

« La bouche en feu »¹

Houchang Guilyardi

(175) Je vous remercie de votre présentation ainsi que les organisateurs que je remercie doublement pour avoir choisi pour jour de leur colloque, le jour de la Saint Narcisse !

Saint Narcisse, priez pour nous ! Ou plus exactement pour la patiente dont je vais parler et pour les malades physiques en général, qui se trouvent en grave déplétion narcissique jusqu'à, pour certains, en être exsangue.

Dire « bouche en feu », ce n'est pas tout à fait une métaphore pour certains. Cette pathologie n'est pas connue en général, alors qu'elle mériterait de devenir une « star » de la médecine et de la psychanalyse, mais les médecins ne s'en occupent pas, les stomatologues et les dentistes non plus et les psychanalystes ou les psychiatres pas plus, bien qu'il s'agisse d'une pathologie fréquente. Ces patients se trouvent dans un circuit particulier, celui du vaste ensemble des (176) manifestations non lésionnelles qui traversent la médecine, la médecine étant constellée de lieux symptomatiques pour lesquels ni les médecins ni personne, en dehors de certaines prouesses - d'ailleurs dans le Bulletin de l'ordre des médecins, le Pr. Sicard, le nouveau président du Comité consultatif d'éthique, tient à le signaler : « On fait des prouesses » – mais pour un

¹ Intervention aux Journées de l'Institut Jean Godinot « La douleur, le sexe et le Médecin », organisées par Martine Derzelle et Christian Pozzo di Borgo, les 29 et 30 octobre 1999, à Reims.

certain nombre de maladies très banales – je ne répugne pas à parler de maladie – et bien, il n’y a pas de réponses.

Il y a de nombreux lieux dans le corps, sur lesquels sont apposées des ritournelles : il y a des mots qui reviennent sempiternellement et sont tout à fait énigmatiques, pour le patient comme pour le médecin. C’est à dire qu’ils contiennent une part inatteignable, interrogative, de Réel.

Lorsque nous lisons un peu la littérature médicale et que nous voyons fonctionner les médecins dans les hôpitaux, nous constatons qu’il y a des termes, des noms, des diagnostics, qui reviennent de manière lancinante, et nous pouvons supposer qu’il s’agit de lieux qui portent une certaine interrogation et à une certaine ouverture. Malheureusement l’ouverture en est tout de suite refermée par – dans l’exemple des glossodynies – un : « Madame, vous n’avez rien ». Quelqu’un vient de dire que depuis 1 an, 5 ans, 10 ans parfois, toute la journée, sa bouche brûle, que c’est insupportable et qu’il pense au suicide, qu’il ne peut plus travailler, qu’il a des sensations diverses comme par exemple des grains de poivre dans la bouche, de salive épaisse, de corps étrangers. Répondre à celui qui vient de parler de sa douleur de cette manière : « vous n’avez rien », est tout de même étrange car il n’y a pas « rien », mais rien n’est vu, objectivé. C’est cela qui est intéressant et c’est la raison pour laquelle je vous parle des glossodynies.

Glossodynies, qu’est ce que ça veut dire ? Glosso, c’est la langue ; odygnos, la douleur, c’est un terme presque vulgaire. Il recouvre des pathologies assez variées, pour lesquelles nous pourrions utiliser le terme plus « scientifique » de « paresthésies buccales » et nuancer, par exemple : stomatodynie, douleurs de la bouche, parodontodynie, etc.

C’est une douleur qui est bizarre, elle met en échec la médecine car non seulement on n’y trouve pas de support lésionnel mais de plus, qui n’est pas calmée par les antalgiques. Dans la pratique médicale, il y a de nombreuses douleurs dans ce cas. J’ai eu l’occasion il y a quelques jours de présenter une patiente qui est hospitalisée dans un service de psychiatrie pour des lombalgies (177) que rien ne soulage ; même les antalgiques, même les morphiniques n’enlèvent pas ces douleurs insupportables et quotidiennes. C’est étrange.

Alors les médecins sont bien embêtés et ça évoque tout de suite ce qui se disait pendant un siècle : les emmerdeuses. Effectivement, certains dentistes ou certains stomatologues qui reçoivent de tels patients les qualifient ainsi car cela empêche la bonne marche efficace du cabinet, parce qu’il faut bien payer les charges et on ne sait pas que faire, ça demande un questionnement, des complications ...

Cette problématique n'est absolument pas travaillée, ni par les psychiatres, ni par les psychanalystes. Toute une partie de la psychopathologie de la vie quotidienne, toute une partie de la pathologie physique quotidienne échappe à l'ensemble des systèmes extrêmement étendus et vaillants, intelligents. Les travailleurs forcenés de la science n'arrivent pas à en sortir les patients en y mettant pourtant des moyens très importants, que ce soit au niveau médical voire au niveau psychique.

