs.cairn.info/revue-psychologie-clinique-et-projective-2013-1-page-135?lang=fr>



Découvrir le sommaire de ce numéro, suivre la revue par email, s'abonner...  
Scannez ce QR Code pour accéder à la page de ce numéro sur Cairn.info.



**Distribution électronique Cairn.info pour érès.**

Vous avez l'autorisation de reproduire cet article dans les limites des conditions d'utilisation de Cairn.info ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Détails et conditions sur [cairn.info/copyright](http://cairn.info/copyright).

Sauf dispositions légales contraires, les usages numériques à des fins pédagogiques des présentes ressources sont soumises à l'autorisation de l'Éditeur ou, le cas échéant, de l'organisme de gestion collective habilité à cet effet. Il en est ainsi notamment en France avec le CFC qui est l'organisme agréé en la matière.

# La mélancolie corporelle

Jacques Vargioni

« Mourir de son vivant, ensevelir en soi les morts, s'ensevelir en eux puis procéder, par le détour de l'identification, à une commune résurrection, telle est donc la visée mélancolique. »

(Jean-Claude Rolland, 1998, p. 13)

« Toute nourriture n'est qu'une reprise de contact avec un élément extirpé de soi-même et qui revient... Assimilation, ingestion, digestion ont aussi leur importance, mais ce qui compte c'est la première prise de contact du retour au sein éternel. »

(Antonin Artaud, 1947, p. 1338)

Le concept de *mélancolie corporelle* trouve une première pertinence dans sa formulation même, c'est-à-dire dans la réunion des termes qui le composent. Cet accollement conceptuel, loin de constituer un oxymore, répond à certaines impasses cliniques singulières dans lesquelles le conflit inhérent au refus de la passivité qu'impose la perte est directement traité par le corps. Les troubles alimentaires en sont à cet égard des illustrations paradigmatiques. Par ailleurs, à suivre les développements psychanalytiques concernant la mélancolie de Karl Abraham (1912), de Freud (1915), jusqu'à ceux de Pierre Fédida (1972), on est en droit de se demander si toute mélancolie n'est pas dans son essence même corporelle car en premier lieu indexée au phénomène de l'*incorporation*. J'ai introduit le concept de *mélancolie corporelle* à partir d'une réflexion théorico-clinique sur la psychopathologie de l'hyperphagie conduisant à l'obésité morbide et l'ai définie

---

Jacques Vargioni, psychologue clinicien, psychanalyste, docteur en psychologie clinique, chargé d'enseignement à l'université Paris 13, Sorbonne Paris Cité, membre associé de l'Unité transversale de recherche psychogénèse et psychopathologie (UTRPP/EA-4403), jacquesvargioni@yahoo.fr

comme une disposition somato-psychique singulière dans laquelle : « Les fantasmes de retour dans le ventre maternel et de dévoration cannibalique prévalent sur les fantasmes originaires typiques et constituent les deux faces d'une même médaille, subsumés dans le fantasme : *deux dans un corps*. [...] Le sein en tant que métaphore du nourricier et le ventre maternel comme matrice originnaire sont visés par un double fantasme de dévoration/emboitement central et constitutif de l'organisation psychique de ces patientes » (Vargioni, 2011, p. 111-112).

Afin d'éviter l'insupportable passivation qu'ordonne la perte, le sujet incorpore puis enkyste le sein pour paradoxalement se nourrir de lui en cessant de le nourrir. Ce *fantasme agi* est doublé d'une destruction par étouffement de l'objet conformément à l'ambivalence mélancolique amour/haine. En cela il se distingue, voire s'oppose, au syndrome boulimique pour lequel les vomissements et/ou la prise de laxatifs signent une mise à distance possible de l'objet maternel préalablement incorporé. Dans le présent article, je propose de poursuivre et d'étoffer la réflexion sur les hypothèses précédemment citées, en prolongeant l'exposé du cas clinique ébauché précédemment (*ibid.*, p. 113-114). Pour cette patiente, nous suivrons l'émergence d'un processus de séparation initié par l'analyse, incarné dans la survenue d'un mouvement maniaque et révélant un moi grandiose visant à cacher une honte mélancolique primaire. Les tentatives échouées de traiter la séparation produisirent des figurations corporelles singulières, telles que la figure de l'enfant mort ou celle d'une fabrique corporelle insolite et non humaine : sortes d'émergences douloureuses et exemplaires d'un entremêlement de l'archaïque et du sexuel, signant la difficulté d'accepter la perte.

