

POSTFACE

L'intérêt du livre de Santiago Castellanos repose sur l'importance clinique contemporaine du sujet traité, sur le choix d'utiliser un style d'écriture simple, concret, enfin sur un courage certain d'affronter une série de concepts dont chacun sait qu'aux frontières de l'âme et du corps, dans l'incessant hiatus intellectuel qui en découle – « intellectuel », ou « cognitif », c'est selon ! – ces concepts, comme leur liste, peuvent paraître, sinon abstrus, spécialement complexes tout au moins. Ors – et ceci explique l'intérêt constant de la lecture, Santiago Castellanos déploie et se sert de ces concepts comme si cela « allait de soi »... à point tel qu'en deux ou trois endroits, viendrait presque la tentation de témoigner de notre réaction en interpellant l'auteur : « attendez, attendons, n'allons pas si vite, soyez moins prompt » !

Eh ! bien, ce ne serait pas lui rendre justice parce que, sans le vouloir peut-être, il livre crânement le secret de son opération : ces concepts compliqués, l'auteur les fait simples, parce qu'il les applique en un champ qu'il ne quitte jamais, celui que, depuis plus de deux siècles sans doute, on nomme *la clinique*. Ce champ clinique, Santiago Castellanos le parcourt sans en faire le prétexte « d'une carte foncée », d'une lecture intimidante qui prétendrait ne s'en tenir qu'à des faits mystérieux que célébrerait un « savoir-y-faire », alors qu'il s'agit plus prosaïquement d'un champ d'événements de corps composant ce qu'avant la Seconde Guerre mondiale, le jeune Jacques Lacan désignait avec cette belle formule : « le terre à terre de la souffrance ».

Dans ce livre, la souffrance est nommée « *douleur* ». Souvent l'auteur témoigne qu'il y a d'autres façons d'en parler. Il en choisit une, la nomme, l'explore dans ses innombrables singularités pour montrer ensuite qu'elles confluent dans ce que, depuis plusieurs décades, la médecine contemporaine rassemble en un diagnostic : celui de « *fibromyalgies* ». Dans une première approche cela, peut paraître tenir du paradoxe, puisqu'il s'agit de douleurs apparemment sans patrie – nous voulons dire : sans organe, sans un organe qui, dans l'ordre étiologique, en désignerait le tissu natal.

L'hypothèse – forte – de l'auteur est que la douleur des fibromyalgies appartient au grand domaine des « langues du corps ». Étrange expression qui suppose

de loger dans le champ des langues tout ce qui s'observe et s'entend, en tant que quelque chose s'y exprimerait. Il est donc question d'une souffrance qui, par le biais d'une douleur physique ressentie, exprime une difficulté, une impasse, une conjoncture inconsciente intolérable, enfin quelque chose qui passe par le sujet parlant, lorsque ce dont il se plaint conduit à convoquer et le corps et l'esprit.

L'auteur reprend cette thèse – brute au sens où elle est magistrale – que Jacques-Alain Miller déduit de l'enseignement de Jacques Lacan : l'être humain a un corps, et dire qu'il a un corps est préciser qu'il ne l'est pas. L'homme, l'être humain, a un corps, il n'est pas son corps.

Il faut par conséquent examiner ce qu'il en est des douleurs dans le registre de l'être, puis ce qui s'en répercute dans le registre de l'avoir. Il convient d'étudier de montrer ce qu'il advient lorsqu'elles se confondent, lorsque l'une en passe par l'autre, l'augmente, mais ouvre aussi bien l'accès à un traitement : un traitement des douleurs de l'être (nous voulons dire : des douleurs de la personne) confondues avec les angoisses, avec les douleurs du manque, de la perte dans le registre de l'avoir, soit dans le registre du corps où – paradoxe suprême – ce qui devrait s'y éprouver retranché, s'y ressent comme une intolérable surcharge.

