



HAL
open science

Principaux aspects psychanalytiques et symboliques de la dent

Aurore Didelot

► **To cite this version:**

Aurore Didelot. Principaux aspects psychanalytiques et symboliques de la dent. Sciences du Vivant [q-bio]. 2011. hal-01739120

HAL Id: hal-01739120

<https://hal.univ-lorraine.fr/hal-01739120>

Submitted on 20 Mar 2018

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance et mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de l'utilisation de ce document.

D'autre part, toute contrefaçon, plagiat, reproduction illicite encourt une poursuite pénale.

Contact : ddoc-theses-contact@univ-lorraine.fr

LIENS

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 122. 4

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 335.2- L 335.10

http://www.cfcopies.com/V2/leg/leg_droi.php

<http://www.culture.gouv.fr/culture/infos-pratiques/droits/protection.htm>

ACADEMIE DE NANCY-METZ

UNIVERSITÉ HENRI POINCARÉ – NANCY 1

FACULTÉ D'ODONTOLOGIE

Année 2011

N° 3575

THÈSE

pour le

**DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN
CHIRURGIE DENTAIRE**

par

Aurore DIDELOT

Née le 13 Août 1983 à Lunéville (Meurthe-et-Moselle)

**Principaux aspects psychanalytiques et
symboliques de la dent**

Présentée et soutenue publiquement le 19 avril 2011

Examineurs de la thèse :

Monsieur J.-P. LOUIS	Professeur des Universités	Président
Mademoiselle C.STRAZIELLE	Professeur des Universités	Juge
<u>Monsieur A. WESTPHAL</u>	Maître de Conférences des Universités	Juge
Monsieur J.-M. MARTRETTE	Maître de Conférences des Universités	Juge

Président : Professeur J.P. FINANCE

Doyen : Docteur Pierre BRAVETTI

Vice-Doyens : Pr. Pascal AMBROSINI - Dr. Jean-Marc MARTRETTE

Membres Honoraires : Dr. L. BABEL - Pr. S. DURIVAUX - Pr. G. JACQUART - Pr. D. ROZENCWEIG - Pr. M. VIVIER

Doyen Honoraire : Pr. J. VADOT

Sous-section 56-01 Odontologie pédiatrique	Mme M. M. Mlle M.	<u>DROZ Dominique (Desprez)</u> PREVOST Jacques BOCQUEL Julien PHULPIN Bérengère SABATIER Antoine	Maître de Conférences Maître de Conférences Assistant Assistant Assistant
Sous-section 56-02 Orthopédie Dento-Faciale	Mme M. Mlle M.	<u>FILLEUL Marie Pierryle</u> BOLENDER Yves PY Catherine REDON Nicolas	Professeur des Universités* Maître de Conférences Assistant Assistant
Sous-section 56-03 Prévention, Epidémiologie, Economie de la Santé, Odontologie légale	M. Mme	<i>Par intérim</i> <u>ARTIS Jean Paul</u> JANTZEN-OSSOLA Caroline	Professeur 1 ^{er} grade Assistant
Sous-section 57-01 Parodontologie	M. Mme M. M. M. M.	<u>AMBROSINI Pascal</u> BOUTELLIEZ Catherine (Bisson) MILLER Neal PENAUD Jacques GALLINA Sébastien JOSEPH David	Professeur des Universités* Maître de Conférences Maître de Conférences Maître de Conférences Assistant Assistant
Sous-section 57-02 Chirurgie Buccale, Pathologie et Thérapeutique Anesthésiologie et Réanimation	M. M. M. M. M. M. Mlle	<u>BRAVETTI Pierre</u> ARTIS Jean-Paul VIENNET Daniel WANG Christian BALLY Julien CURIEN Rémi SOURDOT Alexandra	Maître de Conférences Professeur 1 ^{er} grade Maître de Conférences Maître de Conférences* Assistant Assistant Assistante
Sous-section 57-03 Sciences Biologiques (Biochimie, Immunologie, Histologie, Embryologie, Génétiq ue, Anatomie pathologique, Bactériologie, Pharmacologie)	M. M. Mlle	<u>WESTPHAL Alain</u> MARTRETTE Jean-Marc ERBRECH Aude	Maître de Conférences* Maître de Conférences* Assistante Associée au 01/10/2007
Sous-section 58-01 Odontologie Conservatrice, Endodontie	M. M. M. M. M. Mlle	<u>ENGELS-DEUTSCH Marc</u> AMORY Christophe MORTIER Eric CUNY Pierre HESS Stephan PECHOUX Sophie	Maître de Conférences Maître de Conférences Maître de Conférences Assistant Assistant Assistante
Sous-section 58-02 Prothèses (Prothèse conjointe, Prothèse adjointe partielle, Prothèse complète, Prothèse maxillo-faciale)	M. M. M. M. M. Mlle Mlle Mlle M.	<u>SCHOUVER Jacques</u> LOUIS Jean-Paul ARCHIEN Claude DE MARCH Pascal BARONE Serge BEMER Julie RIFFAULT Amélie MONDON Hélène SIMON Franck	Maître de Conférences Professeur des Universités* Maître de Conférences* Maître de Conférences Assistant Assistante Assistante Assistant Assistant
Sous-section 58-03 Sciences Anatomiques et Physiologiques Occlusodontiques, Biomatériaux, Biophysique, Radiologie	Mlle M. Mme M. Mme	<u>STRAZIELLE Catherine</u> RAPIN Christophe (Section 33) MOBY Vanessa (Stutzmann) SALOMON Jean-Pierre JAVELOT Cécile (Jacquelin)	Professeur des Universités* Professeur des Universités Maître de Conférences* Maître de Conférences Assistante Associée au 01/01/2009

souligné : responsable de la sous-section

* temps plein

Mis à jour le 01.02.2010

*Par délibération en date du 11 décembre 1972,
la Faculté de Chirurgie Dentaire a arrêté que
les opinions émises dans les dissertations
qui lui seront présentées
doivent être considérées comme propres à
leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner
aucune approbation ni improbation.*

A Monsieur le Professeur LOUIS Jean-Paul,

Officier des Palmes Académiques

Docteur en Chirurgie Dentaire

Docteur en Sciences Odontologiques

Docteur d'Etat en Odontologie

Professeur des Universités

Membre de l'Académie Nationale de Chirurgie Dentaire

Sous-section : Prothèses

Qui m'a fait l'honneur de prendre la présidence de ce jury,

En témoignage de mon grand respect et de toute mon admiration.

A Mademoiselle le Professeur STRAZIELLE Catherine,

Docteur en Chirurgie Dentaire

Professeur des Universités

Habilité à diriger des Recherches

Responsable de la Sous-section : Sciences Anatomiques et
Physiologiques, Occlusodontiques, Biomatériaux,
biophysique, Radiologie

Qui a accepté de faire partie de ce jury, que je remercie pour son enseignement

Et ses précieux conseils durant mon cursus, en témoignage de ma profonde reconnaissance.

A Monsieur le Docteur WESTPHAL Alain,

Docteur en Chirurgie Dentaire

Docteur d'Etat en Odontologie

Maître de Conférences des Universités

Responsable de la sous-section : Sciences biologiques
(Biochimie, Immunologie, Histologie, Embryologie,
Génétique, Anatomie Pathologique, Bactériologie,
Pharmacologie)

*Qui m'a dirigée dans la réalisation de ce travail, m'a fait confiance dans le choix de ce sujet
de thèse, m'a guidée,*

En témoignage de mon respect et de ma profonde reconnaissance.

A Monsieur le Docteur MARTRETTE Jean-Marc,

Docteur en Chirurgie Dentaire

Vice Doyen à la pédagogie

Docteur en Sciences Pharmacologiques

Maître de Conférences des Universités

Sous-section : Sciences biologiques (Biochimie,
Immunologie, Histologie, embryologie, Génétique,
Anatomie pathologique, Bactériologie, Pharmacologie)

Qui m'a fait l'honneur de faire partie de ce jury,

Qu'il accepte mes remerciements.

A mes deux enfants, Lyade et Sacha ; Lyade, ma bonne fée, tu m'as fait naître une seconde fois : c'est à toi que je dois mon parcours mon cœur, je t'aime.

Et Sacha, mon petit bonhomme qui m'apporte l'équilibre et la stabilité. Tu es mon trésor, je t'aime.

A mon mari Julien, qui me permet enfin d'exister. Mon amour pour toi est plus grand que tu ne le crois.

A mes parents, qui m'ont toujours fait confiance malgré les difficultés. Merci de m'avoir permis d'en arriver là.

A mes sœurs, mes princesses : Sarah, mon alter ego ; Lisa, mon inspiration, et Elodie, mon réconfort. Merci d'être toujours là pour moi.

A mes beaux-parents, merci pour votre soutien.

A mes beaux-frères, Jean-Marc et Florian, mes meilleurs compagnons de jeu...

Aux copines de la fac, Morgane, Céline, Birsena, Marina, merci pour votre soutien inconditionnel toutes ces années, pour ces soirées de rigolade et de réconfort, pour votre amitié précieuse.

A mes grands-parents, grâce à qui je n'oublie pas d'où je viens.

Aux cousins, cousines, Jonat, Maev, Ayada, et filleul, Alex, que j'adore.

A mes tantes, adorables.

A la famille Jungels, merci pour votre présence malgré les obstacles de la vie.

Au Dr Matisse, qui, sans le savoir, m'a beaucoup soutenue à travers toute l'attention qu'elle a portée à mes enfants.

Sommaire :

Introduction

1. Aspects psychanalytiques concernant la dent

2. Aspects symboliques de la dent

3. Synthèse

Conclusion

«Principaux aspects
psychanalytiques et
symboliques de la dent»

Introduction

La profession de chirurgien dentiste a beaucoup évolué depuis quelques années ; les techniques nouvelles apportent une autre dimension à notre pratique dentaire.

On reconnaît aujourd'hui l'impact de la pensée sur le corps, en plus encore lorsqu'il s'agit de soigner. Nos soins dentaires ne se limitent plus à une réhabilitation complète de la bouche, mais touche à l'intégrité même de la personne, par atteinte à son oralité. C'est pourquoi l'actualisation de notre formation doit prendre en compte tout l'aspect psychologique de notre métier.

Pour cela, il faut tout d'abord s'intéresser à la représentation psychanalytique de la dent au fil du développement psychologique de l'enfant à l'adulte. Plusieurs théories vont orienter notre travail sur la relation du patient avec ses dents lors de l'acquisition de différents stades de développement.

Puis nous accorderons une importance particulière à la représentation symbolique de la dent dans divers domaines pour mesurer tout son impact psychologique dans l'inconscient collectif.

Nous axerons aussi notre travail sur le caractère mythique et religieux de la dent, indispensable, en donnant quelques exemples révélateurs, pour mieux appréhender la vision que la société porte sur le milieu de la bouche et du dentiste.

Notre objectif est donc de rapporter à notre profession de chirurgien dentiste toutes ces représentations d'ordre psychanalytique, symbolique afin d'assurer une prise en charge globale optimale du patient face à son vécu, ses peurs et ses angoisses.

1 Données psychanalytiques concernant la dent

1.1 Définitions (25)

1.1.1 Psychanalyse

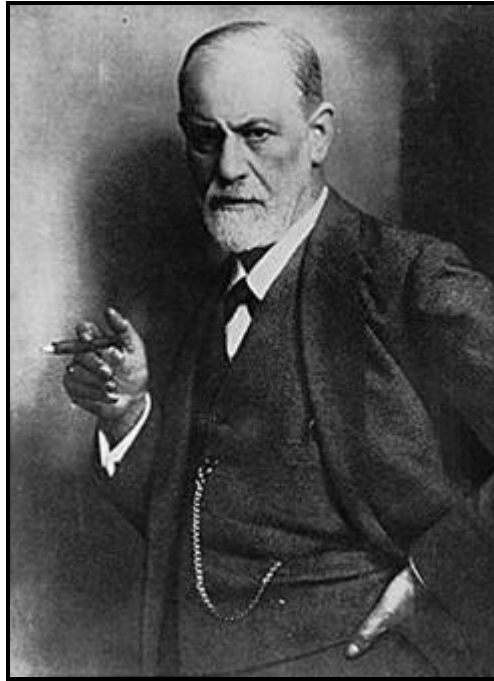


Figure 1 : Sigmund Freud

Il s'agit d'une méthode d'investigation psychologique visant à élucider la signification inconsciente des conduites et dont le fondement se trouve dans la théorie de la vie psychique formulée par S. Freud.

La psychanalyse peut être considérée comme une branche de la psychologie contemporaine. Elle a constitué un système de concepts et une pratique spécifique et possède un but thérapeutique. C'est une science, fondée par S. Freud, qui étudie les phénomènes de l'inconscient.

1.1.2 Psychisme

Il s'agit d'un ensemble de caractères psychiques d'un individu, qui fondent sa personnalité.

Le psychisme est la résultante d'un ensemble complexe de facteurs : satisfaction des besoins vitaux, humeur, émotions, structure affective, intelligence, capacités d'abstraction, activités pratique et créative. Cependant, les composantes du psychisme ne se limitent pas à la perception consciente : elles intègrent également les lois de l'inconscient, les impulsions instinctives, des facteurs génétiques et anatomophysiologiques (le fonctionnement cérébral étudié par les neurosciences).

1.1.3 Rêve

On le définit comme une suite plus ou moins organisée et cohérente d'images, de représentations et d'états psychiques caractéristiques du sommeil et de certains états d'affaiblissement de la conscience (onirisme).

Ils sont plus fréquents au cours du sommeil dit paradoxal que dans le sommeil profond. Ils occupent environ un quart du temps de sommeil. Tout le monde rêve, même les personnes qui, faute de se rappeler leurs rêves, croient ne pas rêver. Les rêves sont un élément important de la vie psychique et constituent une forme de protection (si on empêche le sommeil, les risques de manifestations psychiatriques temporaires sont importants, en relation avec l'absence de rêves).

Le contenu des rêves est en relation avec l'état affectif et les souvenirs du rêveur. S. Freud, dans *l'Interprétation des rêves* (1900), a souligné que le langage imagé des rêves (contenu manifeste) recouvre toujours un sens profond (contenu latent), que l'on peut comprendre à partir d'associations d'idées. L'étude des divers mécanismes en jeu dans la production du rêve a marqué une étape fondamentale dans l'élaboration de la pensée psychanalytique et dans l'exploration de l'inconscient.

Les méthodes modernes d'exploration du sommeil ont confirmé et complété la théorie freudienne.

1.1.4 Psychologie

La psychologie étudie le comportement et les motivations de l'être humain d'un point de vue aussi bien intérieur qu'extérieur.

Pendant longtemps, elle a constitué une branche de la philosophie. Si le pionnier de la psychologie expérimentale est le psychologue allemand Theodor Fechner (1801-1887), c'est à Sigmund Freud que revient le mérite d'avoir élaboré, avec la psychanalyse, une théorie globale du psychisme et une méthode thérapeutique fondée sur un principe de causalité psychique. Les principales écoles dont s'inspire la psychologie moderne sont la psychanalyse (freudienne, jungienne, adlérienne), la phénoménologie, le béhaviorisme, les théories dites « systémiques » (étudiant les interactions sociales, le mécanisme des relations entre individus, etc.).

Les développements et les applications de la psychologie sont devenus considérables : celle-ci dépasse aujourd'hui largement le cadre de la pathologie pour s'étendre à des activités aussi diverses que la pédagogie, la formation professionnelle, l'art, la publicité ou simplement le désir de mieux se connaître (psychologie humaniste). La formation psychologique du médecin est indispensable. Il existe aussi des psychologues cliniciens.

Pour Littré, la psychologie est la Science de l'Ame.

Pour le Professeur Delay, la psychologie humaine a pour objet d'étude l'homme dans la double perspective de ses comportements et de ses conduites d'une part, des états de conscience d'autre part. Elle cherche à formuler les lois de ces phénomènes, à en expliquer la genèse afin de les comprendre et de pouvoir éventuellement les modifier.

La formation psychologique du « soignant » est très importante si l'on veut comprendre les besoins de nos patients, et être à même de répondre à toutes leurs attentes. Mais pourquoi avoir ciblé notre étude sur cette branche particulière de la psychiatrie qu'est la psychanalyse ?

Bons nombres de praticiens se heurtent à des patients plus ou moins réfractaires aux soins, sont face à des échecs thérapeutiques sans relation avec la qualité de leur travail, mais liés à leur état psychologique. La psychanalyse peut tenter d'expliquer certaines conduites, de mieux comprendre l'impact de l'inconscient dans notre profession, de « prendre conscience » de l'importance de l'approche psychologique du chirurgien dentiste.

Bien sûr, la psychanalyse étant une science complexe, il s'agit simplement de tirer quelques idées essentielles liées à la représentation psychanalytique de la dent.

1.2 Historique (17)

La psychanalyse et ses applications :

Dès 1885, avec son investisseur S. Freud, elle se situe à la fois dans la continuité et la rupture avec les pratiques psychothérapeutiques non codifiées de l'époque (comme le traitement humaniste et moral de Pinel, ou l'hypnose de Charcot et Bernheim).

Freud exerce au départ comme neuropsychologue et neuroanatomiste, puis va se dégager des « théories » neuro-organicistes et atomistiques ou « fonctionnelles » des troubles psychiques. Influencé par Darwin, il postule que le passé éclaire le psychisme présent et ses troubles. Pour la première fois, il parle en 1896 de « psycho-analyse » et commence à élaborer ses concepts théoriques de névroses, rejetant l'organicisme, l'hérédité, l'inné et les événements extérieurs, pour défendre une théorie de la réalité psychique. Il conçoit rapidement l'anxiété et les symptômes névrotiques comme compromis défensifs vis-à-vis des traumatismes psychiques réels et/ou fantasmatiques, affectant la vie psychosexuelle infantile. En 1915, il a élaboré à la fois une pratique psychothérapeutique et une théorie de l'appareil psychique, centrées sur l'hypothèse de processus conscients inconscients reliés dynamiquement aux processus conscients, les premiers dérangeant les seconds par l'échec de leur refoulement. Grâce à la spécificité du cadre psychanalytique qu'il met au point, les données de sa pratique vont confronter Freud sur la justesse de ses vues. La technique de l'association libre, la régression psychique induite par le dispositif, l'émergence du sens personnel et historique donné à certains contenus psychiques, l'apparition du transfert vont bouleverser la conception des rapports existant entre les patients d'une part, les psychiatres et psychologues d'autre part. La définition de Freud reste encore pour beaucoup une référence : procédé d'investigation des processus psychiques, notamment du préconscient ; non-accessible autrement, méthode de traitement des troubles névrotiques, conception du psychisme humain acquise par ce moyen. Il insiste vite sur la fonction clé de l'interprétation des mouvements fantasmatiques préconscients, révélateurs de l'inconscient refoulé, comme ils apparaissent par exemple dans les rêves, tracés par le transfert, pour permettre leur accession à la conscience.

Certes la théorie psychanalytique reste en marge de la médecine et de la psychiatrie mais elle propose une théorie de l'appareil psychique, utilisable par tous. Plus tard, Freud l'a considérablement enrichie et complexifiée avec la fonction fondatrice du narcissisme, la dualité des pulsions de vie et de mort, la division de l'appareil psychique en Ça, Moi et

Surmoi, l'importance de la relation d'objet. Les disciples et successeurs de Freud vont ouvrir plus tard des champs de pratique et de théorisation souvent très enrichissants.

Mélanie Klein, dès 1920, crée à Londres une école psychanalytique ouverte à l'application de la psychanalyse aux troubles névrotiques et même psychotiques de l'enfant et de l'adolescent. Sa pratique et ses théorisations permettent d'accéder à l'approche psychanalytique des conflits affectifs précoces de la première année. Ses disciples (Bion, Winnicott) approfondissent la psychothérapie psychanalytique des personnalités limites, narcissiques et prépsychotiques. Ils inspirent un grand nombre de psychanalystes (comme A. Green) et de psychiatres, de 1950 à 1980, dans l'application de la théorie psychanalytique à de multiples champs de pratique de la psychiatrie et même de la médecine, en vue de dynamiser et de mieux comprendre ces pratiques. Parmi les applications qui en ont le plus bénéficié, citons le psychodrame (en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent), la psychothérapie psychanalytique de groupe (D. Anzieu, etc.), la relaxation psychodynamique, la psychothérapie familiale, les groupes Balint (pour la formation psychologique des médecins généralistes et spécialistes), les pratiques d'expression artistique et d'art-thérapie, les articulations psychothérapie-chimiothérapie.

L'anthropologie a également bénéficié de la théorie psychanalytique avec G. Roheim et G. Devereux. En revanche, son apport à la psychiatrie américaine n'est que parcellaire, dans la mesure où les psychanalystes aux Etats-Unis ont été plutôt préoccupés d'utiliser la psychanalyse à des fins normatives et adaptatives, d'où son déclin depuis 1980.

En France, après une période de diffusion médiatique excessive, la psychanalyse est en voie de retrouver sa place d'une technique irremplaçable par une technique d'écoute, d'investigation, d'analyse et de décryptage de la relation thérapeutique des processus transférentiels et du contre-transfert (en particulier des identifications à la souffrance et aux conflits inconscients des autres).

1.3 Le développement de l'enfant (17)

Commençons par énumérer les différentes étapes de développement psychomoteur de l'enfant avant de nous intéresser à son développement psychologique puis de développer de manière non exhaustive quelques étapes de son développement d'un point de vue psychanalytique.

1.3.1 Développement psychomoteur de l'enfant

1.3.1.1 Le développement de la psychomotricité

Aspect normal :

De 0 à 2 ans :

L'examen doit montrer :

- la présence puis la disparition des réflexes archaïques (suction et déglutition, marche automatique,...)
- motricité générale : tonus et mobilisation, et motricité fine (préhension)
- schéma corporel

Les réflexes archaïques sont présents à la naissance puis disparaissent par la suite. Leur absence à la naissance est un signe d'immaturation cérébrale, leur persistance au-delà de 5 mois doit être considérée comme pathologique. Il s'agit des réflexes suivants :

Posture :

Au cours du premier mois, l'enfant soulève le menton en décubitus ventral.