Entre parenthèses, vous connaissez la formule de Lacan à propos de notre vie quotidienne. Il disait : « L'enfer, nous connaissons bien, c'est notre vie quotidienne ». Certains sont encore plus égaux : c'est le cauchemar qui est vécu quotidiennement. Nous sommes là en apparence un peu loin du sujet de nos journées sur « la douleur et le sexe », mais en réalité en plein dedans. Il est de bon ton de ne faire aucune corrélation entre ce qui serait de la bouche et d'une bouche sexuelle ; corrélation que ces patientes – car il s'agit majoritairement, mais pas exclusivement, de femmes – ne font pas, ni les médecins non plus d'ailleurs.

Pourquoi évacuer cette relation tout à fait basique entre la bouche et la féminité ? Pourquoi ne pas parler d'une féminité avec déplacement ? de sexualité déplacée ? La bouche constitue un carrefour d'un grand nombre de fonctions mais ça n'intéresse pas les psychanalystes. Ils ont juste vu passer quelques centaines d'ouvrages et des milliers d'articles sur l'oralité mais le buccal est tombé dans les dessous de l'oral. Le buccal n'existe pas et par exemple je vois des points d'exclamations clignoter dans les yeux de mes interlocuteurs lorsqu'ils apprennent que je travaille dans un service de stomatologie. Que fait un psychanalyste là-dedans ? Alors que la clinique y est absolument considérable pour nous.

La bouche est décrite comme un carrefour considérable de fonctions : la (178)respiration, la parole, etc. Mais il n'est pas dit qu'il s'agit d'un carrefour particulier, du déplacement des questions sexuelles et féminines ; on ne parle pas de sa fonction de bord, d'orifice, pas plus de la question de la castration. Nous savons bien qu'il n'y a pas d'analyse qui se déroule sans une intense problématique autour des dents, leurs fractures réelles ou rêvées. Il est rare que le déroulement d'une vie se passe sans l'émergence d'éléments essentiels concernant la castration à propos des dents. C'est en effet la partie la plus solide du corps, bien plus solide que le squelette, la colonne vertébrale, et que l'atteinte réelle ou imaginaire des dents est simultanée, précède, ou succède à une atteinte symbolique majeure.

Je citerai également ce mot, dont je ne parviens pas à retrouver la paternité, je pensais que c'était Serge Leclair, mais il semble que non :

« Qu'est ce que la bouche ? C'est la blessure que laisse le sein en se retirant. ». Effectivement, dans ces plaintes, on voit bien la blessure qui coule. Je disais déplétion : en effet certaines de ces patientes sont exsangues et souvent très pâles. Nous sommes très loin de l'admiration de son propre corps, du body building dans lesquels baignent les pratiquants des salles de sport. C'est un corps qui est abandonné en partie sur certains sites ou dans son ensemble.

Naturellement cette partie orificielle est congruente à recevoir une prééminence qui viendrait la combler. Or, l'imaginaire c'est d'abord ce qui est en relation intense avec le moi. C'est à dire quelque chose dans lequel on met le pied puis ça vous entraîne très loin. Le moi, son problème, c'est l'hypertrophie, problème général des êtres humains, aussi modestes soient-ils, aussi lamentables, héroïques ou grandioses. Un problème de base c'est celui de ce moi et de cet imaginaire qui enflent et entretiennent pour chaque parlêtre une relation fondamentale avec l'idéal et la perfection, qu'elle soit ratée ou réussie en partie, ou rêvée. Ces rêves sont au cœur même d'un grand nombre des maladies qu'aborde la médecine et en rapport étroit avec la fracture de ces rêves, de ce rêve plutôt, car il s'agit d'un « rêve fondamental » du sujet qui peut se scinder, se diffracter.

Un problème inhérent à cela, basique de la médecine, c'est que la médecine focalise son attention sur un point qui soi-disant ne va pas. Or ce point est justement le point de la dialectique, de la discussion, de la question, de la disputatio, de quelque chose qui fait problème au sujet par rapport à cet imaginaire. La médecine attribue de manière systématique la cause dans une(179) relation d'étroite contiguïté avec ce point. Par exemple, si quelqu'un a un cancer de la région buccale, il est dit que c'est parce qu'il a fumé des cigarettes pendant 30 ans. La cause en sera le tabac, ou les marchands de tabac. Mais n'est-il pas possible d'envisager, à quoi lui sert de fumer 40 cigarettes par jour pendant 30 ans ? Est-ce que cela ne s'insère pas dans un ensemble dépressif chronique majeur par rapport à cet idéal qui perdure chez ce sujet et qui est éternellement raté pendant ces 30 années ? Naturellement, parler du tabac passe très mal. Il y a quand même un professeur de pharmacologie à la Salpêtrière et quelques américains qui ont montré que dans le tabac ou la nicotine il y a des substances qui s'apparentent aux IMAO, c'est-à-dire aux Inhibiteurs de la Monoamine Oxydase, catégorie d'antidépresseurs.