L'auteur traite ainsi la difficulté : quand il s'agit du registre de l'avoir, celui du corps, que permet, ou non, de localiser les douleurs, quelles qu'elles soient et d'où qu'elles viennent, retentit quelque chose dans la vie de la personne, dans le registre de l'être, au niveau de ce que – toutes écoles confondues, toutes obédiences considérées – on appelle le « moi ».

De façon exemplaire, l'étude de Santiago Castellanos l'illustre : ce qui se trame dans le corps retentit dans le moi menacé par cet « avoir mal ». Et ce qui retentit dans le moi, résonne dans l'être, c'est-à-dire menace la zone de défense où s'établit le sujet du... manque à être. En témoigne ce fait universel qui démontre que la douleur, sa « noblesse », l'obligation de l'accueillir en la soulageant « chimiquement », ou en la délivrant du sens qui l'exacerbe, la douleur confond l'avoir et l'être, les confond au sens de la « confusion des peines », et commande qu'on la combatte uniment. N'est-il pas constant que celle-ci, ou celui-là, qui a la grippe, s'avoue être grippé ; que celui qui a des migraines « est » migraineux ; qu'une personne qui, avant le miracle antibiotique avait l'infortune de se savoir avoir le bacille en elle, était déclarée « être poitrinaire » et, de la sainte recluse en son couvent à l'héroïne des dramaturgies romantiques, comme telle victime par « son » avoir de la ségrégation des êtres dans le monde de l'hygiène ordinaire ?

En parlant de l'entremêlement de l'être et de l'avoir, de l'intrication du corps et de l'esprit, considère-t-on que Santiago Castellanos veuille aborder la question des fibromyalgies dans ses relations avec la question considérable de la médecine psychosomatique ? Oui et non parce que, si l'auteur aborde cette question, il démontre aussi bien pourquoi son objet ne s'y réduit pas et comment sa

recherche s'en distingue. La question soulevée par la fibromyalgie n'est pas celle de la psychosomatique, c'est-à-dire des maladies, objectivement « lésionnelles », dont l'étiologie psychique, affective ou mentale, est soupçonnée sinon avérée.

L'auteur précise en effet que le terme « psychosomatique » a été utilisé, en tant que concept, dès 1818, par Johann-Christian Heinroth. Ce terme a fait flores, inspirant un autre médecin allemand, Georg Groddek à qui l'on doit la proposition qu'il fit à Sigmund Freud de nommer : « *das Es* », le ça, l'instance qui dans la seconde topique est celle des pulsions. Parce qu'il y a de l'obscur dans ses contrées, Santiago Castellanos ne s'y aventure pas sans garder intact son lien aux idéaux de rationalité qui nous sont communs. On se souvient que Groddek inspire un autre ami de Freud – ami éminent – l'écrivain le plus célèbre de l'époque, Thomas Mann qui, dans son grand roman, *Der Zauberberg*, *La montagne magique*, le prit pour modèle de l'équivoque et peu sympathique docteur Ehdin Knokowski.

Convoqué par Castellanos, Johan Heinroth était d'une autre envergure. Outre le concept de « psychosomatique », nous lui devons la distinction de l'instance de la conscience commune d'avec la « conscience morale », « *das Gewissen* », puis sa distinction d'avec un troisième niveau qui trouve son origine dans un « Uber-uns », dans un « Sur-nous », qui rappelle – en l'anticipant ! – le surmoi freudien, « *Überich* » et, pourquoi non : l'Autre selon Jacques Lacan.

À cette occasion, aidé par un ancien et grand héritage, l'auteur distingue avec rigueur son propre domaine d'étude : la douleur fibromyalgique comme symptôme, et l'identification de ce symptôme comme exigence proprement éthique : la psychanalyse lacanienne distingue le symptôme et le phénomène psychosomatique. Le symptôme est lié à l'inconscient du sujet et au mode de jouissance de l'inconscient. Le phénomène psychosomatique est le témoignage de l'échec de l'inconscient à coder une jouissance qui s'écrit alors directement sur le corps en le blessant.