A 2 mois, on constate la disparition de l'hypertonie en flexion des membres.

A 3 mois, l'enfant maintient la tête droite et se retourne « ventre-dos »

A 6 mois, l'enfant se tient assis avec un équilibre instable.

A 8 mois, l'enfant se tient en position assise sans appui.

A 9 mois, l'enfant marche à quatre pattes et tient debout avec appui.

Entre 12 et 18 mois, la marche est acquise.

Préhension :

A 3 mois, la main s'ouvre au contact de l'objet (préhension involontaire).

Entre 6 et 8 mois, l'enfant passe un objet d'une main à l'autre et le porte à la bouche.

Entre 9 et 12 mois, la pince pouce-index est acquise.

A 1 an, l'enfant peut lâcher volontairement et donner un ordre.

Sensori-motricité :

A 1 mois, il y a apparition de la vision, de l'audition, de la phonation, du sourire réponse.

A 3 mois, l'enfant suit latéralement à 180°.

A 6 mois, l'enfant distingue les visages familiers.

A 9 mois, l'enfant fait les marionnettes, « bravo », « au revoir », il reconnaît les objets, il manifeste « la peur de l'étranger ».

A 1 an, l'enfant reconnaît les objets, donne, boit au verre.

A 18 mois, l'enfant gribouille, encastre ronds et carrés, imite.

A partir de 2 ans :

A 2 ans, l'enfant fait du tricycle, monte et descend les escaliers en alternance, obéit aux ordres simples, dessine une ligne verticale.

A 3 ans, il s'habille seul, court, dessine un rond, une croix.

A 4 ans, il dessine un carré, descend et monte les escaliers comme les adultes.

A 5 ans, l'enfant utilise le couteau.

1.3.1.2 Le développement du langage

Le langage est structuré en deux pôles :

- Un pôle réceptif : la compréhension (ensemble des étapes de décodage qui vont du son entendu à l'idée exprimée)
- Un pôle expressif : la réalisation (ensemble des étapes d'encodage qui vont de l'idée à exprimer au son émis).

La compréhension précède la réalisation.

Les différentes étapes de l'acquisition du langage sont les suivantes :

De 1 à 3 mois : gazouillis ; de 7 à 9 mois : sons syllabiques ; à 10 mois : apparition du premier mot ; à un an : plusieurs mots (3-6 mots) ; à 2 ans : l'enfant peut combiner deux mots ;

Dès 3 ans : apparition du « je » ; l'enfant dit son prénom ;

Dès 5-6 ans : le système phonétique complet est maîtrisé.

1.3.1.3 Le développement de l'intelligence

Aspect normal :

Le développement de l'intelligence se fait en plusieurs périodes :

- la période sensori-motrice : de 0 à 2 ans (intelligence immédiate avec pour finalité, la satisfaction pratique)

- la période préopératoire : de 2 à 7 ans (début de la représentation de l'objet avec imitation, langage...)
- la période opératoire de 7 à 12 ans (opération concrète, pensée reposant sur la manipulation d'objet)
- le stade de raisonnement abstrait : ce stade se développe jusqu'à 16 ans (la pensée repose sur un matériel symbolique, le raisonnement procède par hypothèses et par déductions).

Les instruments d'évaluation reposent sur des tests, où la performance d'un sujet est comparée à un groupe de référence. Le QI ne dépend pas de l'âge de l'enfant. Les tests sont influencés par les acquisitions scolaires et le développement affectif. Ils sont modifiés en cas de processus psychotiques.

1.3.1.4 Le développement du contrôle sphinctérien

Aspect normal :

Les premiers mois de la vie, la défécation est un acte réflexe. Le contrôle du sphincter anal précède en général celui du sphincter vésical.

Le contrôle sphinctérien s'établit normalement :

Vers 18 mois pour la propreté diurne ;

Avant 4 ans (vers 2-3) pour la propreté nocturne.

1.3.1.5 Le développement de l'alimentation

Les premiers mois de la vie impliquent une diversité de mesures alimentaires avec en particulier le respect d'une alimentation lactée attentionnée :

- de 0 à 3 mois : lait exclusif 1^{er} âge ou lait maternel
- à partir de 4 mois : lait 2^{eme} âge et début de diversification alimentaire
- à partir de 1 an : lait de croissance

1.3.1.6 Le sommeil de l'enfant

Le nouveau-né dort 16 à 20 heures par jour (par période de 4 heures environ). Vers 4 à 5 mois, il dort 16 à 18 heures par jour (régularisation du cycle lumière-obscurité).

Vers 1 à 4 ans, il dort en moyenne 13 heures par jour.

A partir de 10 ans, il dort 8 heures par jour. Le sommeil paradoxal occupe 50% du sommeil total jusqu'à 5 ans (puis 20% pour le reste de la vie)

Certains comportements sont normaux entre 2 et 5 ans :

- la peur du noir ;
- la phobie des animaux ;
- les difficultés d'endormissement avec lutte contre le sommeil ;
- le désir de dormir avec les parents ;
- l'enfant qui se relève
- les rites du coucher : série d'actes et de vérifications avant le coucher

On note trois caractéristiques du sommeil :

- le rythme circadien : il comporte une alternance veille-sommeil sur une période de 24 heures ;
- la clinique : inactivité psychomotrice avec orthostatisme
- les modifications physiologiques, qui permettent de distinguer deux types de sommeil :

Le sommeil lent : absence de mouvements oculaires, tonus musculaire et respiration régulière. C'est le sommeil réparateur ;

Le sommeil paradoxal : activité corticale polymorphe rapide, mouvements oculaires amples, atonie musculaire, fréquence respiratoire instable. C'est le sommeil riche en activité onirique.

L'alternance de ces deux types de sommeil constitue un cycle de sommeil :

On s'endort en sommeil lent.

Une nuit de sommeil comprend environ 5 cycles de sommeil.

C'est dans le tronc cérébral et dans le diencephale que se situe la gestion de l'information du cycle de sommeil et de la vigilance.

1.3.1.7 Le développement psychoaffectif

Il faut rappeler que l'enfant, après sa naissance, rencontre le monde extérieur à travers sa relation et son interaction avec sa mère.

Le nouveau-né semble présenter dès la naissance des performances relationnelles importantes. La qualité de ces premiers échanges paraît donc primordiale pour le développement futur. Certains auteurs, comme Zentner, précisent que les différences individuelles rencontrées dans

le domaine de la personnalité résultent d'expériences précoces, qu'ils s'agissent de processus d'apprentissage ou de processus inconscients.

Des aspects similaires existent dans la théorie de l'attachement de Bowlby, dans laquelle ce sont les échanges émotionnels entre l'enfant et l'adulte qui déterminent les différences individuelles.

Les théories psychanalytiques mettent en évidence le rôle des expériences infantiles dans la genèse de l'organisation psychique et l'apparition éventuelle de troubles psychopathologiques à l'âge adulte. Le développement affectif serait alors la résultante d'expériences conflictuelles entre les désirs de l'enfant et son environnement. Freud met en évidence les aspects évolutifs de la personnalité et l'importance des premières années de vie. Il détermine ainsi les stades du développement libidinal à l'origine des modes d'organisation de la personnalité.

1.3.1.7.1 Lors des dix-huit premiers mois

Les intérêts du nourrisson sont principalement centrés sur la sphère oro-faciale, avec entre autres l'alimentation (besoins oro-digestifs et relationnels).

On décrit trois périodes comportementales individualisées décrites par R. Spitz comme des organisateurs, c'est-à-dire des points clefs autour desquels s'articule le développement. On retrouve ainsi : les sourires au visage humain vu de face vers trois mois, la peur de l'étranger au huitième mois, avec l'angoisse de la séparation, puis l'apparition de l'opposition, de l'accession à l'indépendance, avec vers le dix-huitième mois, l'acquisition du non.

1.3.1.7.2 Lors des deuxième et troisième années

Il y a apparition d'intérêts nouveaux, en particulier pour les fonctions sphinctériennes. L'enfant devient l'objet d'une contrainte venant en particulier de la mère et qui devient elle-même l'objet d'un désir de maîtrise de la part de l'enfant. On observe durant cette période l'acquisition du pronom « je ».

1.3.1.7.3 Quatrième, cinquième et sixième années

La zone érogène dominante est à ce stade la zone génitale. Les organes sexuels deviennent source d'excitation, d'intérêt marqué, avec reconnaissance de la différence des sexes et apparition du conflit oedipien. On remarque un intérêt plus approfondi de l'enfant vis-à-vis des relations entre les parents. L'enfant développe des sentiments hostiles envers le parent du

même sexe. Le développement des identifications au parent du même sexe permet de sortir de ce conflit oedipien.

1.3.1.7.4 De la sixième année à la puberté (période de latence)

L'enfant s'ouvre vers de nouveaux intérêts, avec le développement des activités intellectuelles, culturelles et sociales. Les relations avec les parents régressent sur un plan passionnel

1.3.2 Le développement psychoaffectif d'un point de vue psychanalytique

Freud et les cinq stades de développement (40)

Selon Freud, il y aurait 5 stades de développement : le stade oral, le stade anal, le stade génital, le stade de latence et enfin le stade post-pubertaire.

Seul le premier nous intéresse. Il s'agit d'une première étape d'organisation des pulsions intellectuelles, axées sur la prévalence de la zone buccale, première zone érogène dans l'histoire de la sexualité infantile, et l'un des premiers moyens de relation au monde. L'oralité signifie une polarisation des besoins (alimentaires), des demandes (par des cris, des pleurs) et des désirs (satisfaits par la succion) dans un lien avec la personnalité maternelle qui répond ou non à la demande, déclenchant ainsi paix ou guerre, apaisement et amour. Il serait cependant faux de limiter ce qui se passe pendant la durée du stade oral au nourrissage et à la polarisation orale des pulsions. Entre aussi dans le lien premier avec la mère, le besoin de chaleur et de contact, le besoin d'être entouré et spécialement de « s'agripper ». L'apparition de la première dent au sixième mois va correspondre à la sortie du stade oral précoce et à l'entrée dans le stade sadique oral. L'image de la mère, son identification, passe par l'incorporation par laquelle l'enfant commence à s'identifier lui-même à l'image de la mère en la « mangeant » ou en désirant la « manger », avec quelque chose d'agressif, à ce moment s'ajoutent les pulsions de morsure aux pulsions de succion. Ce cannibalisme persistera au-delà du sevrage sous la forme de fantasmes. Cette période est rapidement suivie par le sevrage. Ce n'est pas seulement la séparation du sein (souvent précoce dans la civilisation actuelle) mais aussi la suppression de l'alimentation liquide lactée, le début d'une alimentation diversifiée avec des instruments d'adulte et par suite séparation relative du corps de la mère nourrisseuse.

C'est un passage plus ou moins critique dont, par abus de simplification, on fait souvent la limite terminale du stade oral. Cependant, rien n'est totalement tranché. Les pulsions orales cessent seulement d'être prévalentes et s'enchaînent à d'autres polarisations pulsionnelles (anales d'abord puis phalliques), mais n'en persistent pas moins, pendant les deux ou trois années suivantes, sous une forme modifiée et partielle, plus ou moins visiblement pendant toute la vie (baiser : plaisir préliminaire à la relation sexuelle ; petits plaisirs : sucer, boire, mâcher, ou même fumer). Néanmoins, il est certain que l'intensité des traces orales et la part de l'oralité dans les conduites ultérieures sont largement influencées par les modalités de sevrage. Bien qu'il soit l'un des points d'achoppement possibles dans l'histoire du modelage de l'organisation pulsionnelle, le sevrage se déroule sans réactions apparentes lorsqu'il succède à l'expérience orale heureuse, qu'il est progressif et adapté sans rigidité au rythme, aux goûts et aux manières d'être individuels de l'enfant et qui prend place dans une relation de sécurité sereine avec la mère. Dans le cas contraire, des fixations orales demeurent : ainsi l'enfant persistera à sucer son pouce ou un objet familier, dans sa nostalgie d'un plaisir de succion insatisfait. On sait aussi que le rôle des fixations orales a été souligné non seulement dans les névroses mais aussi dans les psychoses ou dans les toxicomanies.

Nous voyons donc que dès le plus jeune âge, la bouche, les dents, sont un carrefour mystérieux chargé de significations symboliques. C'est un lieu privilégié d'échanges, ayant une influence certaine, consciente ou inconsciente, sur notre approche du monde extérieur.

1.4 Les dents dans le développement psychologique de l'enfant

1.4.1 Représentation sexuelle de la bouche

1.4.1.1 Besoin ou plaisir (26)

La sexualité infantile se développe à partir de pulsions dites partielles car elles n'engagent pas tout le corps, non plus que l'organe sexuel, dans la mesure où l'appareil sexuel n'est pas encore fonctionnel. Ces pulsions partielles sont liées à certaines fonctions corporelles essentielles pour les besoins physiques de l'individu : le nourrissage, l'élimination, en particulier. Freud observe que les zones corporelles correspondantes sont particulièrement investies par l'enfant. Le besoin une fois assouvi, il reste le plaisir fonctionnel. Ainsi la

première pulsion partielle à se développer est celle liée à l'allaitement, à la relation au sein (ou son substitut). La succion produit la satisfaction du besoin alimentaire, mais on observe que le bébé prolonge cette fonction au-delà de sa faim, y reprend un plaisir dérivé. La zone de la bouche et de lèvres est à ce moment source d'un plaisir pulsionnel, se développe en zone érogène. Il en sera de même avec l'autre extrémité du corps, et le plaisir pris avec les fèces. Ces deux objets partiels sont liés au départ à la satisfaction d'un besoin physique, elles sont le témoignage que le psychique prend au somatique. Dans un second temps, la pulsion partielle pourra être activée par elle-même en l'absence du besoin, sous la forme d'un plaisir auto-érotique.

Certains artistes considèrent la bouche comme une image possible du sexe. Ainsi, Magritte dans son tableau « Le viol » ose transformer le visage de la femme : la bouche peut être regardée comme un objet de désir sexuel.

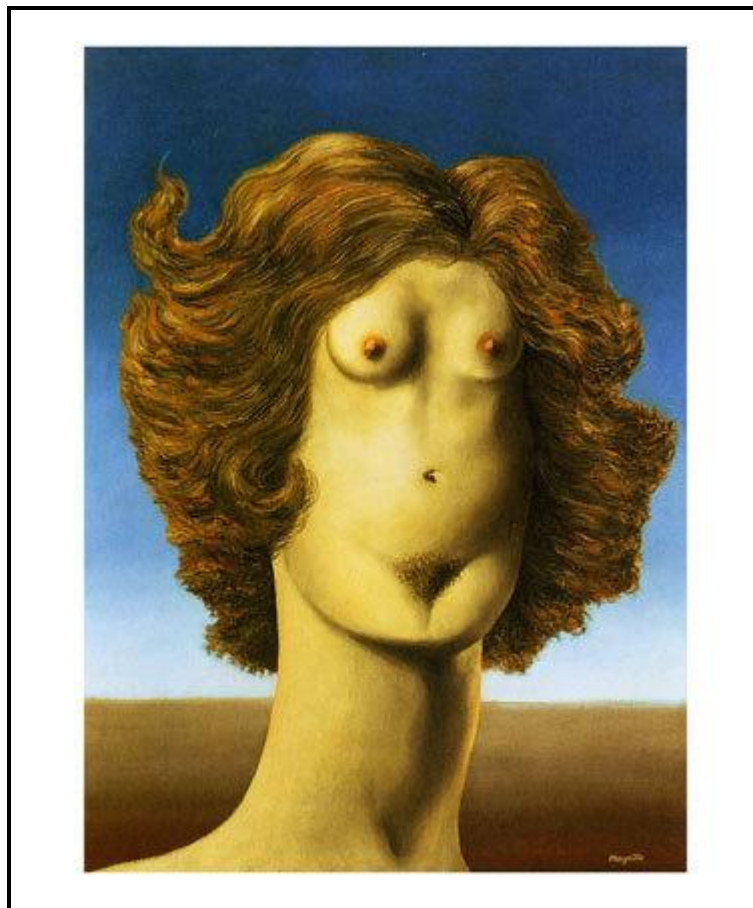


Figure 2 : « Le Viol » René Magritte, 1934

1.4.1.2 Le complexe de castration

Il ne s'agit pas de l'usage physiologique d'un organe anatomique dans l'exercice d'un besoin, mais de l'investissement symbolique du désir jouant selon les lois du langage sur la représentation imaginaire d'un organe.

Le complexe de castration correspond au fantasme de castration, tentative de réponse à la question de la différence anatomique des sexes qui se pose pour l'enfant. (26)

Les psychanalystes considèrent la chute des dents de lait comme un véritable traumatisme psychique. Elle peut être vécue comme une castration pour les enfants des deux sexes :

- Le garçon redoute la castration comme réalisation d'une menace paternelle en réponse à ses activités sexuelles.
- Chez la fille, l'absence de pénis est ressentie comme un préjudice subi qu'elle cherche à nier, compenser ou réparer.

Un complexe vécu différemment selon le sexe :

Le garçon fantasme la castration comme une punition du père, punition qu'il associe au sentiment de culpabilité lié à ses activités sexuelles (auto-érotiques). Le complexe de castration se manifeste donc chez lui par l'angoisse de castration. Cette dernière peut se rapporter sur toute perte, séparation, atteinte corporelle (dent, opération, accident).

Cela peut donc être le cas lorsque l'on perd une dent, ou lorsqu'elle est extraite.

Tandis que la fille, constatant l'absence de pénis, l'interprète comme un préjudice subi, préjudice qu'elle peut nier, ou bien dont elle peut rechercher la réparation ou la compensation.

Il ne s'agit pas pour elle d'une angoisse, mais de la réaction à une perte. Le complexe de castration peut prendre différentes formes, comme par exemple le sentiment d'infériorité. (31)

Mais l'enfant va bientôt être renforcé par l'apparition d'une nouvelle dent plus grande et plus forte qui va venir combler la béance disharmonieuse. La joie succède à l'humiliation.

L'éruption des dents permanentes correspond chez l'enfant à la phase d'initiation consciente.

La fillette acquiert un sourire qui est celui d'une jeune fille, et possède désormais un attribut supplémentaire qui va lui permettre de s'identifier à sa mère, donc de résoudre normalement son complexe d'Œdipe. (26)

A ce moment-là, elle entre dans la phase de latence psychologique et va sublimer ses pulsions dans toutes sortes d'activités (F. Dolto).

Quant au garçon, sa nouvelle dentition va lui permettre de s'identifier à son père.

Complexe de castration et complexe d'Oedipe sont liés dans le temps. Ils se chevauchent quant au contenu (fantasmes originaires) et à la structure, tous deux assurant la construction du psychisme de l'enfant.

Les complexes d'Oedipe et de castration sont des organisateurs du développement psychosexuel dans les deux sexes. (26)

Traumatisme de la naissance et complexe de castration : (26)

Dans sa valeur symbolique il a été élargi à toutes les séparations, les pertes significatives, à commencer par le retrait du sein, le sevrage, la perte des fèces etc. Otto Rank a même fait le rapprochement avec ce qu'il appelle le traumatisme de la naissance, cette toute première séparation, celle du corps maternel. L'angoisse de castration serait l'écho de ces traumatismes à répétition. Bâti sur l'expérience du manque ou de son risque (la castration), le complexe de castration est au fondement de la régulation des échanges entre les humains. Pour Lacan, la menace de castration vient du père imaginaire, effrayant, à différencier du père de la réalité familiale qui peut ne jamais avoir prononcé une telle menace et avoir une personnalité très chaleureuse ! Lacan insistera sur la dimension symbolique, ce qui l'amènera à distinguer le pénis, objet réel, organe sexuel, du phallus qui lui est une représentation imaginaire. Cette distinction permettra de rapprocher les expériences de la fille et du garçon. En effet, tout enfant cherche à être le phallus (objet chéri, qui comble parfaitement le manque, et s'assure de ce fait de l'exclusivité de la relation) de sa mère. Dans la psychose, l'évitement ou le non accès à la castration symbolique situe cette dernière dans le réel et peut ainsi conduire au passage à l'acte de mutilation.

Voici une oeuvre de Dali qui illustre cette idée :



Figure 3 : « Les accommodations du désir », Dali, 1929.

Elle met en scène de féroces lions qui tirent la langue et montrent les dents. Cette figure symbolise à la fois l'onanisme et la menace de castration, ce que relève F. Joseph-Lowery.

1.4.1.3 Dévoration, cannibalisme (33)

Dès l'enfance, le vocabulaire de bouche et d'amour s'emmêle inextricablement : les mères et les bébés se dévorent, se mordillent, se couvrent de baisers possessifs. Puis l'enfant grandit, après la succion au sein maternel, il apprend à parler, à embrasser ; après la tentation de dévorer, de laisser l'empreinte de ses dents, il renonce à toute violence.

Dans un milieu sans institution, sans culture, la bouche archaïque reprend ses droits ; la morsure entame le corps de l'autre pour marquer sa supériorité, sa domination. La dent est alors une arme menaçante et agressive. Le fantasme du cannibalisme se profile ; cannibalisme ou morsure, le but est de s'approprier quelqu'un ou quelque chose.

1.4.2 L'inconscient

D'où vient la peur du dentiste ? Pourquoi avons-nous peur du dentiste ? Certains diront qu'il s'agit de traumatismes passés et auront tout à fait conscience de leur peur, néanmoins la plupart des gens ne pourra l'expliquer. Il s'agit d'un sentiment commun, d'une idée répandue,

qui associe le dentiste à la peur. C'est pourquoi il faut s'intéresser au fonctionnement de notre appareil psychique, en approfondissant le thème de l'inconscient. Cette instance psychique pourrait nous éclairer en poussant les portes de la conscience pour comprendre comment et pourquoi la profession de chirurgien dentiste rime avec peur. L'inconscient freudien est principalement le résultat du refoulement, c'est-à-dire qu'il comporte des éléments censurés par le Surmoi et ne sont plus accessibles à la conscience. Jung a ajouté à l'inconscient Freudien l'inconscient collectif composé d'éléments communs à l'humanité, transmis de générations en générations. Il faut donc distinguer l'inconscient individuel de l'inconscient collectif, le traumatisme individuel conscient et la peur irraisonnée. Et pour mieux comprendre, développons quelques notions sur les instances de l'appareil psychique.