#### DE LA MÉLANCOLIE À LA MANIE CORPORELLE

En 1730, George Cheyne, un médecin anglais, décrit des patients obèses « mêlant sentiment de grosseur à un sentiment d'insensibilité, de léthargie et d'apathie, une impression de vertige mêlée d'anxiété » (cité par Vigarello, 2010, p. 147-148). Il voit une correspondance entre l'effondrement psychique et celui des tissus corporels. Pour la première fois dans l'histoire de la médecine, l'obésité est comparée à la mélancolie. À partir de là, j'illustrerais volontiers l'obésité par l'image de *la Mélancholia*, gravée par Dürer, affichant à la fois massivité corporelle et posture du désespoir. Le

personnage à l'identité sexuelle ambiguë arbore un vêtement luxueux mais néglige sa coiffure, ignore ses clés et sa bourse d'argent, symboles respectifs de la beauté, du pouvoir et de la richesse. La lourdeur de son corps, ses formes pesantes et son écrasante aboulie interdisent son envol, malgré de puissantes ailes condamnées à demeurer repliées. D'une manière assez proche, au début de nos rencontres, Dolorès n'avait de cesse de répéter : « Si je n'avais pas ce corps qui me plaque au sol, si je ne me trimbalais pas toute cette graisse si lourde... lourde comme un cadavre... je pourrais faire des choses innombrables, courir, nager, voyager et pourquoi pas voler comme un papillon débarrassé de sa chrysalide. » Ne dévoilait-elle pas, dans un même mouvement, les oripeaux d'une toute-puissance infantile et le recours à un fantasme d'élation contra-dépressif ? La représentation de la larve se métamorphosant en un papillon gracile était par ailleurs fort récurrente dans son discours. Cette défense apparaissait souvent au sortir de ses moments de désespoir telle une représentation hypomaniaque venant contrer le tourbillon mélancolique. Comme je l'ai montré dans un précédent article (*op. cit.*), le corps de Dolorès – une patiente de 30 ans pesant près de 160 kg pour une taille de 1m65 – était un mausolée dans lequel se côtoyaient pêle-mêle la figure d'un père inconnu idéalisé<sup>1</sup>, le bon sein grand-maternel et le mauvais sein maternel qui, tels les résidus archaïques d'un objet éternellement clivé, signaient son inaccessibilité à la position dépressive. Ce cénotaphe mélancolique, auquel elle s'était condamnée à faire des offrandes de nourriture tout en l'attaquant, s'édifiait dans sa monstruosité et sa grandiosité comme un moyen de contre-investir une insupportable passivité et de traiter la perte via un dessein narcissique. Un long travail de psychanalyse en face à face, à raison de deux séances par semaine, lui permit, en près de trois ans, de prendre la mesure du fait que son corps ne lui appartenait pas vraiment. En effet, son symptôme exclusif d'hyperphagie vespérale sans vomissement, qu'elle vivait comme un festin

---

1. Dolorès était la fille adultérine d'un médecin de province marié et père de trois enfants. Elle portait le nom de jeune fille de sa mère, elle-même portant le nom de jeune fille de sa propre mère. Elle fut élevée jusqu'à l'âge de douze ans dans le mensonge. Selon le secret, le père – un jeune interne anonyme, un homme aux multiples conquêtes dont la mère, alors aide soignante, fut une victime parmi tant d'autres, une pauvre femme séduite et abandonnée à son triste sort et à sa grossesse – était mort peu après sa naissance dans un tragique accident. Dolorès eut à l'âge de douze ans connaissance de l'existence de son père. Ce dernier, marié et père de plusieurs enfants, avait été durant son enfance sollicité plusieurs fois par sa mère pour obtenir de l'argent. Par crainte d'un chantage, il s'était d'abord exécuté puis avait fini par disparaître.

solitaire auto-érotique et réconfortant, était en fait un moyen de ne pas pouvoir s'acquitter d'une dette de chair envers une figure maternelle bicéphale (mère et grand-mère), toute puissante et incorporée.

Le point d'orgue de cette perlaboration devait se condenser autour d'une interprétation formulée après que la patiente fut pour la première fois aux prises avec des crises de boulimies diurnes, cela dans un moment de la cure où elle manquait plus d'une séance sur deux. Sur l'autoroute du retour d'une visite à sa mère, elle s'arrêta à chaque station service pour se gaver de madeleines et tenter de vomir. « Je ne comprends pas ce qui m'est arrivé, je n'avais jamais essayé de me faire vomir avant... c'était un cauchemar ! Est-ce que je suis en train de devenir boulimique ? », me demandait-elle avec insistance lors de la séance suivante, tentant ainsi de me faire sortir de ma position analytique. Aussi, pour tenter de lier l'acte compulsif à une représentation et à un affect, sans répondre directement, je lui dis : « Je crois qu'on dit "pleurer comme une madeleine". » Après quelques instants, Dolorès reprit : « Oui ! Peut-être que je mangeais pour ma mère... pour étouffer ses pleurs... ou peut-être pour la nourrir, pour la consoler avec des sucreries, pour qu'elle arrête de pleurer. Une fois, à douze ans, c'était tellement insupportable de la voir triste et de l'entendre me traiter de tas de graisse pour se venger sur moi, que j'ai pris un couteau de cuisine pour me l'enfoncer dans le cœur, je me revois cachée dans ma chambre. Encore une fois j'ai pensé à elle, j'ai pensé qu'elle ne s'en remettrait jamais. Mais peut-être que je mangeais pour l'étouffer sous des kilos de bouffes, pour qu'elle meure enfin et me foute la paix. » Elle ajouta : « J'en ai assez de cette vie et de cette thérapie qui tourne en rond et qui ne change rien, vous ne servez à rien et je suis seule à crever. » Je répondis : « Je pense plutôt que vous êtes envahie à crever ! Envahie du corps de votre mère. Vous imaginez peut-être que vous éloigner d'elle ou arrêter de la nourrir de madeleines la fera crever, pour reprendre votre expression. Rester grosse la fait râler, dites-vous. Mais on est très vivant quand on râle ! Peut-être essayez-vous de faire cela avec moi en manquant autant de séances et en prétendant que je ne sers à rien ? »