Santiago Castellanos de Marcos reprend honnêtement la définition « officielle » que la cinquantenaire « Association pour l'étude de la douleur » (fondée en effet en 1973) a donné précisément la définition de ce qu'est la douleur. Cela a été fait en 1979 et s'est formulé ainsi : « LA DOULEUR EST-CE QUE LE PATIENT DIT QU'ELLE EST. » Triomphe du subjectivisme et qui donne envie d'en reproduire la définition telle que trouvée sur... Google : « Doctrine d'après laquelle toute connaissance est relative à l'esprit qui connaît et dépend de la manière dont les choses extérieures l'affectent ». Peut-on être plus consensuel ?

Toutefois, comment ne pas évoquer que cela fait écho à toute les formules qui semblent aller de soi et subiraient telle une offense l'observation qu'elles ne font pas aller la réflexion plus loin que ne le font les vérités plates de Monsieur de la Palice. Ainsi, celle du philosophe et phénoménologue prononcée un peu

avant le milieu des années 1960 : « la vérité de la douleur est la douleur elle-même ». Dans une page de ses *Écrits*, celle qui s'achève par l'affirmation de Lacan de son « obéissance scientifique » (page 870), Jacques Lacan décide d'objecter et de formuler précisément ce qui l'oppose à ce philosophe qu'il ne nomme pas, mais dont nous savons qu'il s'appelait Michel Henry. La citation de Lacan est un peu longue, nous la reproduisons pourtant ici, car elle éclaire du jour le plus net ce qui nous paraît être le cœur de l'effort accompli par Santiago Castellanos : « Qu'est-ce que le sujet souffrant sinon celui dont nous tirons nos privilèges, et quel droit vous donne sur lui vos intellectualisons ? » interroge Lacan en imaginant qu'un interlocuteur lui pose cette question. Aussi poursuit-il : « Je partirai pour répondre de ce que je rencontre d'un philosophe... qui écrit : « La vérité de la douleur est la douleur elle-même. » Ce propos que je laisse aujourd'hui au domaine qu'il explore, j'y reviendrai pour dire comment la phénoménologie vient en prétexte à la contre-vérité et le statut de celle-ci. Je ne m'en empare que pour poser la question (aux) analystes : oui ou non ce que vous faites a-t-il le sens d'affirmer que la vérité de la souffrance névrotique c'est d'avoir la vérité comme cause... Je pars de cette vue qui ne laisse pas de flou sur mon obéissance scientifique ». Le « domaine » à « explorer », que Lacan cerne en 1966 en précisant qu'il est à explorer, nous pensons que plus d'un demi-siècle après cet appel véridique de l'auteur de « La science et la vérité », Santiago Castellanos y répond.

Ce que l'enseignement de Lacan – et de Freud ! – montre, est que l'on ne peut concevoir qu'il n'y aurait pas « d'arrière-fond » mental, ou affectif, dans l'expérience douloureuse, quand bien même l'héritage est, sur ce point, celui d'une grande tradition ; romantique en particulier ; plus ancienne en vérité, si l'on songe – la patrie de Santiago Castellanos de Marcos nous met ici « la bague au doigt » – à « *La vida es sueño* » d'un Calderon. Mais romantique aussi avec ce Lamartine que nous citons de mémoire : « rien n'est vrai, rien n'est faux ; tout est songe et mensonge... Nos seules vérités, hommes (et femmes) sont nos douleurs ».

Du supplice de Job sur son fumier, dans la Bible et dans les Livres de la Sagesse, à la supplication du Jardin des Oliviers, la douleur confronte cruellement le sujet à l'énigme du désir de l'Autre. D'où son voisinage avec l'angoisse, et le rappel de Freud que celle-ci, lorsqu'elle ne se réduit pas à sa fonction de signal, est la souffrance la plus pénible. En de multiples endroits de ce livre, cette sorte de « consubstantialité » entre la douleur et l'angoisse est abordée de front. Comme expérience d'effroi, de tristesse et de déréliction possible, la douleur, son expérience, la douleur comme « *Erlebnis* », se déploie chez l'être parlant dans l'élément de son rapport au désir de l'Autre, soit d'une certaine façon, dans le rapport de chacun au fameux « *Zeitgeist* ».