« Chacun sait qu'on ignore encore comment la volonté collective vient à s'imposer chez les insectes qui vivent groupés. Peut être est-ce par le moyen d'une transmission psychique directe de ce genre. On est amené à penser que ce fut là le mode primitif, archaïque de communication entre les êtres et qu'il céda ensuite la place à la méthode par signes perceptibles à l'aide des organes sensoriels. Tout cela est encore obscur, plein d'énigmes non résolues, mais il n'y a pas lieu de s'en épouvanter. » (16)

Depuis l'Antiquité, les philosophes ont attiré l'attention sur le fait qu'une partie de notre vie psychique nous échappe, sort du contrôle du Moi : ils ont ainsi distingué le conscient de l'inconscient. Ce dernier se définit comme le négatif : ce qui n'est pas conscient. Mais l'observation montre que ce qui n'est pas conscient pour nous à un moment donné, peut l'être à un autre moment ou lorsque nous faisons l'effort de retrouver ces éléments qui nous ont passagèrement échappé. Toute notre vie quotidienne est tramée de ce jeu entre conscient et inconscient. Trop de choses échappent à notre conscience et pas seulement par un trou de mémoire passager ! Et puis on peut remarquer que, dans certaines circonstances, ce qui nous échappe n'est pas indifférent et semble justement avoir un lien significatif avec ce que l'on est en train de dire.

Il y aurait donc comme un processus actif qui rendrait inconscient certains éléments. On doit alors se demander pourquoi et comment agit ce processus. Pourquoi a-t-on oublié un nom ? Un rêve ? Un souvenir ? Voir un traumatisme. Et comment, dans ce dernier cas, peut-on oublier quelque chose qui nous a si violemment marqué ?

Freud est le découvreur d'un autre inconscient qui est le fruit d'un conflit psychique et qui est produit activement par un processus appelé le refoulement. Les éléments inconscients ont donc une histoire que la méthode de l'interprétation psychanalytique se propose de retrouver. (26)

1.4.2.1 Le refoulement (26)

C'est une façon de se débarrasser d'éléments indésirables. Il s'agit d'un mécanisme de défense, c'est-à-dire des processus psychiques mis en place pour lutter contre l'angoisse. Lorsque la défense est efficace, le sujet est soulagé. Ces mécanismes sont donc utiles, et même nécessaires. Mais lorsqu'ils sont trop nombreux, trop rigides, les mécanismes de défense peuvent envahir le fonctionnement psychique tout en perdant de leur efficacité : c'est le cas dans toutes les pathologies mentales. Le refoulement permet de reléguer dans l'inconscient et de maintenir les éléments indésirables pour le Moi.

Mais s'il y a refoulement, qui décide de refouler ? Qui censure ? Pour répondre à cette question, il faut aborder la conception que Freud met progressivement en place : l'appareil psychique.

1.4.2.2 L'appareil psychique (26)

Il s'agit d'un modèle qui tente de rendre compte de la complexité du fonctionnement psychique. Avec ce thème qui fait penser à la mécanique, Freud s'appuie sur plusieurs comparaisons avec des instruments physiques, optiques. Mais il fait aussi, à d'autres moments, appel à la biologie, la neurologie. L'idée est celle d'une organisation, d'un espace et d'un temps psychiques, de lieux différenciés, d'assemblage de parties, de l'existence de traces psychiques, de superpositions de couches, de strates, de mises en relation, en circulation, d'une énergie qui se transmet, se transforme, etc... Il s'agit donc de trouver un modèle pour tout ce qui se passe dans le cerveau et la pensée consciente. Nous aborderons l'organisation de cet appareil à partir d'une réflexion sur un de ces moteurs, le concept du Moi.

1.4.2.3 Le Moi (26)

La tradition philosophique a fait du Moi un synonyme de la conscience, ou plus largement, de la personne humaine. Le Moi est une instance psychique dont une partie reste inconsciente, et dont la partie consciente est tournée vers la réalité du monde extérieur.

1.4.2.4 Le conflit psychique (26)

Avant Freud, Wilhelm Griesinger conçoit le Moi en conflit avec des éléments inconscients du fonctionnement psychique. L'élaboration théorique de Freud est fondée sur une conception conflictuelle entre le Moi et les autres instances, parties du fonctionnement psychique, d'une part, et entre le Moi et la réalité extérieure, d'autre part. Le Moi aura à développer des mécanismes de défenses contre l'angoisse suscitée par ces différents conflits. Avec l'éducation, une partie du Moi devient une instance morale, par identification aux personnes ayant autorité sur l'enfant, et sources d'autocritique : c'est le Surmoi. Le Moi semble s'être justement constitué à partir des identifications. Freud distinguera encore le Moi idéal comme étant l'idéalisation de sa propre personne. Le Moi joue le rôle de pivot entre les excitations venues de l'extérieures et celles venues de l'intérieur, entre les passions du Ca qui répondent au principe de plaisir et le principe de réalité. Le Moi est fondamentalement lié au corps, à ses besoins, à ses systèmes perceptifs. Il se retrouve donc à devoir servir trois maîtres : le Ca, le Surmoi et la réalité extérieure. Cette proximité du Moi avec cette part inconsciente du fonctionnement psychique s'observe, par exemple, lorsque pris dans une activité intellectuelle, il se trouve que la solution que nous cherchions nous vienne soudainement dans le sommeil, en rêve, ou bien encore, au cours d'un état de flottement, de rêverie diurne par exemple. L'objectif de la technique psychanalytique est de lever le refoulement d'une partie du matériel inconscient, de permettre à la conscience de le réintégrer. Pour cela, il faut tout d'abord arriver à vaincre les résistances que le Moi oppose au retour de ce matériel. L'inconscient ne se définit plus simplement par ce qui n'est pas conscient, il est le produit d'une activité psychique conflictuelle, dynamique, incessante, indispensable au bon fonctionnement psychique. L'objectif ne peut donc être de supprimer l'inconscient. L'inconscient n'est pas non plus la source des pathologies, il est un rouage du fonctionnement psychique normal. Mais il peut prendre une place et une importance excessive. Jusqu'à déborder les capacités de contenance du Moi. C'est le cas dans les pathologies névrotiques et plus encore dans la psychose.

On se rend compte alors que l'appréhension, voir la peur en relation avec des moments courants de la vie, cette peur que l'on ne sait expliquer raisonnablement lorsque l'on se rend chez le dentiste, ce sentiment partagé de mal-être, est peut être le fruit d'un traumatisme passé oublié ; dans ce cas, que cache cet oubli ?

Il s'agit peut être d'un refoulement de toute autre nature, sans aucun rapport avec l'acte dentaire ; ce qui rend la censure tout aussi préoccupante.

Jung va encore plus loin en développant l'idée d'inconscient collectif.

1.4.2.5 L'inconscient collectif (26)

Jung considéra que Freud n'était pas allé suffisamment loin dans sa conception de l'inconscient. Il proposa de distinguer l'inconscient individuel (produit de l'histoire individuelle du sujet) de l'inconscient collectif considéré comme un ensemble de figures imaginaires et de structures archaïques, les archétypes, appartenant aux cultures et héritées d'une façon ou d'une autre par chaque individu. L'analyse devrait donc porter sur chacun de ces deux niveaux. L'inconscient collectif précédant l'inconscient individuel, il se trouve que dans certaines pathologies, comme la psychose, il ne permet pas le développement de ce dernier, c'est-à-dire la mise en place d'un processus d'individuation. L'analyse devra donc travailler sur le dégagement indispensable du collectif pour assurer les bases d'une existence propre.

Jung émet donc l'idée d'une pensée transgénérationnelle.

1.4.3 Pathologies mentales (26)

L'origine des pathologies mentales est traditionnellement recherchée soit dans des facteurs physiques, organiques, soit dans des facteurs psychologiques, soit encore dans des facteurs sociaux, environnementaux, culturels. Selon les auteurs et les périodes, l'une ou l'autre de ces hypothèses a été prédominante dans l'histoire de la psychiatrie et de la psychopathologie. Freud prit fermement position pour souligner l'importance des facteurs psychologiques, même s'il n'a jamais abandonné totalement l'éventualité que ces derniers se trouvent associés à des facteurs organiques encore à découvrir. C'est d'ailleurs après s'être intéressé très précisément au système nerveux central et au fonctionnement des neurones dans sa fameuse Esquisse d'une psychologie scientifique, qu'il se tourna de façon déterminante vers les facteurs psychologiques.

1.4.3.1 Définitions

Le terme de « névrose » a été proposé par William Cullen en 1877 pour désigner une maladie du système nerveux d'origine organique. Freud substituera à cette conception une théorie faisant des maladies d'origine cette fois psychique, puisque issues d'un conflit psychique dont l'origine est à rechercher dans l'histoire infantile du sujet. Les symptômes présentés sont le résultat d'un compromis entre le désir inconscient et les mécanismes de défense mis en place par le Moi pour contrer et permettre une adaptation à la réalité extérieure. Le corps se trouve alors comme un instrument, ses manifestations sont à comprendre dans une approche que l'on pourrait qualifier de psychosomatique. On distingue trois grandes catégories de névroses : l'hystérie, la névrose obsessionnelle et la névrose phobique. Freud dira que la névrose est la normalité... puisque nous sommes tous confrontés à la difficulté d'accorder exigences pulsionnelles et réalité sociale.

1.4.3.2 Le transfert ou la projection

Nous avons vu que notre appareil psychique est capable de se défendre de différentes manières telles que le refoulement, qui va nourrir notre inconscient. Ici, les moyens employés sont autres : il s'agit d'extérioriser.

Dans la situation relationnelle, nous considérons un déplacement de l'affect qui se porte sur l'interlocuteur présent alors qu'il appartient à l'histoire infantile du sujet. Ces notions comportent au moins deux composantes. L'une concerne la reprise, la répétition d'une situation ancienne (déplacement dans le temps), l'autre le fait de situer à l'extérieur quelque chose qui appartient à notre expérience subjective (déplacement dans l'espace). Dans la projection le sujet rejette ou méconnaît des éléments qui lui appartiennent en propre, pour les localiser à l'extérieur de lui, dans une personne, un objet, une situation. C'est à ce moment que naît la phobie, phobie d'une situation : être sur un fauteuil dentaire par exemple ; phobie d'une personne : le dentiste ; phobie d'un objet,... Il s'agit d'un mode de défense assez courant mais qui prend une place importante dans certaines pathologies.

1.4.3.3 La phobie (17)

Les phobies sont toutes définies par une peur intense, durable, gênante et irrationnelle. Le sujet phobique reconnaît que sa crainte est excessive voire absurde par rapport à la menace réelle, mais il ne peut la contrôler et se raisonner lorsqu'il est exposé à l'objet de sa peur. Il développe le plus souvent des conduites d'évitement, ou « contra-phobiques ».

La peur du dentiste, ou de recevoir des soins dentaires, est une phobie spécifique, car centrée sur une situation limitée ou un objet.

Les phobies spécifiques touchent environ dix pour cent de la population, à des degrés d'intensité variable, environ deux fois plus les femmes que les hommes.

Prendre conscience de « l'inconscient » ; c'est lever le voile sur des comportements qui nous dépassent, c'est ne pas minimiser l'affect des patients ; c'est admettre que pour un même problème, les solutions divergent en fonction du vécu du patient ; c'est admettre que notre travail ne se focalise pas simplement sur les dents, mais sur tout ce qu'elles représentent et signifient.

Une autre façon d'aborder l'inconscient est le rêve.

1.5 Le rêve : langage de l'inconscient

1.5.1 La psychanalyse freudienne et les rêves

(31)

Nous empruntons de larges extraits de ce chapitre à S. Monneret dans son ouvrage « Sommeil et rêves ».

« Le rêve est une porte étroite, dissimulée dans ce que l'âme a de plus intime ; elle s'ouvre sur cette nuit originelle qui préformait l'âme bien avant l'existence de la conscience du moi et qui la perpétuera bien au delà de ce qu'une conscience individuelle aura jamais atteint. » C. G. Jung, Ma Vie.

Pour Freud, en effet, le rêve occupe une position clef entre les phénomènes qui agissent à notre insu sur notre esprit ou nos comportements, et la connaissance que nous pouvons en avoir. C'est pourquoi, aussi bien dans sa théorie que dans sa pratique, il fit de

« l'interprétation des rêves, la voie royale qui mène à la découverte de l'inconscient dans la vie psychique de la vie du malade mais de tout individu. » (28)

Dans les théories classiques, les différentes sources du rêve donnaient lieu à des oppositions et à des contradictions insolubles, tandis que ces caractères psychologiques restaient inexplicables. Le premier mérite de la conception freudienne fut sa cohérence. Elle permettait en effet d'expliquer les différentes sources du rêve sans qu'elles ne s'excluent mutuellement ; et elle redistribuait les fonctions psychologiques qui lui étaient propres.

1.5.1.1 Comment Freud concevait-il le sommeil et les rêves ? (31)

Pour lui, le sommeil est un fait physiologique dont la psychanalyse ne s'occupe pas, contrairement au rêve qui est de nature psychologique.

Et il reprend à son compte la définition d'Aristote : « le rêve est l'activité psychique du dormeur ».

Toutefois, dans son travail résumé de 1901, il tient à préciser que tous les rêves ne se ressemblent pas et qu'il convient d'en distinguer trois types :

- Rêves de type 1 : « ceux qui sont chargés de sens et en même temps intelligibles, c'est à dire qui peuvent s'intégrer, sans autre difficulté, dans notre vie psychique ».
- Rêves de type 2 : « ceux qui, certes, sont cohérents et ont un sens clair, mais qui suscitent notre étonnement parce que nous ne savons trouver place à leur signification dans notre vie psychique ».
- Rêves de type 3 : « ceux qui n'ont plus ni sens ni intelligibilité, qui apparaissent comme embrouillés et dénués de sens ». (5)

Pour Freud, ce dernier type de rêve est le plus fréquent et le plus intéressant, car lui seul pose le difficile problème de l'interprétation et de l'explication, que de tous temps, les hommes ont tenté de résoudre.

1.5.1.2 Contenu latent et contenu manifeste (31)

Ainsi Freud bouleverse la conception du rêve. Il fit du rêve un objet double. Mais alors que les peuples archaïques pensaient que le rêve avait son double hors de lui, chez Dieu ou chez le Diable, Freud, par un retournement génial mit cette âme du rêve dans l'homme lui-même. Il appellera cette nouvelle source psychique du rêve son « contenu latent » ou encore les « pensées du rêve » ; tandis que le rêve lui-même, celui dont nous avons souvenir au réveil, sera nommé le « contenu manifeste » ou « façade du rêve ». (Monneret).

Il faut donc admettre, dit Freud, que deux processus psychiques essentiellement différents, participent à la formation du rêve. L'un crée des pensées de rêves semblables en tous points à

celles de la veille. Il donne le contenu manifeste. L'autre en dispose d'une façon étrange et tout à fait anormale. Il produit le contenu latent.

1.5.1.3 Pensées du rêve

Freud insiste en effet sur le fait que le contenu latent est le produit d'un système de pensée logique. Ces pensées du rêve contiendront les désirs du sujet, exprimés sous forme de fantasmes, et toutes sortes de souhaits plus ou moins avoués par sa conscience.

Au contraire, le contenu manifeste met en jeu un autre type de pensée, plus primitif ; c'est lui qui apparaît au réveil et qui sera à l'origine de l'élaboration du rêve manifeste et de son caractère extraordinaire.

Ce partage du rêve lui permet du même coup d'avoir un pied dans la veille et un pied dans le sommeil. Les intérêts de la veille se prolongent dans le contenu latent. Celui-ci aura pour fonction de faire passer dans nos rêves les soucis ou les joies du jour.

C'est à ce niveau aussi que seront inscrits les souvenirs d'enfance du rêveur, et c'est dans ce réservoir de l'inconscient qu'il va puiser les significations, les fantasmes et les désirs qui alimenteront son rêve. (31)

Le rêve, dit Freud, continue les émotions et les intérêts de la vie éveillée : c'est ce qu'a montré d'une manière tout à fait générale, la découverte des pensées latentes du rêve.

Mais nous avons vu aussi la valeur de l'opinion opposée : le rêve glane les restes indifférents du jour et ne s'empare d'un des grands intérêts de la vie éveillée, que lorsque le travail de la veille le délaisse. Cela nous a paru caractériser le contenu du rêve qui exprime la pensée du rêve de façon déformée. (15)

Le contenu manifeste permet donc de comprendre pourquoi des souvenirs insignifiants apparaissent dans les rêves ; et comment ils ne sont pas incompatibles avec les souvenirs les plus importants de la veille qui résident dans les pensées du rêve.

Cependant, il n'y a pas réellement pour Freud de source de rêve indifférente, ni de rêves innocents. Car généralement, ce qui apparaît comme indifférent au niveau du rêve manifeste est toujours relié par une série de chaînes associatives à un élément chargé d'émotion ou de désir qui, lui, est situé au niveau du contenu latent. Ce sera le rôle de l'interprétation de débrouiller cet écheveau complexe de relations. (31)

1.5.1.4 La fabrique de rêves (31)

A côté du contenu latent et du contenu manifeste, nous avons vu surgir deux notions psychologiques dans l'interprétation des rêves ; celle d'inconscient et celle de travail du rêve.

Pourtant les images que l'on trouve dans le rêve ne sont pas identiques aux représentations de l'inconscient. Freud explique avec habileté cette différence de qualité dans les représentations du rêve, et de l'inconscient, en disant qu'il y a des pensées que notre moi conscient ne peut pas accepter ; et donc qu'il les refoule. Heureusement, le rêve est un état ambivalent ; la conscience y est endormie suffisamment pour que les désirs refoulés passent, mais pas assez pour qu'ils passent intacts. C'est pourquoi le rêve aura à tenir compte, lui aussi, d'une certaine censure ; la censure se présente de telle manière qu'elle empêche des représentations trop chargées émotionnellement pour le dormeur d'accéder à ses rêves, et donc de risquer de le réveiller, ou pire, de heurter ses préjugés conscients.

Résumé de la mécanique du rêve :

Le travail du rêve peut se résumer en quatre types d'opérations qui aboutissent au contenu manifeste.

- Le rêve condensé, comme s'il obéissait à un principe d'économie. En une seule représentation seront concentrées plusieurs idées, parfois contradictoires.
- Le rêve est décentré : le désir déformé sera fixé sur un autre objet que celui qu'il vise, ou sur de multiples objets jusqu'à l'éparpillement. Le rêve dilue parfois ; il y a un déplacement de l'accent affectif.
- Le rêve est une illustration du désir en ce qu'il ne l'exprime ni en mots, ni en actes, mais en images. Ici, joue le symbole : la représentation substitutive de l'objet et du but du désir est parfois typique et d'usage universel.
- Enfin, le rêve est aussi le produit d'une activité inconsciente, mais très proche de l'activité vigile en ce qu'elle s'efforcera de lui donner une apparence de vraisemblance d'organisation, de logique interne. C'est l'élaboration secondaire.

1.5.1.5 Subjectivité du travail du rêve (31)

La méthode psychanalytique de Freud diffère du déchiffrement en usage dans l'Antiquité, telle qu'Artémidore de Daldis le rapporte au 2^e siècle de l'ère chrétienne en un point capital : le travail d'interprétation va être confié au rêveur lui-même.

Pour le Professeur Lucien Israël : « les analystes savent bien que leurs interprétations, celles du matériel onirique de leurs patients, ne couvrent pas forcément toute la vérité du sujet. Elles ne sont souvent qu'une allusion proposée par l'analyste. Allusion que le sujet utilisera, pour et dans son propre cheminement ».

1.5.1.5.1 Les associations libres

C'est le sujet, où le patient, qui associe librement les idées qui lui viennent à propos du rêve qu'il raconte, n'exerçant aucune sélection sur ce riche matériel, exhibe involontairement dans son discours, les traces de relation existant entre des souvenirs, des situations de personnes apparemment très différentes, et qui, par ce travail, fait émerger de l'ombre, un vaste réseau de signifiants.

1.5.1.5.2 La finalité du rêve : kaléidoscope de la vie

Le rêve fait surgir notre fantaisie réprimée. Il est le kaléidoscope de toutes les images de notre vie.

La raison du rêve est donc la dépense énergétique de la psyché.

A-t-elle une finalité ? « assurément », dit Freud, « le rêve accompli, le désir que, la réalité, la société ou la Loi (surmoi) lui interdisent ».

Pour lui, il existe un principe qui fait que l'énergie psychique ne peut se donner libre cours dans les activités diurnes de perception, de paroles et d'actions communes aux hommes. Ce principe fait que nous ayons à rêver. Puisqu'il y a un antagonisme entre le besoin d'accomplissement du principe de plaisir, et un principe de conservation de l'appareil psychique, permettant un rapport satisfaisant avec le monde extérieur et avec autrui, le rêve va servir de soupape de sécurité à ces masses énergétiques : en général d'origine libidinale : masses comprimées, refoulées, occultées du conscient notre esprit.

Et Jung prend cette comparaison : « de même que le corps réagit de façon adéquate à une blessure, une infection ou à un mode de vie anormal, par la douleur, la fièvre, une

suppuration, ... de même les fonctions psychiques à travers le rêve réagissent-elles à des troubles perturbateurs et dangereux grâce à ce moyen de défense approprié ».

Ces sonnettes d'alarme psychique qui vont jusqu'à provoquer le réveil au milieu de la nuit, étaient vues par Jung, nous dit le Docteur Roland Cahen, pour qu'il y ait introduction dans le conscient, des données de l'inconscient. Cela dans le but d'obliger le conscient à prendre connaissance, à prendre conscience, à prendre en compte ces propres contenus.

1.5.2 Psychanalyse Jungienne et rêves (31)

Nous venons de voir succinctement les grandes lignes du schéma freudien de l'interprétation des rêves. Elles apparaissent comme un ensemble logique et cohérent pour essayer de comprendre les sources, les mécaniques, et les finalités de la manifestation onirique.