Cet épisode fut significatif dans sa cure et l'engagea dans le désir de maigrir malgré ses craintes et son ambivalence. Certes, la perspective de renoncer à son hyperphagie l'angoissait terriblement, mais elle intégra un protocole chirurgical en vue de bénéficier d'une gastroplastie. Après quelques mois de reprise du rythme de ses séances en accord avec le cadre, Dolorès manqua à nouveau bon nombre de séances. Cette fois, plus qu'une

manière de mettre en scène la rupture pour éviter que je ne la lui impose, ou pour me tenir en haleine, il s'agissait au contraire d'une tentative de séparation d'avec l'analyste comme figure maternelle/matricielle. Ces mouvements inconscients allaient se dévoiler à travers l'apparition de la figure singulière de l'enfant mort émergeant à partir de souvenirs et d'éléments de la réalité, mais s'articulant à des fantasmes d'extinction pulsionnelle comme rétorsion à la séparation. Dolorès écrivait des nouvelles qu'elle ne parvenait jamais à terminer, elle disait faire « des fausses couches littéraires », de la même manière que sa mère perdit un enfant mort-né, avant de perdre l'homme qui en était le père, et avant de rencontrer le père de Dolorès qu'elle perdit également. Elle associait ainsi : étais-je un enfant de remplacement ? Mon corps porte-t-il cet enfant mort avant moi ? Est-ce qu'en me gavant je cherche à le maintenir en vie ?

Apparut à la suite le souvenir furtif d'un enfant malade confié en nourrice à sa grand-mère : « On avait accueilli cet enfant pour mettre du beurre dans les épinards, il était tellement triste et chétif. Moi j'étais gaie, je faisais le clown pour l'amuser, pour le maintenir en vie. Cet enfant a fini par mourir, j'étais en vacances, je ne l'ai pas su tout de suite. Encore un secret ! », dit-elle avec rage. Je répondis : « Vous ne pouvez pas imaginer que cela vous a été caché pour vous protéger ? » Elle répliqua : « Je me demande bien qui me protège ? Vous peut-être... quoique?... d'ailleurs, je vous trouve fatigué aujourd'hui, si vous voulez on arrête là, enfin c'est pour vous, c'est de l'humanitaire ! » Elle attaquait ma capacité d'écoute, tout en s'identifiant au sauveur dans le but de me maintenir en vie comme elle le fit avec sa mère et cet enfant en nourrice.

Le mouvement psychique suivant concernait les femmes anorexiques, « reconnues comme de vraies malades alors qu'on se moque des obèses ». Cette séance condensait des fantasmes d'attaque et d'idéalisation d'objets apparemment clivés mais aussi confondus : le corps obèse ou rachitique, l'enfant gai et vivant ou l'enfant mort, et l'analyste clivé : contenant ou défaillant. Si elle pouvait attaquer son corps – porteur des objets mélancoliques – sans le détruire et continuer de le nourrir, donc de s'en occuper, pouvait-elle en faire autant du cadre analytique comme contenant de ses mouvements internes ?

Que dire de l'apparition de la figuration de l'enfant mort à ce moment de la cure de Dolorès ? Suivons ici Catherine Chabert qui affirme : « L'enfant mort serait une représentation-limite de la perte mélancolique, il représenterait l'inimaginable excès de la passivité par négation des sources

pulsionnelles et désirantes. Il serait le négatif du fantasme de retour au ventre maternel » (1999, p. 1477). Une de nos hypothèses est que le scénario obèse mélancolique est celui d'un double emboîtement du corps de la mère et de celui de la fille, sous-tendu par le fantasme de dévoration de la mère comme une figuration du retour au ventre maternel. L'apparition de l'enfant mort chez Dolorès en figurait bien le négatif, soit l'ébauche d'un interdit à la fusion au corps de la mère passant par la négation de l'intérieur matriciel de celle-ci. Il apparut dans le transfert dans un relatif moment de dégagement de l'analyse – Dolorès manquait beaucoup de séances – représentant par déplacement un dégagement à l'égard de la mère. Ce fantasme inconscient de meurtre lui garantissait la persistance de l'intégrité d'une partie de son narcissisme et l'engageait dans un mouvement actif l'extirpant de sa passivité. Cette figuration annonçait-elle l'épisode de dépersonnalisation qui suivit, et celui de *manie corporelle* : sorte d'activation forcée vers un dépouillement idéalisé des objets incorporés, qui lui succéda ?