Grâce à l'évocation d'une anecdote éclairante, l'auteur le montre bien. Sans doute la doit-il à la belle « Histoire de la douleur » de la très regrettée Roselyne Rey, qu'il cite à bon escient.

L'obstétricien James Young Simpson propose à la reine Victoria de l'aider dans son sixième accouchement par « un peu » d'anesthésie, lorsque celle-ci accepte, cela fait, dans tout l'Occident, au-delà de la Grande-Bretagne, un scandale du tonnerre. Dans le vocabulaire des techniques médicales, l'événement a longtemps laissé une jolie trace : aider une parturiente à souffrir moins, le lui proposer, était dit ainsi – la formule est fameuse, telle une métalepse – : « faire un chloroforme à la reine ».

Entre le XVIII^e et le XIX^e siècle, jusqu'au milieu de celui-ci, en vérité, nombre de médecins « célèbres » étaient hostiles aux traitements de la douleur. Ils craignaient que les médications antalgiques allaient ôter à la douleur la double fonction qu'ils lui conféraient. Pour tous les médecins la douleur était – comme on dit de façon un peu pédante – « épistémophore », c'est-à-dire porteuse de savoir, exploratrice de la recherche. Aussi, selon eux, il n'y avait pas la douleur, mais des douleurs. La description d'une douleur en tant que telle, fournit des indications sur son étiologie, permet par exemple de distinguer un ulcère gastrique d'un duodéal – sa temporalisation tout au moins. En second lieu, la douleur ne pouvait pas être scrutée sans qu'avec elle soit examinée la manière dont elle était supportée. Un Alfred Velpeau, par exemple, professait qu'il ne fallait pas chercher à la supprimer, car c'était courir le risque d'obérer les chances d'un recrutement du malade dans le camp de la thérapeutique, celles du rassemblement de ses forces pour lutter contre la maladie.

Le XIX^e siècle est celui des premiers combats efficaces contre les douleurs. On cite Napoléon : « je ne crois pas à la médecine, je crois à Corvisart » ; et le Prince de Bénévent, Charles-Maurice de Talleyrand-Périgord, Talleyrand pour faire simple, lorsqu'après une horrible intervention, après avoir subi sans broncher la cure chirurgicale (sans aucun anesthésiant, c'était au milieu des années 1830) d'un abcès considérable dans la région dorso-lombaire confiait à son médecin : « Monsieur vous m'avez fait mal. » On cite cela parce que, précisément, c'était le signe que l'époque ne considérait plus comme allant de soi la tolérance stoïque des affres de la souffrance et du tourment infernal des algies non adoucies.

La douleur a toujours été une affaire de parole. Pourquoi citer l'exemple de quelques célébrités, sinon pour montrer que le combat contre elle est devenu un enjeu dans le discours du maître (pour le meilleur et pour le pire : Lacan a pu noter quelque part que c'est d'un même mouvement – mais contraire – qu'une fois déclarée périmée « la mise à la question » pratiquée par les tribunaux religieux, la douleur, sa provocation, est devenue l'objet électif des tortures gratuites, l'aubaine laïque des jouissances sadiques).

C'est un peu comme si le grand partenaire de la douleur, son challenger, ce n'était pas tant le pharmacien, la science, la Faculté, ou le tact de ses élèves. Le grand partenaire de la douleur, c'est le maître qui convoque la science au

service de la cause analgésique, parce qu'elle est devenue aussi bien une cause politique, qu'elle n'est plus l'occasion offerte à la poésie du fabuliste clamant dans son « Élégie aux nymphes de Vaux » que « c'est être innocent que d'être malheureux ». Encore fallait-il, pour que la plainte fût reçue, et entendue, qu'il y ait eu plainte. C'est le retard fautif, le scandale pédiatrique des douleurs dédaignées par les hommes et les femmes de soins, celle des bébés, celles de l'in-fans, qui n'a pas encore la parole pour dire qu'il a mal. On a mis un peu plus de temps pour s'en aviser, alors qu'il n'y avait aucune raison psycho-physiologique de supposer un bébé exempt de douleur.