Elles furent complétées et extrapolées par d'autres psychologues de renom qui, tous, s'intéressent à cette question, sans mettre en doute le postulat fondamental : le rêve est la voie royale de l'exploration de l'inconscient.

Mais nous tenons néanmoins à citer Jung le plus illustre des disciples, puis adversaire des théories freudiennes, et fondateur d'une école psychanalytique presque aussi renommée que celle de son maître.

1.5.2.1 Principaux concepts de la psychologie jungienne

Jung est le fondateur d'une école psychanalytique dont un bon nombre de divergences par rapport à l'orthodoxie freudienne portent sur la théorie des rêves. Mais nous verrons que ces différences ne sont pas fondamentales dans leur principe. Seuls les schémas de références changent.

Pour Jung, l'âme est une entité plus complexe, plus vaste, incluant en plus de l'inconscient individuel, résultat de l'histoire du sujet, un inconscient collectif, résultat de l'histoire de l'espèce humaine.

Concordant avec la phylogénèse, développement de l'espèce humaine dans le temps, il y aurait une psychogénèse : un développement de l'âme et de sa complexité à mesure que l'espèce évolue.

Dans la communication entre le conscient et l'inconscient par l'intermédiaire des rêves apparaîtraient aussi des aspects de cet inconscient collectif (mythes, symboles, attitudes communes à certaines ethnies, névroses collectives, comportements stéréotypés).

Les apports de Jung à la pensée contemporaine sont les concepts aujourd'hui familiers d'individu introverti et extraverti de l'inconscient collectif, de l'étude de symboles en relation avec les structures de l'imaginaire et des sciences humaines.

Il a cerné la notion d'archétype, la définissant comme le fond d'images anciennes appartenant aux trésors communs de l'humanité que l'on retrouve en tous temps et en tous lieux, dans les contes et les légendes, dans les mythologies, dans les rêves. « Ce sont des précipités d'expériences humaines se renouvelant sans cesse ». Selon lui, ils apparaissent dans les rêves sous forme de symboles.

1.5.2.2 Le rêve selon Jung

Jung avait de la psyché une vue sensiblement plus vaste que ne l'avait Freud. Pour lui aussi, bien sûr, le rêve donne accès à la vie inconsciente. Jung affirme que le rêve est aussi bien une fonction compensatrice qu'une fonction complémentaire du conscient.

Il renferme ce qui manque au conscient du rêveur pour arriver à la compréhension d'une situation ; il compense toutes les particularités et exagérations du conscient et rétablit l'équilibre nécessaire au psychisme.

Dans le rêve, des voix parlent, des monstres se battent entre eux, et tous ces éléments sont nous mêmes.

Ce sont nos fonctions psychiques qui, personnifiées, répriment nos désirs et nos pensées, et qui, déguisées comme des acteurs, empruntent des masques familiers ou mystérieux.

Bref, le rêve est un théâtre dont nous sommes nous-mêmes la scène, les acteurs, le drame, la critique et le public.

Pour Jung, la recherche et la pratique psychanalytique ont trouvé des méthodes pour interpréter les rêves mais elles n'ont livré aucune formule définitive.

On doit, une fois pour toutes, abandonner l'espoir de découvrir, à l'aide de quelques indications, le sens de chaque songe. Le seul moyen d'interpréter les rêves est de les placer dans le contexte global de la personnalité qui les vit. (21)

Le rêve, chez Jung, ne peut être un cliché.

- C'est une expression originale, importante et personnelle de l'inconscient individuel, dont elle mesure partie intégrante.
- Elle est tout aussi réelle que tout autre phénomène se rapportant à l'individu.
- L'inconscient individuel de celui qui rêve s'adresse au rêveur par le moyen de symboles qui n'ont de sens que pour lui-seul. C'est pourquoi l'interprétation des rêves, que ce soit par l'analyste ou par le rêveur lui-même, est toujours, pour Jung et ses disciples, une affaire totalement personnelle et individuelle, parfois empirique et fort longue, qui ne peut en aucun cas être résolue en appliquant des règles mécaniques. (20)

Il s'ensuit que, pour les disciples de Jung, un rêve n'est jamais le produit du hasard.

Chaque rêve constitue une communication privée et individuelle et il n'y a pas deux rêves où les symboles de l'inconscient figurent avec une valeur identique.

Les divergences entre Freud et Jung reposent, pour une grande partie, sur la théorie de la sexualité, mais sans doute aussi sur les oppositions à l'égard du rêve. Jung admirait beaucoup « l'interprétation des rêves » mais il se séparait de son maître, et ami, sur bien des points, et souvent donnait une signification différente aux mêmes récits de rêve que les deux chercheurs analysaient.

Pour Jung, le rêve est réellement un drame se déroulant en plusieurs actes, de l'exposition au dénouement.

Ils remplissent bien une sorte de compensation par rapport à la vie consciente, ce qui fait que leur étude par le rêveur est une source d'enrichissement : véritable fonction de transcendance.

Le rêve, pour Jung, est aussi le reflet du système d'images qui constitue l'inconscient collectif, source profonde à la fois de l'archétype, du mythe et du rêve.

Le rêve, pour lui, n'est pas non plus de l'ordre du passé (traces de conflits de l'enfance). Il est dans le présent et peut parfois annoncer des directives futures de la psyché.

Ainsi, un rêve de type dentaire pourrait par exemple orienter le sujet vers la recherche de séduction, ou de la maternité.

Parfois, le rêve est pauvre, comme censuré, mais Jung estime possible à l'analyste de « dépanner » le rêveur en lui fournissant, grâce à ses connaissances des mythes, des cultures, des images collectives, une amplification.

Ainsi, le rêveur jungien utilise son rêve beaucoup moins comme une sorte de répertoire déformé, décodé de ses expériences antérieures que comme une source d'inspiration pour favoriser son accomplissement, pour hâter, dit Jung, le processus d'individualisation par lequel on devient soi-même.

Sans les approfondir, nous avons vu que les systèmes de Freud et Jung sont des constructions hypothétiques.

Mais ils présentent une ressemblance fondamentale en ce sens qu'ils offrent tous les deux, la possibilité d'un voyage dans l'inconscient sous la forme d'une analyse didactique ou thérapeutique, et ainsi les rêves auront un rôle décrypteur capital.

Mais le grand trait d'union entre Freud, Jung et entre tous les « explorateurs de la Psyché », est que le monde du rêve nous introduit au-delà de toutes les censures, au-delà de tous les contrôles, dans la profondeur infinie de la vie psychique : ce continent inconnu plein de mystères et de surprises pour celui qui cherche à comprendre la face cachée de l'iceberg qu'est sa propre âme.

Pour ce qui est des rêves, moyen essentiel de cette communication, tous sont d'accord sur l'importance du monde des symboles et de leur signifiant, comme l'une des sources du décryptage à l'intérieur de la spécificité de l'individu. (31)

1.5.3 La notion de transfert et sa traduction dans les rêves (31)

1.5.3.1 La notion de transfert

C'est là encore, l'extrapolation, voire l'exploitation, d'une notion que tout le monde pressent et utilise à son insu.

En psychiatrie, en psychanalyse, le transfert est au cœur de la thérapie ; il est utilisé comme une technique. Elle désigne, en gros, la relation privilégiée du patient au thérapeute.

Mais, nous savons que dans toute relation humaine suivie, il y a interaction entre les sujets. Dans la relation qui unit les hommes à leur chef d'équipe, à leur représentant politique (maire, député), dans la relation scolaire, dans toute relation médicale surtout, se produit un transfert.

Tous les médecins ont remarqué, bien en dehors des théories psychanalytiques, que des liens particuliers s'installent entre eux et leurs malades, et que le traitement préconisé réussit d'autant mieux que ces liens, de la part du malade, sont positifs.

En revanche, le traitement est freiné, ou même sans effet, quand le patient a une attitude négative envers celui qui le soigne.

Dans notre domaine, la notion de transfert positif peut se manifester lorsque le patient se montre satisfait de notre travail et de la confiance que nous avons su mériter.

Mais, très souvent, dès que s'établit une relation entre un thérapeute et son patient, celui-ci régresse psychologiquement à un stade plus infantile et peut projeter sur le médecin, le dentiste, le kinésithérapeute, un certain nombre de ses fantasmes, et le transfert devient une relation inconsciente et irrationnelle.

Les particularités de la relation médecin / malade deviennent compréhensibles si l'on songe qu'en pareil cas le transfert est dû non seulement aux idées et aux espoirs du patient mais aussi à tout ce qui a été réprimé et est devenu inconscient.

1.5.3.2 Transfert en odontologie

En ce qui concerne notre métier, il existe tout un champ inconscient de l'image que nous représentons dans la psyché de notre patient. Nous intervenons dans une région riche en symboles. Nous représentons souvent un personnage mythique, nanti d'une image négative de punisseur, de bourreau, d'arracheur de dent. Des parents irresponsables menacent de les punir en nous adressant. Crainte que les enfants refoulent et qui ressurgit à leur insu à l'âge adulte, créant d'emblée un transfert négatif.

De plus, nous venons de voir que le patient risque de projeter sur son thérapeute (même si celui-ci n'est pas un analyste) les fantasmes qu'il porte en lui et l'intégrer dans une « série psychique ».

Il peut revivre dans une longue série de soins les expériences infantiles qui l'ont marqué et qui ont décidé de sa « personnalité de patient » et d'être humain.

L'image, ce que Freud nomme *imago* (c'est-à-dire la représentation personnelle) par laquelle le sujet identifie le thérapeute et pratiquement toujours celle du père ou d'un autre membre de la famille ou de l'entourage, bref de la personne qui apparaît comme centrale dans la vie du sujet.

Selon la tonalité des expériences que le patient a vécues avec son père, sa mère, son frère, etc., le transfert sera positif ou négatif.

Ainsi, si le patient identifie le dentiste à son père, et si toute sa vie est dominée par une forte agressivité et une haine inconsciente à l'égard du père, on imagine aisément que ses relations avec le thérapeute seront marquées par la même agressivité. Si, au contraire, c'est l'amour œdipien que le patient revit, le transfert sera marqué par le même amour, et, par conséquent, sera positif.

Dès lors, ce matériel psychique induit dans le vécu, engrangé dans la partie peu consciente de la psyché, ressurgira au cours du premier contact que nous aurons avec le sujet.

Ce matériau apparaîtra parfois à la conscience sous forme de rêves où nous tiendrons le rôle négatif dont le passé du patient nous aura investis : dragon, démon, etc.

Par contre, et cela est fréquent, lorsque nous avons réussi à rassurer notre patient, surtout lors de la première intervention, nous pouvons établir un transfert positif où nous jouerons le rôle d'un bon papa dissipant la douleur et éliminant la crainte de l' « enfant » souffrant qui s'est confié à nous, contraint et forcé.

Alors, le patient donnera dans ses rêves un aspect valorisant à notre personne en la transfigurant par toutes les images positives symboliques, archétypes mythiques du père : soleil, chaleur, saint, lion, prophète, roi et ses équivalents.

Il peut aussi arriver que le thérapeute ne soit pas indifférent à ses projections et y réponde par une relation positive ou non, d'origine inconsciente, pas toujours innocente.

A ce moment, une relation affective patient/praticien peut naître, transformant contenu inconscient en pulsion de désir tout à fait conscient, et induisant une relation qui risque de n'avoir qu'une façade thérapeutique et dont l'avenir et l'évolution dépendront des composantes physiques, psychiques et des pulsions libidinales des deux « protagonistes ».

Ainsi, des rêves surgiront où apparaîtra la personne de l'un des protagonistes de la relation, soit en clair, soit masqués par la mécanique du rêve dont nous avons déjà développé les modalités.

1.5.4 Rêves dentaires dans la perspective freudienne (31)

1.5.4.1 Importance de la sexualité dans les rêves en général

Dans L'Analyse des rêves, Freud dit explicitement : « Plus on s'occupe de l'interprétation des rêves et plus on doit reconnaître que la plupart des rêves des adultes ont trait à des faits sexuels et expriment des désirs érotiques. Tous ceux qui analysent les rêves, c'est-à-dire qui vont du contenu manifeste à la pensée latente, peuvent se former une opinion sur ce point. Mais il existe aussi des rêves sexuels explicites par le récit même qu'ils présentent. Posons aussitôt que le fait n'a rien d'étonnant et qu'il s'accorde pleinement avec tous nos principes d'explication. Il n'y a pas de pulsion qui ait été depuis l'enfance aussi souvent comprimée que la pulsion sexuelle dans toutes ses composantes. Aucune autre ne suscite autant et d'aussi forts désirs inconscients qui agissent pendant le sommeil en produisant des rêves. On ne doit jamais oublier pendant l'interprétation l'importance de ces complexes et refoulements sexuels. Naturellement aussi, il ne faut pas les exagérer jusqu'à ne voir plus qu'eux. »

Ces citations montrent combien la problématique sexuelle est fondamentale dans l'explication freudienne de l'origine des émanations psychiques du rêve. Sans doute est-elle disproportionnée avec la réalité, mais qui peut nier sa véritable importance ?

Nous verrons que Freud et ses disciples voient énormément de choses, de situations, d'objets symbolisant l'acte sexuel et ses composantes. A tel point que l'un de ses détracteurs a pu dire que « pour lire Freud, il faut se munir de lunettes en forme de testicule ». Cela dit, nous savons que la bouche et ses composantes (langue, dents, lèvres, etc.) ont un rôle réel dans l'acte sexuel où elles interviennent activement. Nous comprenons facilement qu'elles puissent, dans le rêve, avoir le rôle qu'elles occupent dans la réalité, ou bien elles représentent symboliquement des agents de la libido essayant d'accomplir les désirs d'Eros (pulsions vitales) réduits souvent à la pulsion sexuelle.

1.5.4.2 Importance de la sexualité dans les rêves dentaires

Pour Freud, les rêves de dents, de perte de dents, font partie des rêves type que la majorité d'entre nous présentent et connaissent. Il consacre plusieurs observations cliniques à ces rêves dans son ouvrage L'interprétation des rêves :

- « Le sens des rêves de dents arrachées, que j'ai eu souvent à analyser chez mes patients, m'a longtemps échappé parce que, à ma vive surprise, ils opposaient à l'interprétation une grande résistance. Enfin, l'explication m'apparut avec évidence : la force pulsionnelle de ces rêves était chez ces hommes l'onanisme de la puberté. »
- « Je dois rappeler la transposition si fréquente qui sert le refoulement sexuel et grâce à laquelle toutes sortes de sensations et d'intentions qui devraient concerner les organes génitaux, peuvent se manifester au moins dans d'autres parties du corps irréprochables. Nous avons affaire à une transposition de cette espèce quand la symbolique de l'inconscient remplace les organes génitaux par les parties du visage, en particulier par les dents qui échappent à toute comparaison honteuse, et c'est de là que vient leur emploi pour représenter ce qu'interdit le refoulement sexuel. » (15)

Pour les femmes, les rêves de dents arrachées auraient plutôt le sens de l'accouchement. E. Jones a confirmé ce fait. L'élément commun de cette interprétation est que, dans les deux cas (castration, accouchement), il s'agit de la séparation d'une partie du corps.

Les rêves de perte de dents ou de dents arrachées, cassées, signifieraient donc l'onanisme, ou encore ce dont on menace l'enfant qui se masturbe : la castration de l'impuissance.

Les rêves de perte de dents symbolisent aussi le passage de l'enfance à l'âge de raison et aux responsabilités qui suivent la chute des dents de lait. Le fait qu'une dent est « arrachée » par une autre personne symbolise ordinairement la castration, comme les cheveux coupés par le coiffeur.

Le Dr Allenoy (Ecole Jungienne) constate lui aussi l'importance des dents dans les rêves. Pour lui, les dents représentent les armes d'attaque. Elles sont l'expression de l'activité : « j'ai une dent contre toi ». Il reconnaît la signification sexuelle des dents en disant que la perte des

dents, en rêve, signifie la castration. Pour lui aussi, les dents signifient un produit qui se sépare du corps. A ce point de vue, leur perte signifie enfantement, accouchement. Il cite le rêve d'une patiente qui s'aperçoit qu'elle est enceinte et décide de se faire avorter. Quelques temps après, elle rêve qu'elle perd toutes ses dents. Rêver de dents gâtées, branlantes, est souvent le signe d'un sentiment d'impuissance (sexuelle, affective, professionnelle). Ce rêveur éprouve la crainte d'être diminué, amoindri, sans pouvoirs.

Les dents servent à mordre, mordre la nourriture. Serrer les dents passe pour être un signe de puissance virile. Cette image peut, elle aussi, apparaître dans certains rêves.

La dent, dans les clés des songes populaires dont nous avons vu tout l'arbitraire, peut aussi être un symbole de mort si on l'enlève. (31)

Voltaire dira : « On m'enlève une dent et je meurs à crédit ».

1.5.4.3 Applications au niveau dentaire (31)

Ces notions de subjectivité du rêve dans ses différentes composantes, sont évidemment intéressantes pour les odontologistes, si nous voulons essayer de saisir, à défaut de les déchiffrer entièrement, les rêves qui nous concernent et que l'on raconte.

Mais avant tout, gardons prudence et humilité dans cette démarche.

On comprendra facilement, par simple bon sens, un rêve où le contenu latent et le contenu manifeste se confondent : la visite chez le dentiste préoccupe le sujet. Son éventualité occupe son conscient : il y pense, et son inconscient fait qu'il en rêve.

Si un patient nous raconte qu'il a rêvé de l'intervention prévue, et s'il en narre les modalités, on verra facilement la manière dont il se représente « ce qui l'attend » et l'idée qu'il se fait du cabinet dentaire, du praticien, de l'intervention.

Nous pourrions apparaître dans un décor inquiétant : une grotte, falaise, bâtiment fantastique, ou rassurant : salon, rivage calme, prairie.

Notre personne physique peut avoir des aspects terrifiants (ogre, boucher) ou plus sympathiques comme médecin, maître, père.

Le rêve se fera en fonction du vécu, de l'imaginaire, de l'« histoire dentaire » du sujet ou des échos que son entourage lui donne.

Alors, après un récit cohérent, où les images apparaissent clairement, nous pourrions s'il y a lieu, dédramatiser une relation plus ou moins difficilement projetée et dont le rêve nous donne l'écho de façon intelligible.

Mais, il peut arriver, que des images apparaissent moins directement liées à la spécificité odontologiste. Elles peuvent marquer le décentrage d'un objet du désir sur un autre. Par exemple, celui qui consiste à assimiler la dent à l'organe sexuel ou à un enfant à naître.

La relation entre le récit imagé que l'on nous fait et la réalité inconsciente qu'il veut exprimer ne sera pas évidente.

Elle est voilée et sa démystification dépend du « travail » de celui qui a rêvé et qui seul peut, en y réfléchissant, en se remémorant des faits oubliés ou refoulés, établir des correspondances signifiantes pour lui seul.

Le rôle de celui à qui l'on raconte, le dentiste en l'occurrence, se réduit au seul fait : écouter et éventuellement canaliser le récit vers la préoccupation du sujet, vers sa subjectivité propre, élément essentiel dans la compréhension de toute manifestation onirique.

Une attitude compréhensive sera de dédramatiser ces récits et de revenir au concret par la bienveillance, en ne cherchant pas des explications laborieuses, et à montrer par une action sympathique, que l'on traite un problème dentaire précis, et non une psyché en émoi.

2 Aspects symboliques de la dent

« Lorsque l'esprit entreprend l'exploration d'un symbole, il est amené à des idées qui se situent au delà de ce que notre raison peut saisir. » C.G. Jung

2.1 Symbolique populaire

2.1.1 Définitions (25,9)

Étymologiquement, le mot symbole est issu du latin *symbolum* qui signifie signe de reconnaissance.

Le grec *sumbolon* désigne un objet scindé en deux moitiés. Les *sumbola* représentaient en Grèce les deux moitiés d'une tablette ou d'un objet quelconque qu'on avait brisé lors d'un contrat et que chacun des deux contractants conservait en souvenir de l'entente.

Les *sumbola* pouvaient également servir de signe de reconnaissance entre deux individus par aboutement des deux morceaux.

De plus, le verbe *sumballein* signifie unir, mettre ensemble.

Chez les Grecs, on appelait aussi symbole, les paroles, les signes auxquels les initiés aux mystères de Cérès, de Cybèle et de Mithra se reconnaissaient.

Dans le pythagorisme, le mot symbole désigne une parole, un enseignement secret, avec sa double face : une expression énigmatique et un sens profond.

« Ce que nous appelons symbole est un terme, un nom ou une image qui, même lorsqu'ils nous sont familiers dans la vie quotidienne, possèdent néanmoins des implications, qui s'ajoutent à leur signification conventionnelle et évidente. Le symbole implique quelque chose de vague, d'inconnu, ou de caché pour nous. » C.G. Jung

Ces définitions servent l'idée que les dents prennent des significations multiples, et parfois contradictoires. On ne peut donc leur attribuer un symbole unique.

Les dents sont les organes les plus investis après les organes sexuels et les organes des sens. C'est un véritable carrefour entre notre monde intérieur et le monde extérieur.



L'univers symbolique des dents est très riche et contradictoire. C'est pourquoi on trouve des symboles à connotation plutôt négative ainsi que des symboles opposés à connotation positive.

2.1.2 Dépréciation de la dent à travers les symboles

La dent est au cœur d'un symbolisme destructeur lorsqu'on explore l'univers de la guerre, du mal et de la mort.

2.1.2.1 La dent : signe d'agression

« *Si on nous interdit ces pierres, nous combattons avec nos dents.* » Shakespeare dans la pièce de théâtre intitulée Henri IV.

Dans cette partie, il faut préciser que le parallèle fait entre les dents d'homme et d'animaux est fait dans le but de d'expliquer leurs caractéristiques communes.

De prime abord, on associe les dents à la notion d'agressivité, de violence, de haine.

Pourquoi ? Elles sont en effet une arme de destruction, par leur force de morsure, de mastication. Elles font transparaître une certaine forme d'animalité en l'homme. Dans l'expression « montrer les crocs », on attribue à l'homme des caractéristiques animales carnivores. (8)

Pour l'homme primitif, les dents sont une arme, pour se défendre, attaquer, survivre, se nourrir dans un milieu hostile. Même si l'homme a désormais évolué, cet instinct reste ancré en nous.