Son goût pour l'écriture la conduisait à imaginer remplacer la graisse par des mots, des mots écrits car matérialisés. Pourrait-elle se délester de ses kilos dans l'acte d'écriture ? Elle en était persuadée : il lui fallait donner quelque chose d'elle. Mais comment écrire sans être rattrapée par une angoisse extrêmement tenace et désorganisatrice ? Elle lut une biographie sur Marguerite Duras après l'avoir aperçue dans mon cabinet<sup>2</sup>. Elle aurait aimé écrire avec un style aussi coupant et répétitif. À partir de là, elle évoqua régulièrement la naissance du premier enfant de l'écrivaine : l'enfant mort, dont celle-ci fera par la suite le point de départ de sa descente aux enfers, de sa chute sans fin dans les brumes de l'alcool. Dolorès comparait l'alcoolisme de l'auteure et son propre symptôme de gavage : « C'est une autre forme d'ivresse », disait-elle et d'ajouter : « Pourtant, je n'ai pas perdu d'enfant, moi... Mais je me suis sans doute perdue moi-même comme enfant, puisque j'étais à demi morte. Je n'existais pas pour mon père. » Dolorès éprouvait une terreur agonistique à l'idée de faire tomber son armure de graisse et d'y voir apparaître sa folie. L'écriture de ses nouvelles la confrontait au chaos du retour de rejets archaïques dans la sphère psychique, si bien qu'elle pensait devenir folle. Elle fit, en séance, la lecture

---

2. Soulignons les dimensions narcissique et cannibalique du transfert. Sans pouvoir ici développer cet aspect de la cure, j'indique que tous les mouvements de la patiente concernant cette écrivaine – pour laquelle elle ne pouvait pas ignorer mon attachement – étaient fortement influencés par une forme d'appropriation orale dévoratrice : « Je dévore son œuvre », disait-elle.

d'un texte de Marguerite Duras, que par ailleurs je connaissais très bien : « C'est l'inconnu qu'on porte en soi : écrire, c'est ça qui est atteint. Il y a une folie d'écrire qui est en soi-même, une folie d'écrire furieuse, mais ce n'est pas pour ça qu'on est dans la folie. Au contraire. C'est l'inconnu de soi de sa tête, de son corps » (1993, p. 52).

L'inconnu de Dolorès faisait irruption dès lors qu'elle se plaçait dans un processus d'amaigrissement. L'écriture, bien qu'elle voulût l'utiliser à dessein pour dompter ce « horla » interne, ne faisait que raviver les traces du primitif. Pour les vacances suivantes, Dolorès souhaitait de nouveau rendre visite à sa mère afin de « parler du passé », mais aussi de tester sa possibilité de tenir face à elle en étant différente, car elle pouvait alors imaginer être mince. Elle fit une escale à Lyon chez une amie d'enfance. À la sortie d'une exposition de peinture consacrée au nu féminin, elle fut prise d'une angoisse paroxystique, ne sachant plus si elle était déjà devenue mince où si elle était encore grosse. Elle jeta son sac à main dans le Rhône pensant qu'il n'était plus à elle et revint encore fortement dépersonnalisée chez son amie. Le médecin sollicité lui injecta un puissant anxiolytique, mais les angoisses persistèrent quelques jours accompagnées de nombreux cauchemars peuplés de cadavres. Elle renonça à se rendre chez sa mère, demeura à Lyon durant toutes les vacances et m'écrivit pour me détailler la scène.

« J'ai vraiment cru que je devenais folle. Que je faisais une bouffée délirante. Une "bouffée" pour une obèse ce serait le comble. Enfin le comble, justement non puisque depuis quelques temps je ne me comble plus de nourriture pâteuse, sucrée, chocolatée et dégoulinante de graisse, alors l'angoisse est apparue. En plus j'étais en vacances... Et c'est quoi les vacances sinon le vide ? Alors vide dehors et vide dedans... Et ma mère qui se rapprochait dangereusement... Et ces corps de femmes que je voyais minces... Et bien... Je n'ai pas tenu le choc. En fait, je tenais une grenade dégoupillée prête à exploser. Mon corps que je voyais comme une forteresse imprenable, devient peu à peu un château de sable sur le point de s'effriter si la mer(e) monte. Et pourtant je ne supporte plus d'être comme ça. Il faut que je maigrisse, il faut que je m'accroche à cette thérapie, que j'ai si souvent maltraitée. »

Après presque cinq ans de travail analytique, et quelques réunions entre l'équipe médicale et moi-même, Dolorès se disait prête à maigrir, sans que le recours à la chirurgie ne compromette la thérapie engagée, ou ne la prédispose à un autre épisode de dépersonnalisation. Aussi, se fit-elle posé un anneau gastrique. Elle souhaitait rendre ses futures transformations corporelles de l'ordre du pensable, en faire des objets psychiques et rappela

que c'était aussi l'origine de sa démarche thérapeutique. Malgré toutes mes interprétations sur la nécessité d'inscrire du temps dans son processus de perte de poids, elle se donnait pour but de perdre 80 kg soit la moitié de son poids en un an. De quelle moitié souhaitait-elle se départir ? L'enfant mort évoquait-il aussi un jumeau mort dont certains obèses pensent être porteurs ? Un jumeau dont la mère n'aurait pas accouché, et qu'elle ferait revivre à même son corps ?