Ainsi, lorsque Lacan parle dans le début des années 1960 (nous n'avons plus la référence exacte, mais sommes certain de son existence) de « la fausse monnaie de la phénoménologie », ce n'est pas pour en vitupérer l'inanité. Il sait que les dépenses intellectuelles des successeurs d'Husserl n'ont pas été vaines. Il n'a pas pu oublier qu'il devait beaucoup à une méthode dont il annonce après la Seconde Guerre mondiale, dans ses « Propos sur la causalité psychique », qu'il la « prône » encore ; il n'a pas oublié qu'il a aimé Maurice Merleau-Ponty, et d'autres. Quand il parle de « fausse monnaie » n'est-ce pas singulièrement parce qu'il s'interroge sur la rétribution offerte par notre temps à la souffrance. Santiago Castellanos en parle bien lorsqu'il évoque la « soif de douleur » dans les « Exercices spirituels » de son compatriote, le Basque et Castillan : Ignace de Loyola. Les croyances ne sont pas ici en jeu, ni en question moins encore. Ni la signification expiatoire, ni l'hypothèse rédemptrice, ni la colère des Dieux, ni l'amour de Dieu, ne disposent des moindres fonds permettant de payer l'expérience d'une perception intolérable et jugée désormais hors de prix. Le temps n'est plus celui d'un « *divinum est opus se dare dolorem* » (nous citons Santiago Castellanos). Le sens donné à la douleur retarde « la mise en pratique de nombreux traitements », note-t-il pertinemment.

N'est-ce pas là le point ? Lacan a parlé de la destitution du sujet par la science, et puisque nous évoquons la rétribution possible d'une expérience qui, au faible comme au fort de son désagrément, s'annonce dans une absence de sens, la question qui se pose est celle du sujet supposé savoir ce que ça vaut. La rétribution n'est concevable que s'il y a un sujet supposé savoir ce que ça vaut.

Quelle est la justification d'une peine infligée au corps ou à l'esprit lorsqu'on commence à douter qu'un compte de cela sera tenu au-delà de la vie, au ciel ou dans la postérité qui abrite la mémoire des saints et des héros. Le sujet destitué par la science n'est-il pas d'abord le savant qui s'exclue de l'expérience, lorsque par sa contre-expérience il veut obtenir la vérification de son hypothèse ? Cela s'éprouve au jour le jour dans la pratique médicale, chaque jour – et fort heureusement – plus redevable aux avancées de la science. Plus la médecine est traitante, plus la médecine soigne et guérit, moins le médecin n'est en situation de s'en attribuer l'honneur, la gloire, ou le mérite : il ne lui reste plus

que le sentiment d'une responsabilité taraudante parce que de plus en plus énigmatique. Le sujet de la médecine destitué par la science, c'est d'abord lui, le médecin. N'est-ce pas là l'un des drames de la relation soignant – soigné, celui d'un soigné qui souffre de ses douleurs et qui ne trouve pour lui répondre que chiffres, courbes, graphiques ou diagrammes, molécules ou potions, comme autant de produits ou de machines industriellement conçus.

La thèse de Santiago Castellanos possède l'indiscutable qualité de démontrer que devant le mystère apparent des douleurs intraitées par la médecine contemporaine, rétives aux complaisances pourtant bienvenues des antalgiques, seule la réussite d'une question posée, non plus à la personne qui souffre, mais adressée au sujet qui s'en plaint, seule la réussite d'un éveil de sa curiosité peut offrir au désastre d'une souffrance d'autant plus diffuse et menaçante, la promesse d'une réponse dont la seule ambition est d'être singulière, dont la seule ambition est de le « persuader » en acte que sa douleur est le court-circuit d'un effet qui ne se distingue plus de sa cause, que sa douleur est le résultat de ce court-circuit qui ne permet pas à celle ou celui qui a mal de croire à son symptôme.