Ces quelques proverbes illustrent cette idée :

« avoir une dent contre quelqu'un , être armé jusqu'aux dents, si tu ne peux mordre, ne montre pas les dents »,...

De plus, la dent a une valeur fétiche, dans les pratiques de sorcellerie ou dans certaines cultures.

Par exemple, en Afrique, les chasseurs recueillaient les dents des animaux sauvages qu'ils avaient tués pour en confectionner des colliers et s'attribuer par ce fait leur puissance agressive. De même, au 19^{ème} siècle, en Haute-Bavière, les chasseurs devaient porter une sorte d'amulette composée de mâchoires et de dents de martre serties dans de l'argent, pour repousser les démons. (31)



Figure 4 : Amulettes taillées dans des défenses de porcs sauvages (www.magiedubouddha.com/.../petite-dent-tigre.jpg)

La dent qui symbolise le mieux cette idée est la canine. Outre son importance dans le mythe du vampire où elle représente la morsure, la possession, elle évoque la bestialité, « canin » signifiant inassouissable.

D'ailleurs, dans la thèse de Séverine Ciancioni, la symbolique des masques ayant pour but d'effrayer, utilise la disproportion de la canine pour marquer cette idée de bestialité, d'agressivité, de puissance. En effet, en Afrique, les masques qui font peur utilisent

généralement toutes les dents en les taillant en pointe, comme la canine ; ou peuvent utiliser les canines, mais en les détournant sous la forme de crocs d'animaux sauvages. (10)

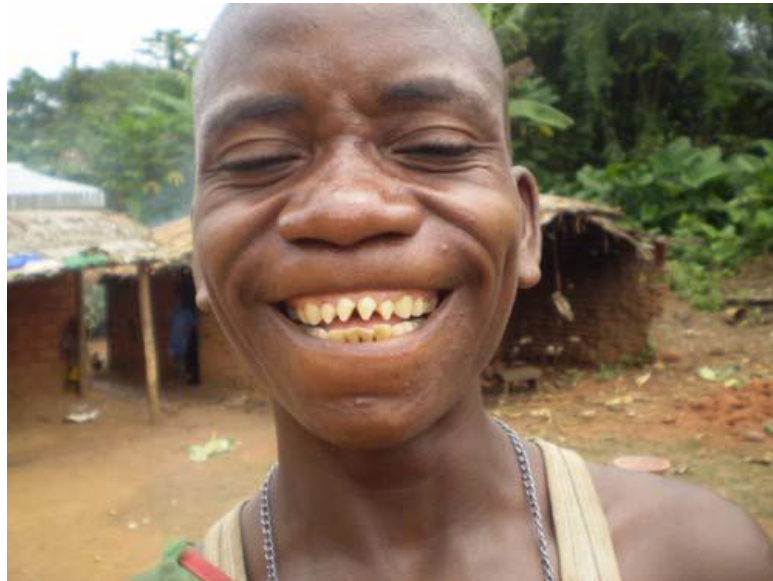


Figure 5 : Photo tirée d'une étude des mutilations dentaires chez les peuples bantous et pygmées du Nord-Ouest du Congo-Brazzaville du Dr Felix Molloumba, (www.bium.univ-paris5.fr/sfhad) Société française d'histoire de l'art dentaire 2008.

L'agressivité à travers les dents est particulièrement parlante dans les histoires, contes, et autres mythes.

En effet, les contes d'hier et d'aujourd'hui sont peuplés de monstres avaleurs et cracheurs aux forces dévoratrices et d'ogres affamés qui ressuscitent nos peurs primitives. Ces démons aux gueules féroces et aux longues canines, symboles d'acharnement et de haine, font frémir, hantent l'imaginaire collectif en suscitant des peurs fantasmatiques. (33)

Les dents archaïques, animales, marquent et dominent ; elles attaquent et se défendent ; elles mordent, entament le corps de l'autre, le mettent à nu, le font saigner. La morsure, instinct compulsif, marque sa supériorité et sa domination devant l'adversaire.

On montre les dents en signe de dissuasion comme le guerrier met ses dents en avant. Les lèvres menaçantes, les dents serrées, la position de la mandibule, révèlent l'agressivité.

En Afrique du Nord, la dent était une arme défensive et agressive ; ainsi, on cherchait à mordre les lèvres de l'adversaire au cours de pugilats, pour réduire l'intégrité physique de sa bouche donc lui ôter symboliquement la vie. (34)

Une prière veddique, dans un texte sacré des Hindous, chante les dents en invoquant leur force agressive et meurtrière, telles des tigres.

« Ces deux tigres qui poussent vers le bas,
Cherchant à dévorer père et mère,
Ces deux dents
O Brhaspati, ô Agni,
Rends-les favorables !... » (10)

2.1.2.2 La dent et le mal

La dent vecteur du mal prend forme dans l'univers du Diable.

Dans le Nouveau Testament, le mal est personnifié par une créature que l'on nomme le Diable. Ce personnage, dans ses descriptions littéraires et à travers ses représentations artistiques se caractérise surtout pas sa bouche et ses dents effrayantes.

Les visions célèbres ont influencé bons nombres d'artistes.

Edgar Allan Poe, dans *Le Diable de Beffroi*, décrit le Diable avec « la face d'un noir de tabac...une grande bouche et une magnifique rangée de dents qu'il semblait jaloux de montrer en ricanant d'une oreille à l'autre. » (4)

L'art gothique accorde une grande importance à l'Apocalypse dans ses grandes cathédrales. La tapisserie de l'Apocalypse à Angers constitue l'un des ensembles les plus consacrés à ce texte. On y voit les sept gueules de bêtes transpercées par les lances et épées d'anges. Elles sont fortement dentées et cherchent à dévorer leurs assaillants dans un dernier effort. Il s'agit bien là de Satan, symbole du mal. (4)

En fait, on se rend compte que l'univers du mal, même en dehors de la religion, met en scène des personnages dotés de bouches et dents monstrueuses et souvent dévoratrices. La dévoration serait alors la métaphore de l'emprise et de la victoire du mal sur l'homme.

Dans le livre de Job, dans le Talmud, le Léviathan est un monstre gigantesque qui symbolise le mal.

Les nombreuses exégèses du livre sont des tentatives classiques pour réconcilier la coexistence du mal et de Dieu.



Figure 6 : Représentation du Léviathan (<http://aldaria02.a.l.pic.centerblog.net/otth1v7d.jpg>)

2.1.2.3 La dent et la mort

La perte d'une dent est l'un des premiers signes de vieillesse et de mort. Ressentie comme une atteinte profonde de l'intégrité corporelle, celle-ci est vécue comme une petite mort. (8)

D'après Séverine Ciancioni (10), si l'on s'en réfère à certaines traditions oniromanciennes, égyptiennes notamment, rêver de perdre une dent est un mauvais présage : « Celui dont les dents tombent, s'il est bien portant, tombera malade, et s'il est malade, mourra. »

De plus, les croyances et pratiques populaires se référant aux dents et à la mort sont nombreuses. Par exemple, le dépôt de dents dans les bénitiers à des fins de sorcellerie fut assez fréquent en Basse-Normandie et en Bretagne. On disait que pour connaître un sorcier, il suffisait d'arracher les dents d'une jeune fille défunte et de les mettre dans de l'eau bénite, à l'entrée de l'Eglise.

On considérait que la dent d'un mort avait de grands pouvoirs sur les maux de dents. Il fallait frotter la dent souffrante, s'en scarifier la gencive ou en suspendre une autour du cou dans un sachet.

Dans les Vosges, pour assurer à un enfant de belles dents, on lui attachait au col, de préférence pendant la semaine sainte, celle de l'un de ses grands-parents décédé.

On voit ici un lien entre le thème religieux du Diable issu de la religion chrétienne, les dents et la mort.

La dent d'un mort protégeait également des migraines et portait bonheur en Lorraine. Pour se mettre à l'abri des mauvais sorts, les époux devaient respirer la fumée de la dent brûlée d'un homme mort depuis peu. Ceci illustre bien les significations antagonistes de la dent, entre la vie et la mort.

En Angleterre, la molaire prise dans un cimetière mettait à l'abri des rages dentaires.

En Norvège, les dents de morts enfilées sur un fil rouge agissaient contre le mal de mer.

De vieilles croyances américaines rapportaient qu'un enfant qui perdait ses dents lactéales bien avant l'âge de sept ans mourrait avant l'âge de onze ans.

De plus, l'association de la perte de dents et de la mort est un préjugé universel.

Que ce soit aux Etats-Unis, ou en Chine, perdre une dent en rêve augure la mort d'un parent si c'est une dent de devant.

Le monde de la sorcellerie regorge de recettes et autres potions magiques incluant la dent soit comme ingrédient principal, soit comme cible des sorciers pour soigner. Dans le Grand et le Petit Albert (ce sont deux grimoires de magie écrits par Albert Le grand, publiés pour la première fois en 1668), on trouve un tas de recettes pour faire tomber les dents pourries sans douleur, ou pour nettoyer les dents et les gencives, pour apaiser les maux de dents, etc... (31)

D'un point de vue psychanalytique, nous avons vu que la dent représente la virilité, puisque son extraction symbolise la castration. Cette perte est reliée à un sentiment de diminution physique, voire de mort.

2.1.2.4 La dent : symbole de pouvoir

La marque des dents sur la chair est l'empreinte, le sceau qui indique la volonté de possession.

2.1.2.4.1 Cannibalisme (34)

Cannibalisme ou morsure, le but est de s'approprier quelqu'un ou quelque chose. Il existe un cannibalisme rituel, qui n'est pas un cannibalisme de pénurie. Avant, les tribus rivales avaient pour us de manger l'ennemi vaincu afin de s'approprier ses forces lors d'un repas rituel. Ce cannibalisme est plaisir de la chair, source de plaisir. De nos jours, il reste des vestiges de ces pratiques cannibales, comme chez les Korowai en Nouvelle-Guinée qui, selon l'étude du conservateur Paul Taylor au Smithsonian National Museum of Natural History en 2009, pratiquent le cannibalisme à l'encontre des autres tribus ennemies et au sein de leur groupe comme punition d'un crime sérieux.

Pour les psychanalystes, le fait de mordre représente la forme primitive de l'impulsion sadique.

Besoin alimentaire et libido sont mêlés à l'impulsion cannibalique.

2.1.2.4.2 Les mutilations comme rite de passage ou signe d'appartenance (34,11)

Dans certaines peuplades d'Afrique, la mutilation est un art à part entière ; les dents sont extraites, fracturées, limées, abrasées. Les formes recensées sont très riches. Ces mutilations ne sont pas obligatoires mais deviennent une nécessité si on veut appartenir au clan ou se marier.

Dans ces sociétés, les différentes étapes de la vie sont marquées par des rites. La mutilation est le passage douloureux de l'adolescence à l'âge adulte. Chez les Nomades du Sahel ou du pays Banda en Afrique centrale, les dents sont redressés ou arrachées. Les Mazaï vestibulent et distalent les incisives pour qu'elles ressemblent à deux défenses de phacochère.

Au Cameroun, les Dzem suppriment les deux incisives centrales inférieures pour faire une marque distinctive de leur tribu et pour marquer la différence entre l'homme et l'animal. De plus, ils trouvent cela joli.

Chez les Pygmées, à partir de 12 ans, le tailleur de dents sculpte les dents avec un couteau et un maillet. Cette épreuve très douloureuse doit être vécue sans aucune plainte pour pouvoir accéder à la maturité sexuelle, au mariage. Ces dents fines, élégantes et pointues sont un atout de séduction, d'élégance et de courage. On retrouve l'alliance de la beauté et de la force. En fait, dans toute l'Afrique, on a le goût pour les dents pointues, fines agressives ; on respecte tous les animaux pourvus de telles dents. Avoir les dents serrées et alignées est synonyme de vulgarité. Les dents espacées sont distinction et élégance.

Les tribus divisées en clans portent le nom d'un totem, un animal choisi.

La mutilation consiste dans ce cas en un marquage indélébile pour ressembler à cet animal : il s'agit là d'un mobile social d'appartenance au groupe, au clan, et d'une identification au père, symbolisé par le totem.

2.1.3 Valorisation de la dent à travers les symboles

Par opposition à une symbolique négative de la dent, il existe un univers de symboles à connotation positive que l'on peut diviser en trois parties.

2.1.3.1 Vie, joie et fertilité

La dent peut être vue comme le symbole de l'enfant.

Pour les femmes surtout, elle est une pousse, un bourgeon qui se fait dans l'homme. La liaison entre le fils et la dent est très ancienne. On la retrouve dans une clé des songes hindous du premier siècle avant notre ère, le « Divyavadana » : « Celui dont à la fin de son rêve, les dents se cassent et tombent, celui-là voit arracher les yeux de son fils et le voit assassiné. » (10)

Dans le livre du Ca en 1923, le médecin et psychothérapeute allemand Georg Groddeck dit : « pour l'inconscient, la dent est un enfant. La dent est l'enfant de la bouche, la bouche est l'utérus dans lequel elle croît, exactement comme le fœtus se développe dans la matrice. »

La dent se forme et croît lentement dans l'os comme l'embryon dans la matrice, embryon qui subit des transformations, tout comme la dent avec ses maturations.

En Guyane, un homme ne peut pas se faire arracher une dent si sa femme attend un enfant, cela risquerait d'entraîner une fausse couche.(13)

D'un côté, nous avons la symbolique de la mort avec la perte des dents, de l'autre, celle de la vie et de la jeunesse avec de belles dents saines, parures du sourire, perles nacrées, petites étoiles éclatantes de blancheur. Ornaments du sourire, elles reflètent aussi la séduction, la vitalité.

La bouche s'ouvre, les dents se découvrent, le sourire, le rire, apparaissent.

De belles dents symbolisent la vie, la joie de vivre. Beaucoup d'expressions illustrent ce symbole de vie : « croquer la vie à pleines dents, rire du bout des dents, avoir de la dent, les araignées font leur toile sur nos dents,... ».

C'est un signe visible de gaieté, de bien-être, de joie, de plaisir, de vitalité, de bonne humeur. Ceci s'exprime sans mots, les mimiques de la bouche, l'éclat des dents suffisent à exprimer un large éventail d'émotions.

D'ailleurs, le nouveau-né peut s'exprimer grâce à ses mimiques ; la bouche est la sphère primaire du langage. Sourire charmeur, sourire approbateur, sourire fugitif et discret, il faut saisir sa tendresse et comprendre sa portée. Bien plus que des mots, il sème sans détour de véritables émotions. Subtile arme de communication, la bouche qui rit est expression de la vie et le reflet de l'âme. (22)

De même que la vie, la jeunesse et l'immortalité sont deux symboles puissants.

Le fait que les dents soient imputrescibles après la mort symbolise deux choses complémentaires : l'idée de la mort est mise en avant évidemment, mais paradoxalement, celle de la vie aussi, la vie après la mort. Elles représentent ici à elles seules un tout divisible en deux moitiés, telle le ying et le yang. Cette dimension spirituelle se retrouve dans certains rites initiatiques, dans certaines tribus australiennes, qui extrayaient les dents puis les inséraient dans l'écorce d'un arbre sacré. Lorsque les personnes mourraient, l'écorce était arrachée et l'arbre brûlé. La dent symbole de vie et d'immortalité assurait une autre vie après la mort. D'autres déposaient la dent extraite près d'une mare d'eau afin d'accroître le nombre de lys d'eau. Ainsi la dent regardée comme une partie vitale de l'homme était sacrifiée pour assurer une autre vie après la mort. Elle est le symbole de mort et de résurrection.

Deux légendes de la mythologie grecque mettent l'accent sur les vertus fertilisantes des dents et leur rôle de semence. Dans Œdipe le Thébain, Cadmon sème les dents du dragon et de cet étrange labour naît une moisson de guerriers agressifs et vigoureux ; dans sa recherche pour la toison, Jason fait de même. (34)

2.1.3.2 Beauté, séduction et esthétique

Les dents peuvent être un véritable atout de charme. (34)

Les dents sont ornements et parures buccales dans une bouche symbole de beauté, séduction et éclat.

Depuis toujours, la séduction s'opère grâce au jeu de contraste entre la bouche et les dents : Chez les égyptiennes, la bouche fine et rosée est ornée de rouge et protège les dents plus blanches que la poudre de gypse.

Les grecques jouent aussi avec les contrastes. Ces prêtresses de la beauté appliquent leurs lèvres de rouge avec de l'ocre, de la mûre et de l'acanthé.

Les romaines émaillent leurs dents à la corne pillée. Or l'usage répété de la céruse comme cosmétique noircit et pourrit les dents qui deviennent alors objet de tous les tourments. Les lèvres rouges rehaussent la blancheur, la finesse, la pureté ; elles exaltent la pâleur opaline des dents.

La dame de la renaissance doit posséder trois choses rouges : les lèvres, les joues et les ongles ; et trois choses blanches : la peau, les mains et les dents.

Il s'agit là d'un idéal, où la bouche doit être plutôt petite et le sourire ne doit découvrir que cinq ou six dents, perles d'ivoire.

La vénitienne frotte ses dents une fois par semaine avec un mélange de poudre de corail rouge, de sang de dragon, de tartre de vin blanc, d'os de seiche, de noyau de pêche pour leur donner la blancheur aristocratique.

Au XVII^{ème} siècle, les dents sont frottées à la craie au goût de menthe.

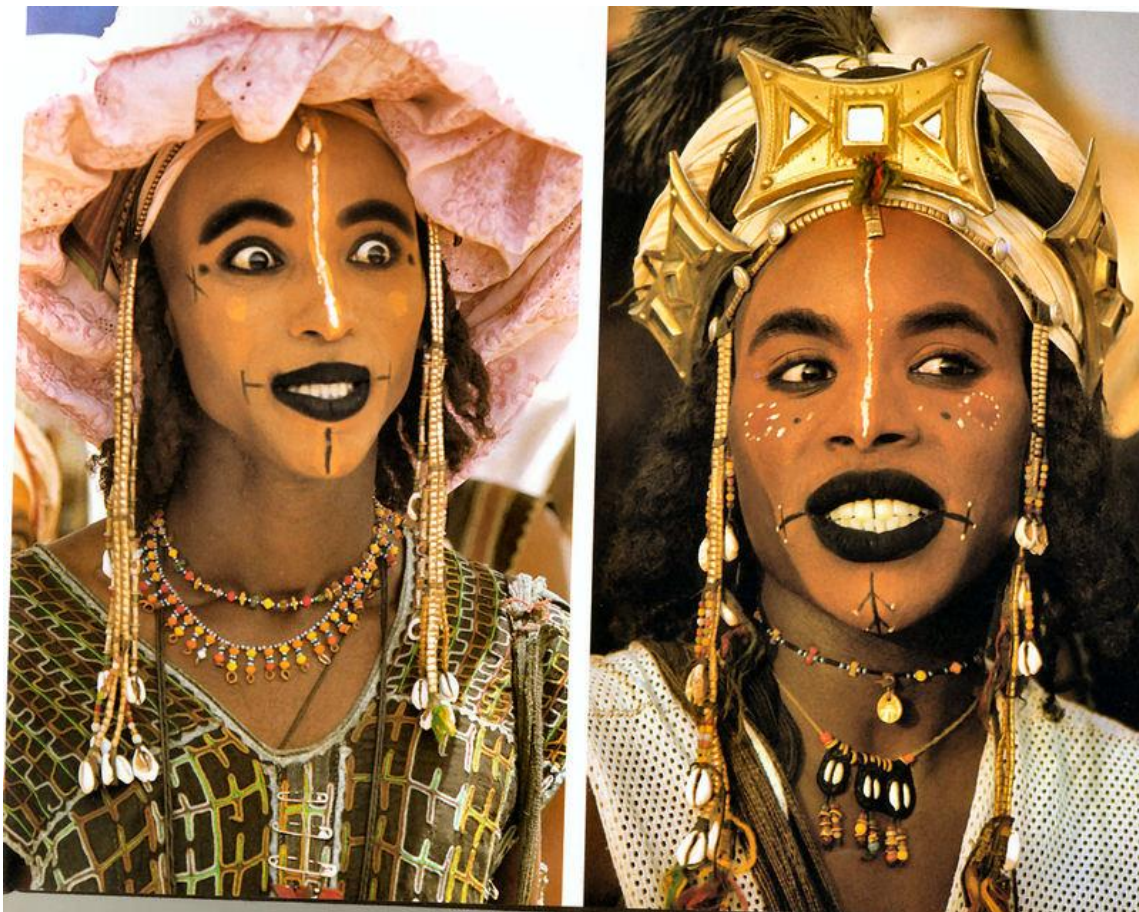


Figure 7 : Au centre du Niger, les rites de séduction, les Woodabee

Aujourd'hui, la beauté et l'esthétique sont omniprésentes. Il y a une culture du beau, de l'apparence. On voudrait contrôler les affres du temps. La moindre ride est une tare. La bouche doit être belle, harmonieuse et saine, palais d'ivoire aux arcades émaillées. La beauté envahit les affiches publicitaires, avec des bouches pulpeuses aux dents éclatantes de blancheur.

On constate bien que le culte du « beau » passe aussi par les dents.

La notion d'esthétique est très importante dans notre profession, aussi importante que la notion de fonction.

Le dentiste est comme un plasticien buccal ; par des techniques minutieuses et un grand choix de matériaux, il reconstruit, restaure, en sauvegardant l'authenticité mais en veillant à l'esthétique. La fonction rétablit, il doit rétablir la beauté buccale accessible au regard d'autrui, en libérant le rire et le sourire. Les patients exigent bien souvent de rétablir avant tout l'esthétique, et quelquefois au détriment de la fonction masticatoire, de l'équilibre temporo-mandibulaire, de l'occlusion idéale.

De plus en plus, la beauté devient une priorité, une obsession. Les dents doivent être blanches, alignées, le sourire large et découvrant un maximum de dents, la bouche généreuse. Depuis toujours, on focalise la beauté de la femme au niveau de sa bouche et ses dents.

La consécration de la beauté à travers les dents prend forme dans les mutilations dentaires. (14,18,19).