Le réaménagement pulsionnel et topique fut brutal et bruyant, ce que j'entendis comme un tournant processuel radical qu'elle imposait à sa thérapie. Encore une manière de ne pas pouvoir traiter la séparation par un désinvestissement progressif. Encore une manière d'être contrainte à l'arrachement pour traiter l'enkystement. Son souhait conscient d'inscrire ses changements corporels dans une temporalité raisonnable fut, en effet, court-circuité par un emballement quasi-maniaque et une élation anorexique qui n'étaient pas sans masquer le véritable chaos interne la traversant et révélant les mouvements inconscients à l'œuvre. Dolorès maigrissait rapidement et de manière anormalement spectaculaire, perdant entre 15 et 20 kilos par mois, sa morphologie changeait si rapidement qu'une personne différente semblait se présenter à chaque séance. Cet amaigrissement fulgurant la grisait, et Dolorès s'installa dans un comportement véritablement anorexique. L'anneau faisait fonction d'objet interne en partie idéalisé, se substituant à la nourriture. L'opération chirurgicale barrait l'inscription d'un processus d'introjection/intériorisation<sup>3</sup> des changements malgré l'espace psychique que l'analyse avait permis de dégager. Dolorès semblait vivre la pose de cet anneau à nouveau sur le mode de l'incorporation, fantasme d'avoir dévoré l'objet idéal, d'autant plus idéal qu'il lui permettait de maigrir, d'abandonner activement les mauvais objets figurés dans la mauvaise graisse, montrant qu'un clivage bon/mauvais était toujours activement à l'œuvre. Malgré les mises en garde des médecins et diététiciens, Dolorès réduisit son apport alimentaire quotidien de manière drastique, au point de ne plus ingérer que des fruits, des légumes et de la viande maigre. Les rations de graisse et de sucre étaient bannies de son alimentation. Elle se mit à faire du sport avec acharnement, érotisait la faim, rêvait des gâteaux qu'elle mangeait autrefois avec le sentiment triomphant qu'elle n'y céderait

---

3. Je fais ici référence aux travaux de Nicolas Abraham et Maria Torok (1972) qui distinguent l'introjection de l'incorporation. La première étant un processus de changement topique, la seconde un fantasme cannibalique s'opposant à ce processus.

jamais plus, et connut une brève aménorrhée. Elle m'adressa alors cette courte lettre dans laquelle un fantasme d'auto-engendrement et un fantasme de scène primitive quasi-déliquant accompagnent le mouvement maniaque :

« Je n'ai plus besoin de personne pour combler mes carences affectives. J'ai cicatrisé. J'ai mon propre groupe électrogène, je suis ma propre mère, mon propre père, mon frère, ma sœur, ma meilleure amie. J'ai mûri à point pour tomber de l'arbre généalogique, loin j'espère, et faire pousser mon propre arbre, nouveau. »

Benno Rosenberg (1991, p. 99-103) insiste sur la détachabilité de l'objet nécessaire au travail de démelancolisation. Je proposerais ici le terme de *quittement* pour qualifier la tentative de Dolorès de séparation démelancolisante d'avec l'objet perdu/incorporé : séparation ne pouvant précisément pas passer par la détachabilité et ne pouvant se soumettre à la passivité. Marguerite Duras (1984) introduit le néologisme de *quittement* à propos de son départ d'Indochine : « Ce n'était pas rien ce départ, c'était quand même le *quittement* de ma mère... » Ce à quoi elle ajoute : « Et puis, j'ai cru mourir d'ennui... d'elle... C'est étrange à dix-huit ans de s'ennuyer de sa mère à ce point. » En réalité, *quittement* n'est pas un nom mais un adverbe. Il signifie en vieux français juridique : être quitte, ne plus avoir de dette. Le *quittement* au sens où l'emploi Marguerite Duras est bien une tentative de séparation *active* d'avec l'objet, soit une réponse radicale sans désinvestissement progressif à l'emprise de et par l'objet. Le *quittement* infiltrait l'épisode maniaque de Dolorès. Il s'incarnait dans une expulsion active des objets à défaut de pouvoir s'en acquitter sans dette aliénante.

Afin de freiner cet épisode hypomaniaque, nous convînmes de la nécessité qu'elle consulte un psychiatre. Elle bénéficia d'un traitement de psychotropes. Puis ensemble nous mîmes en place un dispositif fondé sur l'écriture et sur l'échange. Elle devrait écrire des petits textes sur sa vie quotidienne pour chaque séance, ainsi que des textes plus consistant à chaque 10 kilos perdus, textes qu'elle lirait en séance pour associer ses pensées et ses sentiments. Elle choisit elle-même de dédier chaque texte à une personne différente. Il s'agissait de créer un espace potentiel, une zone d'échange par le jeu de l'écriture. Les textes seraient des « objeux » avec lesquels jouer. Leur écriture, leur lecture en séance et le travail de délestage qu'ils symbolisaient accompagnaient le passage de la passivité à l'activité, à l'instar de ce que décrit Freud (1920) pour l'enfant à la bobine, soit la tentative d'un travail de symbolisation. Malgré une forte dépendance aux objets incor-

porés, la scénographie thérapeutique mise en place engagea le sevrage, celui du sein et du corps maternels, car ces ob-*jeux* étaient aussi des ob-*jets* à jeter. À cet égard, Winnicott (1957) rappelle que le sevrage est le moment où le bébé se sépare du sein et apprend à *jeter* ses jouets. Ce sevrage fut facilité par une lente introjection de l'interdit paternel – dont l'anneau gastrique pouvait alors enfin être le représentant – et par l'utilisation du cadre analytique tel un espace dramatique. Comme l'écrit Pierre Fédida : « Le jeu éclaire le deuil : il en effectue le sens caché et en temporalise les potentialités subjectives » (1978, p. 119). Dans le cas de Dolorès, le deuil des kilos de graisse – représentations des objets incorporés – pouvait s'agir par le jeu des mots et des textes – adressés respectivement au père, à la mère, à la grand-mère, à elle-même et à tous ceux qui l'ont humiliée – dans l'espace potentiel du transfert.