La médecine focalise l'attention sur le problème désigné alors que souvent c'est tout le reste qui ne va pas. Par exemple, ces glossodyniques dont la bouche brûle, eh bien nous avons souvent l'impression qu'heureusement qu'il reste de la bouche et du sexe par-là

parce qu'il n'y a plus que ça qui est vivant et que tout le reste est mort. Et ça fait un moment que c'est mort ! Cette douleur est un exercice de vie du corps, qui est du côté persécutif, pénible mais c'est tout de même une vie du corps.

Je vais aller rapidement sur cette observation. Elle est remarquable pour moi en ceci que c'est la première patiente que j'ai reçu dans ce service, mais pas seulement, elle est exemplaire sur plusieurs points. Cette femme avait mal depuis cinq années et – dit-elle – « pas une minute de répit ! ». Ce qui n'est pas tout à fait vrai. C'est déjà la question de l'imaginaire. Non seulement les antalgiques ne résolvent pas ces questions-là mais, dans les glossodynies, ce qui est caractéristique c'est que les douleurs s'arrêtent pendant le sommeil qui n'est pas perturbé, et lors des repas. Cette femme voulait qu'on l'anesthésie « pour avoir ne serait-ce qu'une heure de répit ! » Elle vivait l'enfer. « Un corps étranger » dans sa bouche en permanence, une « allumette ». Des « douleurs épouvantables ». « On m'a scellé au corail ». Elle a vu dix-sept ou dix-huit spécialistes, passé cent-cinquante radios et scanners. Un chirurgien voulait lui « couper le nerf », un autre lui enlever des dents. Naturellement dans ces histoires-là, on enlève les dents et en général c'est encore pire.

« J'ai tout essayé : l'acupuncture, l'homéopathie – pas par n'importe qui, hein ! J'ai même essayé du magnétisme, 400 km, deux fois par semaine ! le neurologue, tous les médicaments : Laroxyl, Temesta. La douleur est toujours là. »

(180) Je vous passe les événements de sa vie car cela prendrait pas mal de temps. C'est intéressant bien sûr. C'est quelqu'un qui a eu « une carrière » avec asthme, eczéma. Elle disait : « L'asthme ça sort, l'eczéma ça sort de partout, là non ». Une grande carrière de spasmophile aussi. Spasmophile, ça veut dire « aimer le spasme » ! Ca dénonce une certaine érection, des muscles. Pour conclure par : « Mais je ne suis pas folle ». C'est toujours ce que l'on dit dans ces cas-là.

Naturellement, si la douleur est un exercice de vie, un exercice de jouissance, c'est aussi un exercice d'alarme. Comme une sonnette d'alarme qui serait tirée en permanence, appelle à l'aide et reçoit comme réponse des interventions.

Je vous ai dit quelques mots de ce cas exemplaire mais il existe une très grande variété de glossodynies. Cette douleur atteint majoritairement les femmes âgées, et il ne s'agit pas des mêmes questions lorsqu'elle affecte la langue, les dents, les muqueuses, et nous pouvons y rattacher un certain nombre d'autres affections comme par exemple les cacosmies : les sensations de mauvaises odeurs, les dysgueusies, mauvais goût, etc.

Je vous ai parlé d'un aspect qui allait plutôt du côté sexuel mais pour d'autres, ça porte plutôt vers la mort. Un certain nombre de patients demandent par exemple en effet de façon insistante s'ils n'ont pas un cancer. Pour certains glossodynamiques, la problématique est renvoyée plus directement à des séries surdéterminées d'histoire de mort.

Le sexe et la mort sont les deux aspects majeurs de différenciation, autre façon de parler de la castration, de cette division, de cette séparation insupportable concernant l'idéal dont je parlais tout à l'heure.

Une autre caractéristique est que ces douleurs restent «in situ». C'est à dire qu'il y a une extrême difficulté à trouver une métaphorisation possible, que cette douleur soit renvoyée à autre chose. C'est la contiguïté extrême, métonymique, qui est considérée comme responsable : « C'est parce qu'on m'a fait telle intervention sur une carie ». C'est extrêmement fixé, contrairement à l'hystérie qui présente une labilité très importante et dont on dit qu'un simple mot, en évoquant d'autres lignées signifiantes, peut lever le symptôme.

Là par contre, le symptôme reste fixé de façon insistante, inamovible malgré toutes les interprétations qui peuvent se présenter. C'est donc différent d'une position névrotique. D'ailleurs, pour certains, en parler constitue une remise en question extrêmement importante de tout un fonctionnement antérieur, à la fois (181)moïque et raté sur le plan de la vie personnelle. Il n'est pas rare que de tels phénomènes empêchent les gens de continuer leur travail ou de poursuivre leur vie familiale.

Bien. Je n'ai pas été extrêmement évocateur de l'érotique de cette bouche en feu, je le serai probablement lors d'une prochaine rencontre.