Après avoir vu les mutilations dentaires comme étant des rites traumatisants, nous citerons en miroir les mutilations dentaires en tant qu'arme de séduction et de beauté.

Dans certains systèmes culturels, la beauté de la bouche s'exprime à travers des rites créatifs et inventifs. C'est la consécration de la beauté.

A la frontière du symbolique, de l'érogène, du pouvoir, du prestige, la bouche est tatouée, scarifiée.

Les dents sont parfois objets de profonds changements. Elles sont limées, mutilées, taillées, colorées, laquées, incrustées, voire supprimées.

Toutes ces transformations portent sur les dents du sourire, les incisives dans le but de se distinguer socialement.

On trouve plusieurs sortes de transformations :

Les dents peuvent être laquées ou teintées.

Au Mexique, les femmes Otomi et Huastèques teignaient en rouge et noir leurs dents.

Chez les japonaises d'antan, les dents étaient enduites d'un vernis noir et luisant dans un souci de beauté et de féminité, et le visage poudré de blanc, et la bouche noire pour montrer l'ombre qui entoure la femme et la définit dans sa dépendance et son infériorité sociale.

En Birmanie, en Indochine, le laquage des dents en brun, rouge, noir ou jaune était une arme de séduction et un signe de beauté. Au Bangladesh et chez les polynésiennes, la cendre était le fard des dents.

Les Peuls en Afrique de l'ouest se vernissent les deux incisives centrales supérieures à l'aide d'un vernis à ongle rouge lors de certaines cérémonies initiatiques pour mettre en avant leur charme.

La dent est une parure.

Les dents extraites ou dents d'animaux peuvent continuer leur fonction de parure. Elles sont montées sur collier, avec parfois des fleurs ou des plumes. Elles donnent un certain pouvoir sur le temps, préservent la santé, la beauté, elles immortalisent la jeunesse.

Selon la région du monde, on monte sur collier des dents de dauphins ou de cachalots, des crocs d'animaux sauvages, signe de rang et de prestige. Chez les Bafia du Cameroun, il s'agit même de dents d'éléphants ou d'hippopotames.

La dent est un bijou.

Les dents sont parfois pourvues de pierres : chez les Mayas, des turquoises étaient incrustées dans leur dents. En Amérique centrale, l'idéal esthétique consistait à incruster des pierres aux reflets lumineux sur la face vestibulaire des dents. Ces dents deviennent des bijoux éclatants. La technique d'incrustation nécessitait une parfaite connaissance de l'anatomie dentaire et un vrai travail d'orfèvre.

De nos jours, quelques Asiatiques se font faire des couronnes en or sur dents saines avec une découpe vestibulaire.

On retrouve des incrustations en laiton à Bornéo, en Inde et en Equateur.

Pour les occidentaux, les actes de mutilation paraissent être des actes sauvages, irrationnels. C'est choquant, mais cela suscite aussi notre curiosité et notre émerveillement.

En fait, ce n'est qu'un mode d'expression, un choix culturel et esthétique, un signe de reconnaissance sociale, de regroupement.

D'après Levi-Strauss, les sociétés doivent se maintenir de génération en génération par leurs principes, rites et valeurs si elles ne veulent pas mourir. Ces rites de passage sont donc des étapes essentielles à la survie d'un peuple. Le fait que ces cérémonies soient axées sur la bouche et les dents en particulier montrent leur puissance symbolique ; les dents du sourire subissent des initiations indispensables à l'évolution de l'homme.

Bien sûr, l'âme tribale a disparu de la civilisation occidentale. Quoiqu'elle ressurgit à travers des phénomènes de mode tels que le piercing et tatouage, visant essentiellement à se démarquer ou se regrouper dans un monde qui perd ses valeurs et ses limites.

L'altérité des ces bouches et dents transformées nous font prendre conscience de la relativité de la beauté, qui échappe à toute définition. Elle se doit d'être identité, charme, éloquence.

Elles nous interpellent, nous envoient un message, nous parlent : la bouche et les dents sont pour l'autre, il faut les comprendre, avec patience, respect et sans préjugés.

Pour Françoise Saint-Pierre, la bouche est un hymne à la beauté.

2.1.3.3 Communication

Un proverbe Bantou dit : « La parole qui passe à travers le peigne des dents, tisse le monde »

Dès le plus jeune âge, mordre est un moyen de communiquer. Après la première poussée dentaire, la relation orale se transforme ; la bouche découvre le monde en mordillant tous les objets, tout ce qui passe devant son nez.

Ce n'est qu'exploration, reconnaissance. La bouche fusionne avec la mère : elle imprime ses crocs sur le visage de sa mère, entre morsures cannibales ou baisers passionnés, elle est affection dévorante. La bouche de l'enfant est morsure intentionnelle par jalousie, haine, agression, autant que passion, amour et pulsion.

L'oralité et ses plaisirs ont deux pôles : le gustatif et le verbal, l'être humain glisse de l'un à l'autre.

Dans la bouche en tant que carrefour du langage, les dents ont un rôle à jouer.

Pour Homère, les dents seraient en effet considérées comme de petites barrières imposées par la nature aux écarts de la langue et aux abus de la parole.

Pour Annick de Souzenelle, la denture, dans la bouche, semble protéger, entourer et couronner la langue, l'Épée, à moins que ce ne soit le dernier rempart que rencontre l'homme à l'entrée du dernier palais ?

En rang serrées les unes contre les autres, derrière les lèvres, les dents ressemblent à un ultime gardien du seuil, monstre d'un côté de la porte, réalité divine de l'autre. Les dents devant la langue sont le bouclier devant l'Épée. Les boucliers ne s'ouvrent qu'après avoir vérifié celui qui pénètre dans sa dimension de Verbe. Pierre de fondation, les dents ne peuvent être que de même qualité que la Pierre d'angle, le Verbe.

Nos boucliers ne devraient jamais laisser passer une parole perfide, injuste et médisante. Après la mort, les Egyptiens pratiquaient un rite appelé « l'ouverture de la bouche ». Cette cérémonie pratiquée le jour des funérailles assurait au mort la faculté d'énoncer la vérité, de se justifier devant le tribunal des dieux et de recevoir une vie nouvelle. Un disque solaire placé sur la bouche révèle que la vie même du Dieu soleil Ré est partagée par le défunt qui est désormais appelé à recevoir la nourriture céleste. Le livre des morts de l'Egypte ancienne contient des prières comme celle-ci : « rends-moi ma bouche pour parler... » (35)

D'ailleurs, il existe une discipline qui utilise l'art de faire parler les dents : la psychomorphologie dentaire. (37,38)

La psychomorphologie dentaire peut se définir comme l'art de faire parler les dents à travers forme, taille, teinte, implantation.

Si Louis Corman, fondateur de la psychomorphologie a reconnu l'importance des dents dans la détermination des tempéraments, aucun travail approfondi sur les dents n'avait été jusqu'ici entrepris qui mérite le nom de morphopsychologie dentaire.

C'est aujourd'hui chose faite grâce à l'approche créée et développée par Estelle Vereeck après 20 années de recherches sur le langage des dents ou décodage dentaire, dont les fondamentaux sont synthétisés dans l'ouvrage intitulé « Les dents, temple de l'âme. »

La psychomorphologie dentaire permet de comprendre comment les dents du sourire reflètent notre personnalité, tout en permettant de cerner la dialectique inné/acquis.

Elle s'appuie sur l'idée que le corps détient des informations sur l'identité psychique de la personne.

Le corps porte en lui toutes les réponses car il a fidèlement enregistré année après année toutes les strates de notre vécu. Interroger le corps, en explorant par exemple les cuirasses musculaires construites au fil du temps en réaction à un vécu difficile ou souffrant, est une voie royale vers soi. Une autre voie royale est d'interroger notre système dentaire. Structure cristalline qui se forme dans les mâchoires dès la vie intra-utérine et dont l'édification et la mise en place se poursuivent tout au long de l'enfance, la dent est le support privilégié de notre mémoire. Chaque dent a non seulement une identité de forme et de fonction, mais aussi une identité temporelle (formation et éruption sur une période précise) qui en font le marqueur privilégié de notre enfance.

La denture détient la totalité des informations relatives à notre enfance. Décoder ces informations est précisément le but du diagnostic psychodentaire. Le diagnostic psychodentaire permet d'accéder au vécu d'une personne et plus particulièrement au noyau de la personnalité édifiée au cours des trois premières années de la vie. Appréhendées sous l'angle du langage des dents ou décodage dentaire, les atteintes dentaires (extractions, dents dévitalisées ou obturées, etc.) sont autant de cicatrices d'un vécu douloureux qui s'est imprimé dans le psychisme. Par leurs atteintes et leur implantation spécifique, les dents se révèlent une porte d'accès privilégiée ouverte sur le passé et la radio panoramique, une véritable cartographie de l'inconscient.

C'est à travers le sourire que l'on peut entrevoir quelques traits de personnalité plus ou moins mis en avant. La forme des dents, des arcades dentaires, leur position, est d'ailleurs codifiée en prothèse. Il s'agit d'adapter à la personnalité du patient, ainsi qu'à son sexe, son âge, et d'autres facteurs anatomiques bien sûr, une forme, teinte, taille. La façon de découvrir les dents lorsqu'on l'on sourit est un indice sur le caractère extraverti ou pas de la personne. On accordera volontiers une certaine assurance et forte personnalité à une personne qui laissera voir pratiquement toutes ses dents et même une partie de la gencive. De plus, chaque dent est liée à un trait de caractère particulier.

- Les incisives :

L'incisive est une dent coupante, qui comme son nom l'indique incise et « emporte le morceau ». Elle évoque ainsi tout ce qui est tranchant.

Les incisives sont les premières dents dévoilées par le sourire et les plus visibles lorsque la bouche s'entrouvre.

Les incisives sont les dents les plus soignées, aussi bien par les artistes et gens du spectacle que par les gens ordinaires.

On leur attribue un rôle de prestige et de parade, car elles peuvent laisser entrevoir ce que nous voulons voir ou croire.

Elles symbolisent la jovialité, l'amabilité, la jeunesse mais peuvent aussi montrer l'avidité, la gourmandise, l'ambition.

« Avoir les dents qui rayent le plancher » ou « les ambitieux aux dents longues ».

- Les canines :

Elles sont visibles en particulier lors du rictus ou de l'effort, et montrent la colère, la menace.

L'image qu'elles nous renvoient est celle de la bestialité. Elles sont le symbole de la haine, de la violence et de l'agressivité, de par leur aspect menaçant.

- Les molaires :

« car il faut que tu saches, Sancho, qu'une bouche sans dents est comme un moulin sans meule, et qu'on doit mille fois plus estimer une dent qu'un diamant. » Don Quichotte dans Cervantès

De par leur nom, elles évoquent la meule. Ce sont les dents les plus solides, permettant la mastication. Leur forme arrondie et leur position reculée leur donne un aspect rassurant. Elles symbolisent la force, aussi bien dans le sens protecteur, puissant et durable, que dans le sens destructeur, massif et inéluctable. Elles évoquent l'endurance et la persévérance.

Tout cela montre bien que les dents nous caractérisent. D'ailleurs, on dit qu'il y a au moins une dent dans l'identité.

Les dents sont d'importants supports d'identification. Lorsqu'un corps est méconnaissable, que les empreintes et les signes particuliers ont disparu, les empreintes dentaires permettent l'identification. Le corps stocke son identité dans la dent parce que c'est la pièce de corps la plus forte et la plus pérenne. On comprend alors que la perte d'une dent est une perte d'identité, que la dégradation d'une dent dégrade l'identité, que la perte de la brillance d'une dent est une occultation d'identité.

Enfin, il est intéressant de s'attarder sur la valeur de la dent de sagesse.

Les dents de sagesse apparaissent durant la période où l'on quitte, en principe, la maison des parents pour rencontrer l'amour. C'est sans doute pour cette raison que ces dents s'appellent dents de l'amour en Corée, ou encore « dents que les parents ne connaissent pas » au Japon. Le langage populaire se plaît à dire « mal de dent, mal d'amour » et pourquoi pas mal d'humour. Un proverbe berbère dit : « les dents ont beau rire, le cœur sait la blessure qu'il porte » Il peut arriver qu'un mal de dent cache, effectivement, une douleur profonde d'ordre sentimental : « *un chagrin en enlève un autre, on ne sent pas ses engelures quand on a mal aux dents* » Gustave Flaubert.

On comprend dès lors qu'il est préférable de soigner la blessure intérieure qu'exprime la dent plutôt que d'arracher celle-ci.

2.2 Les dents dans la religion

2.2.1 Dans la religion juive

Les principaux textes traitant de la valeur symbolique des dents se trouvent dans la Kabbale. Avant d'effleurer quelques idées importantes de commentaires kabbalistiques, le récit d'une légende ouvrira notre esprit sur ce monde ésotérique.

2.2.1.1 Golem (4)

Tout d'abord, il convient de définir la Kabbale. Il s'agit d'une tradition ésotérique du judaïsme, transmise oralement de génération en génération depuis le don de la Tora sur le Mont Sinaï. Elle renferme l'étude du « Sod », connaissance secrète de la Tora, peut accessible sans un grand niveau de connaissances et de sagesse.

L'origine de l'histoire remonte au XVIIème siècle, un rabbin, le Maharal de Prague, construisit un homme artificiel : le Golem, grâce à des formules tirées de la Kabbale.

Le mot « Golem » apparaît une seule fois dans la Bible et s'écrit « Guimel » en hébreu ce qui signifie « matière informe ». Ses caractéristiques varient un peu selon les époques mais dans la plupart des cas, c'est un être fort dont la puissance est associée à l'élément terre. Le Golem est né d'une attente, d'un espoir que les juifs avaient pour tenter de résister aux persécutions et de survivre au temps des croisades. Alors ils créèrent d'un commun accord cette arme terrible mais incontrôlable que fut le Golem.

Lorsqu'ils inscrivaient sur le front de la créature le mot « Emet » qui signifie « Vie ou vérité » aussitôt la créature vivait et devenait un esclave docile pour celui qui l'avait créé, pouvant accomplir les plus durs travaux. Le Golem peut être actif autant de temps que son créateur l'aura décidé, excepté le jour du Shabbat où celui-ci ne doit avoir aucune activité comme les autres créatures de Dieu. C'est pourquoi chaque vendredi, le Rabbin doit ôter de sa bouche, derrière ses dents, le parchemin sur lequel est inscrit le nom de Dieu et si par mégarde il oublie de le faire, le Golem se met alors à dévaster le ghetto et devient une créature terrifiante. Dans cette histoire, on voit que l'empreinte du bien s'inscrit sur les dents : c'est la porte d'entrée de l'enchantement. Elles sont l'interface entre le bien et le mal, la clé du mystère. Par extension, il s'agit de la transformation par la parole. Impliquer les dents dans la création du Golem est une version spécifique et accessoire.

2.2.1.2 La Kabbale (23)

L'étude de la Kabbale s'appuie sur la « guematria ». La « guematria » rapporte à chaque lettre une valeur numérique. A partir de cela, l'étude des mots permet un tas de combinaisons de chiffres, ce qui permet d'établir des liens de sens entre les mots, et d'explicitier des idées. C'est sur cette base que cette partie dédiée à la religion juive s'appuie, c'est pourquoi les valeurs numériques des lettres et les découpages syllabiques des mots sont récurrents.

Au commencement, Dieu créa les dents du haut et les dents du bas. Cette version, quelque peu audacieuse du récit de la création, est une métaphore de la dimension haute et basse des dents, qui dans son acceptation symbolique représente, pour l'individu, les relations qu'entretiennent la dimension spirituelle et la dimension matérielle. On comprend dès lors que les dents du bas nous racontent la vie terrestre, ici-bas, et que les dents du haut nous parlent de la vie spirituelle. Il ne s'agit pas là de prétendre que le récit de la création se résumerait à de simples fonctions de bouche, loin de là.

Toutefois, tout ce qui est en haut étant comme ce qui est en bas, notre microcosme répond directement ou indirectement, allégoriquement ou symboliquement, aux lois du macrocosme. Dans la Kabbale, on apprend que la bouche correspond à l'espace de la séfirah H'okmah, la sagesse, et que les dents correspondent au temps et à la chronologie de la séfirah Binah, l'intelligence, la langue étant alors Daâth, le savoir de l'arbre de la connaissance du bien et du mal.

« Les dents s'entrouvrent pour créer : et par le souffle de sa bouche sont formées toutes les légions. »(Psaumes 33 :6)

Les dents sont un symbole de séparation et de dualité.

La véritable séparation du haut et du bas se déroule lors du second jour de la création, avec la séparation des eaux d'en haut et des eaux d'en bas. En hébreu, cette dualité est en rapport direct avec les dents de par leur orthographe similaire.

Les dents représentent un système énantiomorphe (se dit d'un système composé de deux éléments constitués de parties semblables, symétriquement opposées), ou chaque élément reflète son miroir opposé, chaque dent du bas face à chaque dent du haut. On dit donc que lorsque les premières dents du bébé apparaissent, il entre dans la seconde période de son existence et prend conscience de son existence énantiomorphe, et que les reflets spirituels et matériels se cherchent, s'affrontent et se séparent.

Il s'agit là d'un jeu de miroir.

Ce jeu de miroir dans la création est mis en route : tout pourra se comprendre par son contraire son image inversée. Le miroir des dents raconte deux types de relations, une interne, par rapport à soi, et une externe par rapport aux autres.

Les dents jouent un rôle dans la tentation :

L'excès de besoin de saveurs, afin de retrouver des goûts de plus en plus forts, représente le passage de l'infini vers le fini, dont la gourmandise est une des principales représentantes.

D'ailleurs, dans le texte biblique, le serpent tentateur porte le nom de nah'ash, qui contient les deux lettres du mot dent en hébreu : shin et noun : shèn.



Figure 8 : La lettre shin (23)

Comme l'arbre, la dent dépend principalement de ses racines sur lesquelles elle peut se construire et s'appuyer. Dans l'alphabet hébreu, la lettre qui représente la dent est la lettre shin. Cette lettre dont le nom signifie dent, est issue d'un idéogramme représentant une dent. Mais rapidement, cet idéogramme s'est réduit et simplifié, pour ne conserver que la forme des racines des dents, c'est-à-dire son fondement. Les racines des dents racontent nos racines généalogiques, sur lesquelles nous pouvons nous construire.

En fait, les dents sont l'expression de la réalité illusoire de notre nature, que l'on essaie souvent de cacher par des mimiques de lèvres, des gestes de mains, pour ne pas se découvrir, se mettre à nu.

La chute des dents peut aussi se retrouver symboliquement dans l'histoire de la chute d'Adam et Eve et de leur expulsion du Jardin. Les dents sont exposées à deux chutes, l'une naturelle et l'autre due à des accidents, des maladies ou la vieillesse.

La seconde lettre du mot shèn est le noun. Cette lettre est connue pour être à la fois l'initiale de neshama, l'âme, et de néfilah, la chute.

Nous voyons ici le lien fait entre le corps et l'esprit...

De plus, le noun représente la naissance, le souffle de la respiration, mais aussi la chute, car la naissance est une descente dans le monde matériel, par extension une chute.

La perte des dents de lait va donc marquer le temps où l'enfant ne dépend plus de la nourriture de la mère.

Le lien avec l'intelligence est connu. Car si les dents de lait sont bien nourries de l'esprit de vie de la mère, alors apparaîtront plus tard les dents de sagesse, shiné bina, les dents de l'intelligence. D plus les textes de la Kabbale font souvent référence aux cinquante portes de Binah, établissant un lien avec la valeur numérique cinquante de la lettre noun.

La structure de la dentition selon la Kabbale :

Comme la plupart des traditions hermétiques, la Kabbale accorde une place particulière aux quatre principes essentiels de la nature, généralement symbolisés par quatre éléments. Dans notre étude, les dents du haut se rapportent donc au feu et à l'air, et les dents du bas, à l'eau et à la terre. Les textes de la Kabbale se fondent sur : les quatre fleuves de l'Eden, le Tétragramme Yhwh, et bien d'autres groupes de quatre. Ce quaternaire se retrouve symboliquement dans l'architecture de la denture. Les informations que l'on peut en tirer sont d'ordre général et orientent vers la force de la nature en relation avec le problème dentaire. Cette structure démontre que la denture est une représentation du microcosme des Kabbalistes, à l'image du macrocosme. L'univers est dans les dents, ou bien les dents sont un univers.

Le nombre vingt-huit a aussi une importance symbolique

Nous avons théoriquement vingt-huit dents plus quatre dents de sagesse. Le nombre vingt-huit ouvre de nombreux horizons. Il représente l'expression de la puissance créatrice des sept jours de la création, dans les quatre mondes, par les dix paroles.

Le lien avec la main :

Les mains sont constituées de dix doigts, portés par vingt-huit phalanges. D'un point de vue symbolique, la main représente la force et la puissance de manifestation. Un lien symbolique évident unit les phalanges et les dents. D'ailleurs, les deux ont la capacité de malaxer, c'est-à-dire de pétrir pour ramollir, afin de ramener à sa forme, celle des doigts ou celle des mains.

En hébreu, pétrir se dit gaval, qui signifie également limiter, définir.

Pour finalement rendre intelligible, il est important de mettre en conscience, spiritualiser, ce qu'on avale.

La symbodontologie :

Chaque groupe de dents a une symbolique précise, basée sur la structure symbolique et numérations.

La denture est donc composée de huit groupes théoriques de quatre dents. Si l'on retire les dents de sagesse, on a sept groupes, faisant référence dans la kabbale aux sept jours de la création, sept terres, sept cieux, et sept palais.

A partir de cela, Georges Lahy attribue à chaque groupe de dents des symboles précis, ce qu'elles expriment, en s'aidant de leur valeur numérique.

Par exemple, prenons les premières prémolaires supérieures :

Ces dents supporteraient les stimulations pour aller de l'avant, voire au-delà de ce que l'on peut réaliser. Dans le corps, elles seraient en relation avec les poumons.

Comme pour Estelle Vereek, les dents ont un langage codé bien précis.