#### LE MOI GRANDIOSE MASQUANT LA HONTE

Voici un extrait du texte adressé à ceux qui l'ont humiliée, tel qu'il met en avant la thématique de la honte et celle de la défense maniaque :

« À celui qui m'a craché au visage, à tous ceux qui ont pouffé, gloussé, ou qui se sont tus, stupéfaits. À celle qui a pris peur dans le bus, à celui qui m'a dit que je devrais avoir honte, à ceux qui ne me parlaient qu'en présence d'un autre, comme le directeur de l'école... Je vous dis merde ! Si je maigris ce n'est pas à cause de vous, mais malgré vous. Jamais je ne renierai la très grosse, c'est moi. De quoi aviez-vous peur tous, que la grosse vous révèle vos propres failles. Sans le vouloir, vous m'avez dotée d'un débilomètre tellement fiable qu'il fait parfaitement le tri entre les amis et les ennemis et clignote et sonne au passage des crétiens, mieux qu'un portique d'aéroport au passage de Ben-Laden transportant une caisse d'explosifs. Vous êtes repérés, et oui être grosse, c'est tellement rapide et pratique pour faire le tri. »

Dolorès répétait souvent que son obésité retenait l'attention de sa mère, parfois en la sortant de sa torpeur dépressive. Son corps enflé incarnait un montage destiné à ne pas la perdre de vue et à ne pas être perdue de vue, comme elle le fut dès l'origine par son père. « Le plus insupportable dans la perte, serait-ce la perte de vue ? Annoncerait-elle, chez l'autre, l'absolu retrait d'amour [...] ? » se demande Jean-Bertrand Pontalis (1987, p. 231). Être grosse permit à Dolorès de ne pas demeurer intégralement hors du champ de vision maternel. Son infirmité était bien un moyen d'être vue

d'abord, d'être vue la première. « Jamais je ne renierai la très grosse, c'est moi ! », écrivait-elle. Marie-Claude Lambotte insiste sur la prédominance de la faille spéculaire à l'œuvre dans la mélancolie, rendant l'image de soi impossible et le reflet du corps identifiable à un trou comme une déclinaison du trou formé par le regard maternel, lui-même identifié au vide : « On comprend mieux maintenant la difficulté qu'éprouve le sujet mélancolique à sentir son corps, à se sentir dans un corps et à s'emparer d'un reflet qui n'appartient à personne. Au-delà de l'enfant, le regard maternel s'est porté vers l'horizon qu'un imaginaire déçu continuait d'habiter : et comment se substituer à cet imaginaire, tel l'enfant sondant le ciel des humeurs parentales, avec des fantasmes maternels qui n'ont eu ni la forme ni la consistance suffisante pour exprimer ce qui aurait permis à l'échange mère/enfant de s'inscrire dans un espace, aussi décevant fut-il » (Lambotte 2003, p. 211). Les lignes d'horizon de la mère de Dolorès étaient bien celles de la déception, de l'abattement et du découragement, de n'avoir pu retenir l'homme aimé. Alors, le corps gros de sa fille, faute de pouvoir être vu comme tel par elle-même, matérialisait bien la tentative désespérée de capter et de retenir l'insondable regard maternel. Voici l'autre dimension de l'obésité de Dolorès en tant que mélancolie corporelle : accrocher le regard de l'Autre faute de pouvoir dessiner pour soi-même un espace corporel intérieur, tant le miroir interne avait manqué d'être coloré par les teintes de l'affect et de la tendresse.

Dans le conte d'Andersen (1837) *Les habits neufs de l'empereur*, les habits neufs seraient, selon les charlatans qui prétendent les fabriquer, tissés d'une étoffe que seules les personnes intelligentes pourraient voir. Et l'empereur du conte, dans sa grande naïveté, de penser que ce vêtement insolite lui permettra de repérer les personnes intelligentes de son royaume. De manière similaire, le vêtement baroque de Dolorès, sa pelisse de graisse, outre le bouclier bienfaiteur dont elle ventait les vertus protectrices, était un instrument pour mesurer la bêtise des gens : « Un débilomètre tellement fiable qu'il clignote et sonne au passage des crétins, mieux qu'un portique d'aéroport au passage de Ben-Laden. » La transformation de la blessure corporelle en atout condensant exhibitionnisme et grandiosité formait une défense narcissique du côté de l'être-vue et maniaque du côté du triomphe. À défaut d'être une femme fatale ou un animal de proie, tels que les décrit Freud en 1914 dans « Pour introduire le narcissisme », soit un être qui n'a pas besoin d'autrui tant il serait enveloppé d'un narcissisme positif, Dolorès s'était fantasmatiquement fabriqué une parure insolite et unique par une

opération de retournement/renversement : retournement de l'inhibition en exhibition et retournement du regard sur le corps propre ; renversement du mauvais objet en objet idéal. Sa graisse se faisait bouclier de Persée (Pache, 1971) à la fois enveloppe protectrice et miroir visant à évaluer le monde.