Cette métaphore du « court-circuit » revient souvent dans la thèse de Santiago Castellanos. Elle nous a convaincu et de sa valeur heuristique, et de son bienfondé théorique, et de son utilité pratique lorsqu'il s'agit d'opérer contre lui, le court-circuit, ce que le docteur Lacan nommait : une « rectification subjective ».

Chacun peut voir ce qu'il y a de factice – ce qu'il y a de facticité plutôt – dans le diagnostic médical de fibromyalgie. « Factice », au sens premier de l'adjectif, tel qu'on le trouve dans le Trésor de la langue française. Est dit factice ce « qui est fabriqué par l'homme à l'imitation des choses naturelles ». Et facticité au sens dit « philosophique » où l'on nomme facticité, « le caractère de ce qui existe à titre de fait contingent, mais qui est difficile à justifier ontologiquement ». En ce sens cette thèse montre bien que le diagnostic de fibromyalgie n'est pas réductible à une seule reconnaissance par les institutions sanitaires qui, d'une manière équivoque, se profilerait comme l'un des bénéfices secondaires des douleurs qui ne trouvent pas leur signature dans le savoir chaque jour plus performant de « l'anatomo-physiologie ».

Un mot revient souvent sous la plume de l'auteur : celui de « nouement ». Nouement ne figure pas dans le TLF, mais celui de « nouage ». Il figure en revanche et dans l'auguste Littré, et dans ce que l'on appelle « le Grand Robert ». Ici comme là, on y découvre que le mot est bien à notre disposition (depuis 1538!) et que « nouement » signifie : « action de nouer ». Santiago Castellanos, est donc fondé à s'en emparer parce que ce mot – cette fonction, précise-t-il a pour dessein de redonner à la la valeur du symptôme, que le docteur Lacan lui confère dans son enseignement autour des années 1970, une valeur de nouage du symbolique, de l'imaginaire, et du réel. Nouage d'autant plus décisif, lorsque la « nature » non borroméenne de ce nœud ne permet pas

de maintenir ensemble cette tridimensionnalité structurelle donnant à chaque personne son assise subjective.

Entre la conversion qu'elle n'est pas et le phénomène psychosomatique qu'elle n'est guère davantage, la douleur telle que la fibromyalgie la distingue, soit une douleur diffuse, délocalisée, c'est-à-dire localisée ici et là, tantôt ici, tantôt là, à l'ensemble de la géographie du corps, la douleur peut être prise en compte, non pour la considérer tel un symptôme interprétable, mais comme l'obstacle, l'empêchement dirimant qui ne permet pas à la parole d'offrir au sujet la capacité de se déplacer dans le champ du langage, en donnant au symptôme, caché par la douleur, une possibilité de se constituer.

Par le nombre convaincant des exemples cliniques que Santiago Castellanos a reçus et traités, est démontré que la douleur peut et doit être accueillie et pour cela nommée entre l'arbre et l'écorce, afin qu'un autre chemin soit proposé, un chemin, un itinéraire plutôt, qui donne l'idée que, devant la préoccupation de ce qui fait autrement symptôme dans la vie des souffrants, cette douleur, devenue superfétatoire presque soit laissée sur le bas-côté, ou sérieusement diminuée et circonscrite.

Il arrive à Santiago Castellanos d'user d'une expression élégante et suggestive, lorsqu'il évoque « la part de l'homme dans la construction de sa peine ». La phrase résonne avec le style même qui préside à la relation de ce que l'on nomme ses « cas ».

Au sens où celle-ci témoigne de la vérité en cause dans les rencontres avec patients et patientes, une forme de naïveté y est à l'œuvre. Cette naïveté se répercute dans une sobriété des récits, propre à bien décrire les enjeux, les engagements subjectifs, la prudence des options choisies par l'analyste. Une qualité d'écriture des cas en résulte. Elle n'est pas si fréquente et mérite pour cette raison d'être notée et célébrée.

François LEGUIL

Psychanalyste à Paris, membre de l'École de la cause freudienne
et de l'Association mondiale de psychanalyse