2.2.2 Dans la religion chrétienne

La référence la plus célèbre de l'Ancien Testament est la loi du Talion : « œil pour œil, dent pour dent. »

Toutefois, il convient de préciser que les Chrétiens n'ont pas commenté ce passage comme il s'en suit. Il s'agit en fait d'une explication tirée de commentaires hébraïques que l'Eglise s'est ensuite réappropriés.

Cette formule exprime un esprit de vengeance ou un besoin de punition : le coupable doit subir le même dommage que celui qu'il a fait subir à sa victime.

On peut préciser que 'talion' vient du latin talis qui signifie tel ou pareil.

Les premières traces de la loi du talion ont été trouvées dans le Code d'Hammourabi, recueil de lois du roi de Babylone qui a régné entre 1792 et 1750 avant J-C.

Elles disaient : "Si quelqu'un a crevé l'oeil d'un homme libre, on lui crevera l'oeil ; si quelqu'un a cassé une dent d'un homme libre, on lui cassera une dent..."

S'il peut paraître barbare, ce système d'application de peines limitées à ce qui a été subi a permis d'éviter que les personnes ne se fassent justice elles-mêmes, avec une escalade possible dans les réponses, et a introduit un début d'ordre dans la société pour le traitement des crimes.

On retrouve aussi cette formule dans l'Ancien Testament (Exode 21,23-25) : "Mais si malheur arrive, tu paieras vie pour vie, œil pour œil, dent pour dent, main pour main, pied pour pied, brûlure pour brûlure, blessure pour blessure, meurtrissure pour meurtrissure."

(Lévitique, 9,17-22) : "Si un homme frappe à mort un être humain, quel qu'il soit, il sera mis à mort. S'il frappe à mort un animal, il le remplacera - vie pour vie. Si un homme provoque une infirmité chez un compatriote, on lui fera ce qu'il a fait : fracture pour fracture, œil pour œil, dent pour dent; on provoquera chez lui la même infirmité qu'il a provoqué chez l'autre".

Par contre, selon le Nouveau Testament, Jésus a mis un bémol à cette notion de peine ou de souffrance égale à celle endurée :

(Matthieu 5,38-42) : "Vous avez appris qu'il a été dit : œil pour œil et dent pour dent. Et moi, je vous dis de ne pas résister au méchant. Au contraire, si quelqu'un te gifle sur la joue droite, tends-lui aussi l'autre. A qui veut te mener devant le juge pour prendre ta tunique, laisse aussi ton manteau. Si quelqu'un te force à faire mille pas, fais-en deux mille avec lui. A qui te demande, donne; à qui veut t'emprunter, ne tourne pas le dos."

De nos jours, dans celles de nos sociétés où il reste encore un vernis de civilisation, la loi du talion n'est heureusement plus appliquée.

Elle est remplacée par des peines graduées, attribuées en fonction des dommages subis par la victime.

2.2.3 Dans la cosmologie tibétaine



Pour la philosophie tibétaine, les dents symbolisent les huit stades de la création du monde. Ainsi les premières dents (incisives centrales) correspondent au premier stade des forces cosmiques. Des incisives aux dents de sagesse, les huit dents de chaque hémi-mâchoire retracent l'évolution progressive depuis les forces cosmiques (incisives centrales) jusqu'à l'expression du plus abouti, le divin ou sublime qui correspond à la huitième et dernière dent, la dent de sagesse. Il est remarquable que le terme sagesse, attribué à la dernière molaire, se retrouve aussi bien en Orient qu'en Occident où elle est appelée "dent du sens" au XVIe siècle.

2.3 La dent à travers les mythes

2.3.1 Influence des contes chez l'enfant

Bruno Bettelheim a défendu l'intérêt et la nécessité des contes de fées dans le développement moral de l'enfant. Pour lui, à force d'avoir été répétés pendant des siècles, les contes de fées se sont de plus en plus affinés et se sont chargés de significations aussi bien apparentes que cachées. Ces histoires abordent des problèmes humains universels, en particulier ceux des enfants, et favorisent leur développement en soulageant les pressions préconscientes et inconscientes.

Les terreurs, les hantises et les frissons d'enfants, leurs excursions nocturnes resurgissent. Les contes sont peuplés de monstres ricanant aux dents longues, aux larges mandibules, avaleurs et cracheurs, dévorant, affamés de chair fraîche.

Ces histoires de bouches diaboliques, féroces terrorisent les enfants. Mais ces démons aux gueules terrifiantes, aux mâchoires démesurées, aux longues canines symboles d'acharnement et de haine suscitent des peurs fantasmatiques exquises : ils demeurent des mythes immortels, et n'ont pas fini de hanter l'imaginaire collectif. Durant la fête d'Halloween, les citrouilles soulignent les sourires carnassiers.

Archaïsme, symbolisme et imaginaire se rejoignent dans des vertus thérapeutiques fantasmatiques et cathartiques. (34)

Les contes sont souvent la mise en histoire d'Œdipe. Mélanie Klein fait une analyse des fantasmes préœdipiens de morcellement du corps, de dévoration retranscrit également dans beaucoup de contes, notamment dans l'histoire du chaperon rouge et du loup. Elle révèle le travail inconscient de tout enfant dans les premiers temps de la vie en utilisant l'hypothèse freudienne de la pulsion de mort. Elle décrit les « mortalités des conflits infantiles » et des angoisses qui s'y rattachent. La pulsion de mort originelle va engendrer une pulsion de vie avec une angoisse intense, c'est un cercle vicieux et pour y échapper, l'enfant expulse cette menace de destruction et fait surgir ainsi un monde d'objets et d'autres persécuteurs contre quoi le moi infantile va se constituer en défense. L'enfant projette le cannibalisme originnaire dans la réalité extérieure qui devient un ventre rempli d'objets dangereux et méchants ; de plus, l'enfant construit l'unité de son corps à travers le stade du miroir d'après Lacan.

Dans l'imaginaire de l'enfant subsistent les fantasmes de corps morcelé. Ainsi, le loup qui mange le Petit Chaperon rouge, c'est la représentation du monde sadique de l'enfant et de la peur qu'il a d'être dévoré comme lui-même dévore.

L'enfant explore la dangerosité de ses dents, se détachant du sein maternel pour aller vers l'absorption d'aliments carnés, avec un effort masticatoire libéré par cette agressivité liée à ses fantasmes destructeurs.

L'image du loup aux grandes dents, de l'ogre dévorateur, des monstres aux gueules pleines de dents acérées, traduit cette ambivalence dévorateur-dévoré, fruit de fantasmes préoedipiens indispensables au développement de l'enfant. (22)

Pour Bruno Bettelheim, le petit chaperon rouge parle des passions humaines, de l'avidité orale, de l'agressivité et des désirs sexuels de la puberté. Il oppose l'oralité maîtrisée de l'enfant au cours de sa maturité, à l'oralité sous sa forme primitive de type cannibale. (3)



Figure 9 : Le Petit Chaperon rouge et le Grand Méchant Loup. (Gravure de Gustave Doré pour les Contes de Perrault.)

Cette fable enfantine traduit en fait l'inquiétude des hommes face au loup.

Dans les contes de fées et la littérature enfantine, les dents ont un potentiel symbolique très fort, l'oralité étant pour l'enfant la manière la plus immédiate d'appréhender le monde.

2.3.2 Vampire et loup-garou

2.3.2.1 Le mythe du vampire (29)

Les dents pointues, les canines acérées, sont la caractéristique principale du vampire, être surnaturel, immortel, doté de pouvoirs mystérieux, qui attise la peur et le désir, la curiosité et la répulsion. Ce mythe met en exergue le désir de pouvoir de l'homme, la volonté de contrôler le temps, les pulsions sexuelles refoulées et la passion. Les instruments qui donnent à cette créature sa puissance sont ses dents ; celles-ci ont une grande force symbolique.

On trouve bon nombre d'interprétations à leur propos.

Par exemple, on dit que le vampire est un être qui utilise ses dents tel un organe sexuel. En mordant sa victime, il accomplit l'acte sexuel. Il se situe au niveau du stade oral, le stade phallique ne sera jamais passé, et c'est l'assouvissement de la soif de sang, de plaisir charnel qui le fera jouir.

D'autre part, le vampire ne survit que par sa victime à laquelle il prend sa substance.

L'intégration se fonde sur la dialectique du persécuteur persécuté, de l'avaleur avalé. Le vampire (et ses crocs) symbolise l'appétit de vivre qui renaît chaque fois qu'on le croit apaisé et que l'on s'épuise à satisfaire en vain, tant qu'il n'est pas maîtrisé. En réalité on transfère sur l'autre cette faim dévoratrice alors qu'elle n'est qu'un phénomène d'autodestruction. L'être se tourmente et par ses crocs se dévore lui-même, tant qu'il ne se reconnaît pas responsable de ses propres échecs, il imagine et accuse un autre. Lorsqu'au contraire l'homme assume ses responsabilités, qu'il accepte son sort de mortel, le vampire s'évanouit. Il existe, tant qu'un problème d'adaptation à soi-même ou au milieu social n'a pas été résolu. On est alors psychologiquement rongé et l'on devient un tourment pour sa propre personne et pour les autres. Ici, le vampire symbolise une inversion des forces psychiques contre soi-même.

2.3.2.2 Le mythe du loup-garou (30)

Le loup choisi par les enfants dans les histoires reflète le sadisme oral de l'enfant qui a pour arme les dents.

Le mythe du loup-garou est ancien et commun à de nombreux peuples. Déjà au Vème siècle avant notre ère, Hérodote relate que les Grecs qui s'établirent sur les bords de la mer Noire considéraient les habitants de ces contrées comme des magiciens capables de se métamorphoser en loups.

Dans toutes les légendes , on voit dans la créature du loup-garou l'incarnation du mal, du diable d'une malédiction.

Pour imaginer le mal, le loup-garou est la créature parfaite aux armes redoutables : ses dents. Ses dents reflètent la douleur de la morsure, de la dévoration, de la mort.

Grâce à sa puissante denture, le loup représente en occident toutes les terreurs et tous les interdits que l'enfant devra braver avant de devenir adulte.

2.3.3 Le mythe de la petite souris

La chute de la première incisive constitue un véritable événement pour l'enfant. Il est source de plusieurs types d'angoisse (douleur, esthétique, problème de phonation, et surtout l'arrivée d'une dent plus grande et définitive). Aussi beaucoup d'auteurs cherchent à rassurer en banalisant ce phénomène et à faire rêver en s'aidant du mythe de la petite souris, toujours très populaire. A l'âge où l'imagination et le merveilleux côtoient le temps de la raison, les enfants mettent leurs dents tombées sous l'oreiller en feignant de croire à la « petite souris » qui viendra chercher la petite dent tombée. Cet événement est un moment privilégié pour parler aux enfants de la venue prochaine des dents de « grand » et des moyens de les préserver afin qu'elles soient « permanentes ». La petite souris permet aussi de consoler l'enfant après la douleur relative due à la chute de la dent de lait. (40)

En Allemagne, on fait glisser les dents de lait tombées dans un trou de souris. Ainsi l'enfant n'a plus mal aux dents. Ou bien, on va derrière le poêle, et on lance la dent par-dessus la tête en disant : « Souris, donne moi ta dent de fer, je te donnerai ma dent en os. » Dans le Pacifique, lorsqu'on arrache une dent à un enfant, on récite cette prière : « Gros rat ! Petit rat ! Voici ma vieille dent. Je t'en prie, donne m'en une neuve. » (13)

Pourquoi une souris ? D'où vient cette pratique ?

Il s'agirait de pratiques très anciennes, d'une croyance dite de « magie contagieuse », fondée sur la sympathie qui est supposée exister entre un homme et une partie de son corps, même quand cette partie du corps est séparée de son corps .

En fait, on fait l'offrande à la souris d'une dent humaine tombée, peu solide en échange d'une dent de souris supposée solide, blanche. La dent détachée du corps sera le véhicule grâce auquel la souris pourra exercer son action bénéfique. La souris fait partie de l'univers de l'enfant, ne fait pas peur et est caractérisée par de longues incisives pointues, fines, solides qui

rongent. Les premières dents à tomber sont les incisives centrales, les nouvelles dents de « grand » paraissent surdimensionnées par rapport aux dents qui restent chez l'enfant. De cette façon, l'enfant est réceptif au mythe de la petite souris, qui au fil du temps, n'apporte plus de nouvelles dents bien solides, mais des pièces ou autres cadeaux... Le mythe évolue avec la société. Aujourd'hui, on raconte que la petite souris a besoin de dents de lait saines, bien solides pour construire sa maison ; de ce fait, on incite l'enfant à avoir une bonne hygiène, dans le cadre de la prévention de la carie dès le plus jeune âge. On remplace volontiers la petite souris par la fée des dents, créature plus esthétique et empreinte de magie, dans un univers enfantin où le surnaturel n'a pas de limites. (13,32)

La petite souris peut être vue comme un objet transitionnel de la peur de l'enfant, peur de perdre une partie de son corps, peur de la douleur, peur de grandir, peur de changer. Il est intéressant de constater que le mythe évolue quelque peu avec les besoins de la société.

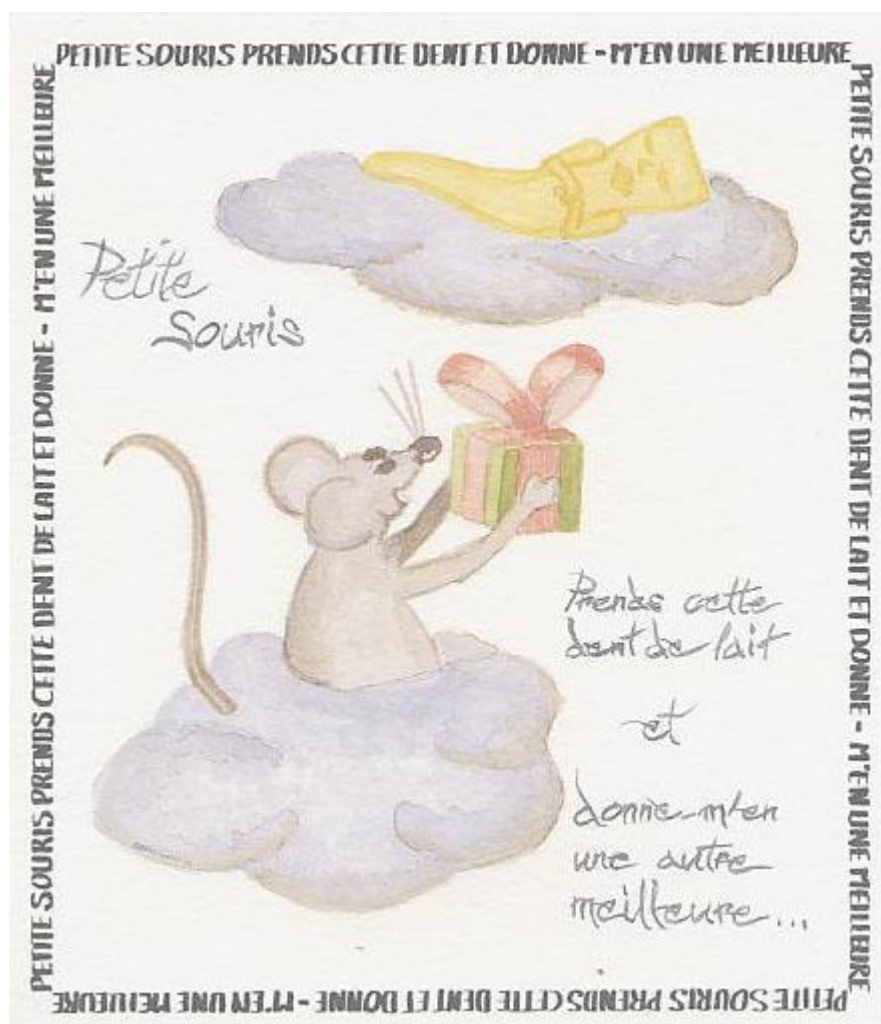


Figure 10 : (notreclubdedessin.blogspot.com/2010/02/dents.html)

2.4 La dent dans l'art

2.4.1 Littérature

Dans la littérature, les dents ont une valeur symbolique très puissante. Elles naviguent entre deux extrêmes : la vie et la mort. Dans la symbolique de la vie, elles vont être utilisées pour imaginer la beauté, la richesse intérieure tandis que dans la mort, elles seront au centre des thèmes vampiriques et nécrophages, pour amener l'idée de pouvoir, d'éternité et de haine amoureuse.

Il existe en fait bon nombre de textes dans lesquels on retrouve cette symbolique de la dent. Quelques exemples d'oeuvres les plus pertinentes sont abordés pour illustrer ces idées.

2.4.1.1 Bérénice de Edgar Allan Poe (31)

Un homme, nommé Egaeus, se prépare à se marier à Bérénice, sa cousine. Il a tendance à sombrer dans des intenses fixations du vide et dans de profondes réflexions qui le séparent du monde extérieur ; il dit être atteint de monomanie.. La santé de Bérénice se met à se dégrader à cause d'une maladie, la seule partie saine en elle sont ses dents, qui obsèdent de plus en plus Egaeus.

« La chambre dérangée de mon cerveau, le spectre blanc et terrible de ses dents ne l'avait pas quittée et n'en voulait pas sortir. Pas une piqûre sur leur surface, pas une nuance sur leur émail, pas une pointe sur leurs arêtes que ce passager sourire n'ait suffi à imprimer dans la mémoire ! Je les vis alors plus distinctement que je ne les avais vues tout à l'heure. Les dents ! les dents ; elles étaient là-et puis là-et partout, visibles et palpables devant moi, longues étroites et excessivement blanches, avec les lèvres pâles se tordant autour, affreusement distendues comme elles étaient naguère. »

Bérénice meurt et Egaeus reste obsédé par ses dents. Il est perdu dans ses pensées, ne se souvient plus de rien.

Un domestique frappe à la porte, parle de violation de sépulture, d'un corps mutilé... Egaeus reprend ses esprits, couvert de sang, à ses côtés se trouvent des outils de dentistes ainsi qu'une boîte contenant trente-deux dents.

« avec un cri, je me jetai sur la table et me saisis de la boîte d'ébène. Mais je n'eus pas la force de l'ouvrir, et dans mon tremblement, elle m'échappa des mains, tomba lourdement et se brisa en mille morceaux, et il s'en échappa, roulant avec un vacarme de ferraille, quelques instruments de chirurgie dentaire, et, avec eux, trente deux petites choses blanches, semblables à de l'ivoire, qui s'éparpillent ça et là sur le plancher »

Cette histoire, tirée de « Nouvelles Histoires Extraordinaires » fait transparaître plusieurs choses : le pouvoir d'éternité des dents, qui triomphent de la mort, le lien qu'elles ont avec la vie et la beauté, et même l'amour de Egeus, à travers la maladie. De plus, elles ont une charge érotique ambiguë faisant référence au pouvoir de possession que l'on retrouve dans le mythe du vampire.

2.4.1.2 Boris Vian (39)

Boris Vian est à l'origine de deux textes en rapport direct avec les dents.

La vie, c'est comme une dent

La vie, c'est comme une dent
D'abord on y a pas pensé
On s'est contenté de mâcher
Et puis ça se gâte soudain
Ça vous fait mal, et on y tient
Et on la soigne et les soucis
Et pour qu'on soit vraiment guéri
Il faut vous l'arracher, la vie

Dans ce poème, l'histoire de la dent est le miroir de la vie.

Le blues du dentiste

Ce matin-là en me levant
J'avais bien mal aux dents...
...Il a des tenailles à la main
Oh oh oh oh Maman
J'ai les guiboll's en fromag' blanc-anc

Avant même que j'ai pu faire ouf
Il m'a fait déjà sauter trois dents...
...Ce salaud me fauche tout mon oseille
Et me refile cinquante ball' net...

Voici le dentiste vu tel un bourreau, sans pitié, qui travaille pour l'argent, qui fait mal et peur. Tous les clichés sont réunis sous le ton de l'humour mais révèle quand même tous les a priori que l'on a du dentiste.

2.4.1.3 Pierres précieuses

Dans la poésie, lorsqu'on parle de séduction, les dents ou le sourire font toujours leur apparition. Les poèmes romantiques qui utilisent la bouche et les dents pour faire parler l'amour et la beauté sont nombreux, nous ne donnerons qu'un exemple.

Voici un extrait d'un poème de Anna de Brancovan, comtesse de Noailles, Poème de l'amour

Le secret est plus évident
Que ce qui s'affirme et s'éploie ;
Le sourire errant sur les dents
Est plus exultant que la joie

Il s'agit aussi de faire transparaître la beauté intérieure de l'homme.

Par exemple, dans le Joujou du pauvre de Charles Baudelaire dans le Spleen de Paris (2)

« Et les deux enfants se riaient l'un à l'autre fraternellement, avec des dents d'une égale blancheur. »

Le poème « Le Joujou du Pauvre » est le dix-neuvième poème du recueil. Il évoque la rencontre entre deux enfants, l'un riche et l'autre pauvre, que tout semble opposer mais qui vont pourtant se retrouver à la fin du poème par leurs dents d'une « égale blancheur »....

Face aux disparités, tous les hommes sont dotés de mêmes bijoux : leurs dents, symboles de richesse. Leurs dents les placent tous deux au même niveau, elles représentent leur trésor, visible de tous. Baudelaire met en avant la vraie richesse de l'homme, ce qu'il est, ce qu'il a

en lui, et non ce qu'il possède. Pour ce faire, le sourire, les dents servent merveilleusement bien cette idée.

2.4.1.4 Les personnages de Zola (6,13)

Souvent, les écrivains se servent des dents afin de décrire leurs personnages, ils s'en servent même comme caractéristique principale.

Ainsi, Emile Zola attache beaucoup d'importance aux dents dans la description des personnages, l'anatomie, la couleur ne sont pas prises au hasard. Il établit souvent une corrélation entre les dents, la face et le tempérament du personnage. Par exemple, dans *La fortune des Rougon*, Miette est décrite comme telle : « Mais pris par la rondeur de la face, vue par le jeu ardent de la vie... Quand Miette riait..., elle ressemblait à la Bacchante antique avec sa gorge gonflée de gaieté sonore, ...ses larges dents blanches. »

Une jeune personne, en bonne santé, aura les dents blanches comme Gervaise dans *l'Assommoir* : « Le quartier la trouvait bien gentille... Il n'y avait qu'une voix pour lui reconnaître des grands yeux, une bouche pas plus longue que ça, avec des dents très blanches. » L'ivrogne, quant à lui, aura toujours les dents noires.