Lors d'une séance, Dolorès raconta, dans un mélange de honte et de vantardise, ce que son entrée dans un autobus provoqua quelques jours plus tôt : « Certains me regardaient de travers, ça j'ai l'habitude, mais une dame a carrément été prise de panique, elle s'est précipitée pour sortir du bus quand elle m'a vue. » Au même titre que Dolorès, le dieu Pan, dieu de la nature et du pulsionnel, déclenchait la peur et la panique. Fils d'Hermès et de Pénélope, il était si laid, à sa naissance, que sa mère terrorisée le laissa pour s'enfuir. Dieu non olympien, Pan était détesté des Arcadiens et, tel l'obèse, il était moqué pour sa paresse, son penchant pour la débauche et son laisser-aller. Il était le seul dieu mortel de la mythologie grecque, autre raison pour laquelle il était vilipendé par ses congénères immortels. Une ressemblance s'impose ici entre le handicap que représente l'obésité au regard du corps médical, qui ne cesse d'en dénoncer le risque élevé de mortalité précoce, et la castration radicale du dieu Pan : celle de ne pas être immortel.

Le *Dasein* mégalomane de Dolorès dans son instant maniaque constituait le retournement d'une humiliation narcissique en démesure corporelle, incarné dans le fantasme d'avoir un corps hors du commun, un corps englobant le monde. « J'ai mon propre groupe électrogène, je suis ma propre mère, mon propre père, mon frère, ma sœur, ma meilleure amie », avait-elle écrit. Il s'agissait d'un mode grandiose d'être au monde, voire d'être le monde, c'est-à-dire être intrinsèquement lié à la supériorité de la nature. Tel le démiurge, Dolorès souhaitait être son propre créateur et se fabriquer un corps nouveau, aussi dans un autre texte écrivait-elle : « J'étais une petite fleur fragile protégée par un tank de graisse combatif. Aujourd'hui, je veux fabriquer un tank-fleur, un tank avec des fleurs dessinées sur le blindage. »

À la suite de la première scène de l'autobus, Dolorès en évoqua une autre : « Je me suis encore faite humilier dans le bus. Cette fois c'était pire. Je voulais m'asseoir et une femme m'a dit : "Vous devriez avoir honte de bouffer autant alors que des gens crèvent de faim, et de prendre deux places au lieu d'une ! Ce n'est pas humain d'être comme ça, c'est monstrueux !" » Emergea en elle un court et violent sentiment de révolte qui céda à une honte intense. Elle se sentit vaciller et eut l'impression d'être exclue du monde des hommes. Elle ajouta : « Pourtant, cette honte n'était jamais très

loin depuis le début de ma thérapie. Elle était mise de côté, mais là j'ai vraiment eu l'impression de m'effondrer et de ne pas cesser de m'enfoncer, comme si mon corps ne me portait plus. » C'est qu'à l'opposé de l'exhibition auto-restauratrice du dieu Pan, demeurait tapi au fond d'elle un être honteux risquant à tout instant la chute dans le néant. Je fais l'hypothèse que ce fantasme de chute dans le néant est un analogon de la chute du regard froid, vide, mort, agressif ou dénué de tendresse de la part de l'Autre sur le corps obèse. Le détournement du regard réactive la chute du corps elle-même et fait émerger l'affect douloureux de honte qui se déploie sur un fond mélancolique intrinsèque au sentiment d'être exclu de l'humanité, soit de *tomber hors du monde*, selon l'expression de Nathalie Zaltzman : « L'homme exclu de la société et de la réalité de ses semblables désigné étrange-étranger-ennemi et traité de sorte qu'il ne puisse plus se reconnaître comme semblable de ses semblables dispose encore quand il peut d'un recours : *ce n'est pas moi le monstre étranger, ce sont eux*<sup>4</sup> » (Zaltzman, 1999, p. 196). Ainsi le corps-débilomètre de Dolorès avait-il aussi pour fonction de la garder à l'intérieur de l'espèce humaine et de ne pas réduire son corps à celui d'un monstre : « Ce n'est pas moi le monstre, ce sont vous les débiles », signifiait-elle avec son corps. Mais encore une fois, Dolorès forgeait-elle son propre paradoxe puisque son corps-graisse en tant que corps monstrueux et que corps-prison la maintenait en détention et ainsi la plaçait hors du monde.

## CONCLUSION

À partir des premiers jalons de conceptualisation de la mélancolie corporelle, la poursuite du cas de Dolorès nous a permis de préciser cette notion. Un regard attentif sur les mouvements internes de cette patiente a mis en lumière ses tentatives de *démélancolisation corporelle* – soit de délestage de ses kilos comme autant d'objets difficiles à abandonner – tel un long processus qui ne fut pas sans connaître de nombreuses vicissitudes. Le bref épisode boulimique amorça le détachement d'avec le corps maternel, détachement progressif difficile à réaliser et vite relayé par un arrachement actif incarné dans son anorexie/manie corporelle. Par ailleurs, nous avons mis en avant qu'une fabrique narcissique auto-restauratrice,

---

4. Souligné par l'auteure.

visant à accrocher le regard et à conjurer une honte intrinsèque d'être exclue du monde, représentait un autre versant de sa mélancolie corporelle. Le dernier texte qu'elle remit dans le cadre de notre contrat d'écriture fut celui-ci :

« – 60 kg : Alors voilà ça y est, je t'ai passé la barre des cent kilos. Je t'avais franchie quand ? À vingt ans ? Je ne sais plus. Au revoir à mes trois chiffres à qui je dis merci, ils m'ont sauvé la vie, jamais je ne renierai la très grosse, mais je ne veux pas regrossir, c'est bien la vie quand on n'est plus aveugle. »

Cette séquence montre la relative avancée dans la levée des clivages et la remise au travail de l'objectalisation grâce à l'analyse et au transfert. Il nous semble que sans ce travail analytique, la chirurgie aurait encouru le risque de l'échec, comme cela est le cas dans de nombreuses prises en charge chirurgicales, où l'acte opératoire agit directement sur les points de fragilité des patients, sans traiter leurs changements psychiques. Au cours de sa dernière année de thérapie, Dolorès reprit quelques kilos qu'elle reperdit assez lentement. Son poids se stabilisa autour de 90 kg, soit un peu plus de la moitié de son poids précédent, ce qu'elle souhaitait dès le début de nos rencontres, sans en avoir mesuré la portée latente. Nous avons préparé la fin de nos séances lorsqu'elle obtint une mutation dans le sud-ouest de la France où vivaient plusieurs de ses amis d'enfance. Toutefois, la peur de devenir transparente ou invisible, qui ne l'avait jamais quittée, continuait de peupler ses rêves et ses cauchemars dans lesquelles son corps était toujours difforme. La représentation onirique d'un corps monstrueux – corps devant coûte que coûte être vu – semblait bien être le dernier rempart et l'ultime moyen de lutter contre un fantasme de *passivité totale* résonnant avec celui d'une extinction somato-psychique dont la clé de voûte était sa terreur la plus tenace : celle d'être perdue de vue.

## BIBLIOGRAPHIE

- ABRAHAM, N. ; TOROK, M. 1972. « Introjecter-Incorporer. Deuil ou mélancolie », *Nouvelle revue de psychanalyse* n° 6, p. 11-122.
- ABRAHAM, K. 1912. « Préliminaires à l'investigation et au traitement psychanalytique de la folie maniaco-dépressive et des états voisins », dans *Œuvres Complètes*, tome I, Paris, Payot, 1965, p. 99-113.
- ANDERSEN, H. C. 1837. « Les habits neufs de l'empereur », dans *Contes*, Paris, Gallimard, coll. Folio classique, 1992, p. 93-97.

- ARTAUD, A. 1924-1948. *Ceuvres complètes*, Paris, Gallimard, coll. Quarto, 1998.
- CHABERT, C. 1999. « Les voies intérieures », *Revue française de Psychanalyse*, vol. 63, n° 5, p. 1445-1488.
- DURAS, M. 1993. *Écrire*, Paris, Gallimard.
- DURAS, M. 1984. *Entretiens avec B. Pivot*. DVD, Gallimard/Ina, 2000.
- FÉDIDA, P. 1972. « Le cannibale mélancolique », *Nouvelle revue de psychanalyse*, n° 6, p. 123-128.
- FÉDIDA, P. 1978. « L'“objeu”. Objet, jeu et enfance, l'espace thérapeutique », dans *L'absence*, Paris, Gallimard, p. 97-195.
- FREUD, S. 1914. « Pour introduire le narcissisme », dans *Ceuvres complètes*, tome XII, Paris, Puf, 2006, p. 213-245.
- FREUD, S. 1915. « Deuil et mélancolie », dans *Ceuvres complètes*, tome XIII, Paris, Puf, 2005, p. 296-281.
- FREUD, S. 1920. « Au-delà du principe de plaisir », dans *Ceuvres complètes*, tome XV, Paris, Puf, 1996, p. 273-339.
- LAMBOTTE, M.-C. 2003. *Le discours mélancolique : De la phénoménologie à la métapsychologie*, Paris, Anthropos.
- PACHE, F. 1971. « Le bouclier de Persée ou Psychose et réalité », *Revue française de psychanalyse*, vol. 35, n° 5-6, p. 859-870.
- PONTALIS, J.-B. 1987. « Perdre de vue », *Nouvelle revue de psychanalyse*, n° 35, p. 231-248.
- ROLLAND, J.-C. 1998. *Guérir du mal d'aimer*, Paris, Gallimard.
- ROSENBERG, B. 1991. *Masochisme mortifère et masochisme gardien de la vie*, Paris, Puf, Monographies de la RFP.
- VARGIONI, J. 2011. « L'obésité féminine comme incarnation du féminin mélancolique », *Évolution psychiatrique*, vol. 76 n° 1, p. 109-115.
- VIGARELLO, G. 2010. *Les métamorphoses du gras, histoire de l'obésité*, Paris, Le Seuil.
- WINNICOTT, D.-W. 1957. « Le sevrage », dans *L'enfant et sa famille*, Paris, Payot, 2002, p. 105-112.
- ZALTZMAN, N. 1999. *De la guérison psychanalytique*, Paris. Puf.