Les dents peuvent même traduire le caractère d'un personnage. Par exemple, Eugène Rougon est décrit comme méfiant : « Il avait toujours une légère peur de son ancien lieutenant, dont les dents blanches mal rangées, ressemblaient à celle d'un jeune loup. »

Buffevant dit à propos des dents dans ces descriptions : « Elles sont le reflet de leur santé, un miroir implacable de leur état d'âme. »

2.4.1.5 L'œuvre de Bram Stoker (36)

Le comte Dracula est le vampire le plus célèbre de tous.

Il allie pouvoir érotique à horreur et épouvante. C'est une figure ambivalente associant beauté et laideur, attirance et répulsion.

Dans son roman, Bram Stoker insiste sur la description des organes dentaires du comte et des autres vampires :

« la bouche ou du moins ce que j'en voyais sous l'énorme moustache avait une expression cruelle et les dents éclatantes de blancheur étaient particulièrement pointues; elles avançaient au-dessus des lèvres dont le rouge vif annonçait une vitalité extraordinaire » ;

« le comte en souriant d'un sourire qui me parût de mauvaise augure et qui me laissa encore mieux voir ses dents proéminentes » ;

« Son visage était sensuel et les énormes dents blanches qui paraissaient d'autant plus blanches entre les lèvres couleur rubis étaient pointues comme les dents d'un animal » ;

« il riait de sa bouche rouge... ses dents blanches et pointues brillèrent au clair de lune » ;

« les dents blanches et pointues que l'on entrevoyait derrière les lèvres gonflées d'où le sang dégoulinait étaient prêtes à mordre comme celles d'une bête sauvage » ;

« Quand le comte nous vit il ricana hideusement découvrant ainsi des canines longues et pointues ».

Les trois femmes vampires du roman:

« avaient les dents d'une blancheur éclatante et qui brillaient comme des perles entre leurs lèvres rouges et sensuelles » ;

« elle se purléçait réellement les babines comme un animal à tel point que je pu voir à la clarté de la lune la salive scintiller sur ses lèvres couleur de rubis et sur sa langue rouge qui se promenait sur les dents blanches et pointues. »

Toutes ces descriptions ont pris vie au cinéma.

2.4.2 Œuvres cinématographiques

2.4.2.1 Les vampires (27)

Les origines du vampire sont diverses. De l'Égypte ancienne avec les revenants de la mort à de vieilles légendes perses et chinoises de suceurs de sang, ni le christianisme médiéval, ni les légendes païennes, ni l'étude archéologique des coutumes mortuaires des pays slaves de l'ouest, n'ont laissé de traces profondes et durables dans l'imaginaire collectif. Ce n'est qu'au XIV^e siècle en parallèle avec les épidémies de peste, que le mythe du vampire prend son importance. Des personnages alimentent les chroniques de l'époque comme Vlad IV l'empereur et Gilles de Ray.

Le siècle des Lumières fustige ces vieilles croyances, mais le romantisme va redonner vie au vampire, en exprimant la nostalgie d'un passé magique et fascinant, contre le matérialisme ambiant. C'est ainsi que le roman de Stocker a fait naître un véritable mythe moderne qui revivifie le substrat légendaire et modifie sa signification. C'est là où les dents du vampire vont prendre toute leur valeur symbolique. Au fur et à mesure des adaptations

cinématographiques apparaissent les canines pointues des vampires qui s'aiguisent d'autant plus que leur pouvoir de séduction.

Car dans *Nosferatu*, première adaptation du livre de Stocker, on est loin du cliché du vampire fascinant de par sa beauté, son charisme, son charme ravageur, et ses dents au pouvoir érotique autant que terrifiant.



Figure 11 : *Nosferatu*, film adapté du roman de Bram Stoker 1922 réalisé par Friedrich W. Murnau
(<http://www.cinefil.com/>)

Ce n'est qu'avec l'interprétation de Christopher Lee dans le film de Terence Fisher en 1958 que le vampire retrouve toute la prestance et le charme ambivalent que lui avait donné son créateur. Lorsqu'il sourit ou s'apprête à mordre ses victimes, on découvre des canines longues et acérées. Ce détail anatomique quasiment inconnu dans les films précédents fera école. Les adaptations cinématographiques du mythe du vampire se comptent en centaines Mais ce qui importe pour le réalisateur, c'est de mettre en évidence l'arme du vampire: ses dents. D'où l'utilisation systématique de l'effet zoom et du gros plan sur la bouche. La logique veut que plus on voit les dents de près, plus elles effraient le spectateur.



Figure 12 : Christopher Lee dans le film de Terence Fischer en 1958 (<http://www.cinefil.com/>)

Dans « Entretien avec un vampire », les dents du vampire apparaissent comme un substitut du membre masculin qui lui permettent de consommer la victime à l'instar de l'acte sexuel normal. On remarque dans ce film que les dents pointues se situent à la place des incisives latérales, peut-être pour leur donner encore plus d'importance. Elles sont proéminentes même lorsque le vampire ne découvre pas ses dents.



Figure 13 : Entretien avec un vampire, film tiré du roman de Anne Rice en 1976, film de Neil Jordan, 1994
(<http://www.cinefil.com/>)

2.4.2.2 Les films d'horreur

Les dents au cinéma font référence à trois choses : le sexe, la mort et la peur.

Ces trois points sont réunis dans un film de Mitchell Lichtenstein réalisé en 2007 : « Teeth » : Dawn est une adolescente qui essaie tant bien que mal de contenir sa sexualité naissante en étant une des membres les plus actives du club de chasteté de son lycée. Etrangère à son propre corps, la prude découvre que son vagin a la particularité d'avoir des dents...

Ce film est l'illustration horrible et morbide de la bouche vue en tant qu'organe sexuel.

Ce film est inspiré de la forme la plus célèbre des dents situées dans les organes sexuels de la femme, c'est le « vagina dentata ».

Un autre exemple provient des Indiens d'Amérique du Nord :

« Coyotte mange tranquillement avec une mère et sa fille, pendant le repas, il s'aperçoit qu'elles glissent des os sous leur jupe et il les entend craquer. Comprenant qu'elles ont des vagins dentés, quand il couche avec la fille, il introduit, d'abord une pierre sur laquelle les dents se brisent, puis ils cassent les autres avant de la pénétrer »

Pire encore, le film intitulé le dentiste de Brian Yuzna en 1996 est un film d'horreur qui associe les dents, le dentiste à un univers malsain, de douleur atroce, de pulsions meurtrières et sexuelles. Ce film de seconde zone révèle tout de même la peur parfois handicapante de la douleur face au dentiste.

Très souvent, le septième art ne montre que la face obscure de la symbolique de la dent, peut être plus facile à mettre en images.

Heureusement, les dents au cinéma servent aussi d'autres idées moins noires...

2.4.2.3 Le chocolat...

Dans « Charlie et la chocolaterie », film de Tim Burton réalisé en 2005, tiré du roman de Roald Dahl, les dents et le sourire de Willy Wonka parlent pour lui... la blancheur et la dimension des dents sont volontairement exagérées, leur alignement parfait, montrant le caractère joyeux, jubilatoire, enfantin de ce protagoniste mystérieux qui vit entouré de bonbons et de chocolat. Son père dentiste l'a traumatisé avec ses restrictions en sucreries et ses appareillages multiples. Plus tard, il ne voit plus son père et entreprend de diriger une

chocolaterie aux mystérieux secrets de fabrication. D'ailleurs, lorsqu'il rend visite à son père dans son cabinet dentaire des années après, celui ne le reconnaît qu'après avoir fait son examen dentaire... « Je n'ai pas vu de si grosses molaires depuis.... Willy, c'est toi ? » Les dents sont ici signe de reconnaissance...de la figure emblématique du Père.



Figure 14 : Willy Wonka dans le film Charlie et la chocolaterie. (<http://www.cinefil.com/>)

3 Synthèse

Au fur et à mesure du travail réalisé, les objectifs de la thèse ont changé. La peur était le fil conducteur de cette étude ; la psychanalyse apporte des réponses aux questions posées par rapport à l'inconscient et les comportements humains face aux soins, mais pose aussi des doutes quant à l'ampleur de l'impact psychique de l'expérience individuelle. La symbolique de la dent quant à elle est très vaste, et le choix des symboles cités doit nous orienter vers quelques idées phares, à savoir : l'opposition des représentations de la dent et l'universalité de son symbolisme. Il reste à comprendre comment cet univers résonne en nous, au niveau individuel et collectif. Le fait d'avoir conscience de cela peut-il nous amener à changer significativement notre pratique dentaire quotidienne ? Cette question nous amène à voir l'avenir différemment.

3.1 Universalité de la représentation de la dent à travers les temps et les sociétés

«Les dents peuvent servir au pronostic de la vie, des qualités et des défauts, des vertus et des vices.» Aristote dans Problèmes (1891).

Les symboles trouvés constituent une liste non exhaustive de la multiplicité de l'aspect symbolique des dents, et leur représentation à travers la psychanalyse est traitée de façon superficielle, c'est pourquoi il faut rester modeste quant à l'impact de ces connaissances et suppositions au niveau de notre pratique clinique. Il s'agit simplement d'essayer de comprendre, et cela est déjà une démarche clinique importante avant la prise en charge des patients. Comprendre pour ne pas mal agir, c'est là le but de ce travail. Comprendre face à la peur inexplicquée, écouter, répondre aux attentes des patients, respecter leur personnalité, voilà autant de raisons qui justifient ces recherches.

3.1.1 Symbolisme contradictoire

Dans la partie deux, nous avons opposé les symboles à connotations positive et négative. En effet, très souvent, à chaque symbolique correspond une symbolique opposée ; les deux ne formant qu'un tout, une unité, une plénitude. A la vie symbolisée par des dents blanches,

éclatantes, pleine de vitalité, d'éternité, s'oppose la mort, ancrée dans les dents des défunts aux pouvoirs inexplicables, mêlant sorcellerie et rites mortuaires ancestraux.

La dent est une arme : arme de destruction, et arme de séduction, possession. Les crocs font fuir, les dents attirent ; les canines acérées entaillent le corps, le sourire large séduit à tort ; tout et son contraire, atout et arme de guerre ; comment faire pour s'en défaire ?

Même le bien et le mal se réunissent dans la dent...

Au niveau psychanalytique, la dent danse en plaisir et frustration, besoins et désirs sexuels. La dent est un symbole ambivalent et complet à elle seule.

3.1.2 Expression universelle

C'est pourquoi son omniprésence est frappante, tant à travers l'art que la religion, les rites et les mythes, les contes et les croyances populaires.

L'art utilise à merveille cette symbolique riche et complexe dans la littérature, sous forme des métaphores et autres personnifications en tout genre. Les mythes et contes d'enfants l'utilisent surtout pour effrayer, mais cache un aspect psychanalytique propre au développement de l'enfant. La transcription moderne des représentations de base des dents à savoir la mort, la beauté ou le sexe, est très présente au cinéma et dans la publicité ; son retentissement n'en est que plus important.

L'inconscient collectif créé et est le fruit de ces images sociétales. La part du conscient est minime et se joue à titre individuel

3.2 Résonance individuelle

3.2.1 face à soi-même

Avoir conscience de cet univers de symboles plus ou moins explicites peut aider à appréhender les rapports qu'ont les patients avec l'extérieur, l'entourage. La psychologie quant à elle est l'outil qui va nous permettre de déchiffrer ses réactions.

Ce qui nous intéresse en somme, c'est le rapport que le patient a avec les autres et avec lui-même. Que représente ses dents, son sourire, sa bouche pour lui ? Quels symboles l'habitent ? Quelles frustrations a-t-il eu ? Quelles peurs cachent-ils ? Ses dents signent-elles sa personnalité, retracent-elles ses traumatismes ?

Pour Françoise Saint-Pierre, la bouche est la voie royale d'où passent les souffrances.

Par exemple, les pertes physiques peuvent être traumatisantes, insurmontables. Elles sont dans tous les cas mutilantes. L'extraction peut être effraction, désorganisation. La perte peut engendrer déni, refus, souffrance, manque.

La peur n'a peut être aucun rapport avec une expérience chez le dentiste, soit par transmission inconsciente de cette peur par les parents, soit par traumatismes en rapport avec l'oralité, la petite enfance, le développement psychoaffectif ou le développement sexuel.

Mais comment savoir ? Notre fauteuil n'est pas le siège d'une psychanalyse, et les adeptes de Freud sont loin d'être chirurgiens dentistes, mais écouter le patient est déjà une bonne démarche pour essayer de cerner les attentes du patient.

Souvent, les patients commencent par énumérer leurs problèmes sans rapport avec leurs dents, probablement pour détourner leur attention vers d'autres angoisses. Ils peuvent laisser transparaître des informations sur leur histoire personnelle, leur expérience, leur enfance, leur traumatismes. Souvent oubliés et inconscients, ceux-ci peuvent prendre forme dans une attitude réfractaire. Dans un premier temps, respecter cela est accepter son vécu ; et l'accepter, c'est le prendre en compte pour la prise en charge du patient.

On veut souvent convaincre le patient d'accepter le plan de traitement idéal. On nous forme pour lire une radio, des moulages pour rétablir des fonctions et une esthétique parfaite. Et lire à travers ses dents alors ?

3.2.2 face au monde extérieur

Evidemment, la psychomorphologie n'est pas une science exacte, mais nous savons d'ores et déjà que les traits de caractère et la forme et disposition des dents sont liés. Nous savons aussi que la sphère orale est le centre de la parole, de la communication, du rapport à l'autre. Elle est aussi le siège de l'esthétique, du rapport de séduction, de plaisirs.

Elle est à la fois une barrière face à l'autre contenant les mots, mais aussi le reflet de la personnalité, du vécu du patient.

Les dents signent l'apparence. Y porter atteinte n'est pas sans conséquences. La relativité de la beauté ne nous permet pas d'effectuer des changements plus ou moins importants de la denture.

La peur de changer est peut-être plus importante que la peur de souffrir ? Car changer d'apparence, c'est changer d'appartenance, voire de contenance... Par là il est sous-entendu que la moindre de nos interventions susceptibles de changer la morphologie des dents ou la forme des arcades dentaires peut porter atteinte à l'intégrité psychique du patient car la dent

est une entité psychophysiologique. On ne peut séparer l'image de notre corps et notre vie psychique.

Le respect de l'entité psychique du patient à travers ses dents est le premier pas vers la réussite thérapeutique.

3.3 L'évolution des mentalités

Pour Françoise Saint-Pierre, la bouche est inscrite dans le cycle des vertus vitales où tournent et basculent plaisirs et souffrances ; elle vogue entre les joies partagées et les déplaisirs assumés ; entre les douleurs à guérir et les bonheurs à conquérir.

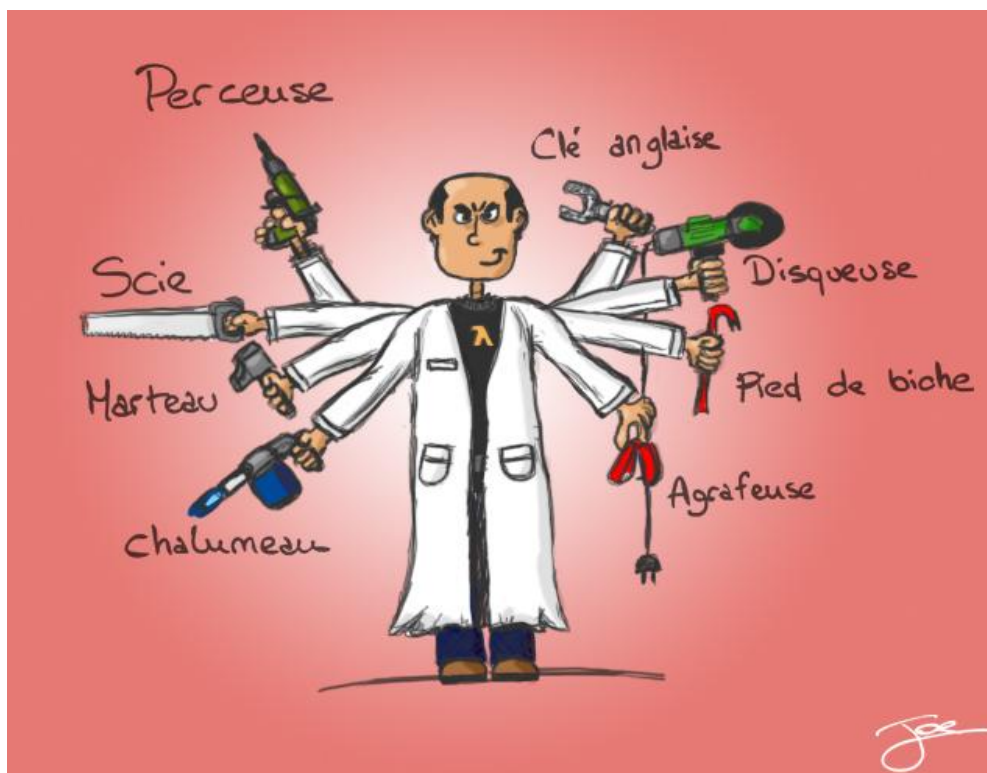


Figure 15 : (jojoneil.net/index.php/tag/dessin)

Les prises de conscience successives à propos de l'emprise de l'esprit sur le corps, de la puissance symbolique des dents et de la bouche, de la présence inconsciente de ces valeurs symboliques en chaque personne, de l'impact de l'histoire infantile sur la vie d'adulte, nous amènent peu à peu à des mutations quant à la prise en charge des patients en tant que soignants. De plus, la société s'exhibe à travers la publicité, envahissante, omniprésente. Elle cultive la quête de la perfection, à travers le culte du beau, de l'esthète envié de tous. Ce qui se traduit dans différentes formes d'art, qui utilisent surtout l'image. Les sourires

flamboyants, les lèvres sensuelles éternellement jeunes et belles sont des armes de subversion vers la voie unique qui mène à la beauté.

L'association dentiste/douleur diminue d'autant plus que la relation dentiste/esthétique/argent augmente.

De nos jours, l'inconscient collectif est chargé en peurs et craintes de toutes sortes.

Qu'en sera-t-il dans plusieurs décennies ? Lorsque les soins dentaires indolores seront entrés complètement dans les mœurs ?

L'inconscient collectif sera-t-il différent ? Peut-il changer ?

CONCLUSION

Ce travail n'est qu'une ébauche face à la quantité d'informations qu'il est possible de recueillir et d'analyser. La dent dans la psychanalyse est un symbole fort, et les théories complexes. Les quelques idées qui en découlent n'ont pour but que de nous faire prendre conscience des choses ; l'oralité est une porte ouverte sur l'âme, c'est une barrière pour chaque patient qu'il faudra savoir ouvrir, pour ne pas commettre l'erreur de l'ignorer. C'est prendre en compte le patient à part entière pour mieux cibler les soins dentaires nécessaires, pour être à même d'adapter nos traitements.

Il ne s'agit plus de traiter une dent malade, ou de reconstruire un sourire. Ce sourire appartient à une personne dont le vécu, l'histoire et les connaissances retentissent en lui ; comme retentit dans notre société la puissance des symboles ancrés en nous depuis des générations.

Les peurs, les a priori, les nouvelles attentes des patients dans un monde où la beauté est souveraine, sont autant de problèmes à gérer.

Bien sûr, l'humilité doit nous permettre de nous ouvrir à cela sans prétendre pouvoir tirer des conclusions hâtives, sans s'impliquer plus qu'il ne faut.

Le simple intérêt que l'on porte à la personne prise en charge dans sa globalité, est déjà un succès.

Table des illustrations :

Figure 1 : Sigmund Freud.....	13
Figure 2 : « Le Viol » René Magritte, 1934	25
Figure 3 : « Les accommodations du désir », Dali, 1929.....	28
Figure 4 : Amulettes taillées dans des défenses de porcs sauvages (www.magiedubouddha.com/.../petite-dent-tigre.jpg)	51
Figure 5 : Photo tirée d'une étude des mutilations dentaires chez les peuples bantous et pygmées du Nord-Ouest du Congo-Brazzaville du Dr Felix Molloumba, (www.bium.univ-paris5.fr/sfhad) Société française d'histoire de l'art dentaire 2008.....	52
Figure 6 : Représentation du Léviathan (http://aldaria02.a.l.pic.centerblog.net/otth1v7d.jpg)	54
Figure 7 : Au centre du Niger, les rites de séduction, les Woodabee.....	59
Figure 8 : La lettre shin (23).....	68
Figure 9 : Le Petit Chaperon rouge et le Grand Méchant Loup. (Gravure de Gustave Doré pour les Contes de Perrault.)	73
Figure 10 : (notreclubdedessin.blogspot.com/2010/02/dents.html)	76
Figure 11 : Nosferatu, film adapté du roman de Bram Stoker 1922 réalisé par Friedrich W. Murnau (http://www.cinefil.com/)	82
Figure 12 : Christopher Lee dans le film de Terence Fischer en 1958 (http://www.cinefil.com/).....	83
Figure 13 : Entretien avec un vampire, film tiré du roman de Anne Rice en 1976, film de Neil Jordan, 1994 (http://www.cinefil.com/)	83
Figure 14 : Willy Wonka dans le film Charlie et la chocolaterie. (http://www.cinefil.com/)..	85
Figure 15 : (jojoneil.net/index.php/tag/dessin)	89

TABLE DES MATIERES :

Sommaire :	10
Introduction	12
1 Données psychanalytiques concernant la dent	13
1.1 Définitions	13
1.1.1 Psychanalyse	13
1.1.2 Psychisme	13
1.1.3 Rêve	14
1.1.4 Psychologie	14
1.2 Historique	16
1.3 Le développement de l'enfant	17
1.3.1 Développement psychomoteur de l'enfant	18
1.3.1.1 Le développement de la psychomotricité	18
1.3.1.2 Le développement du langage	19
1.3.1.3 Le développement de l'intelligence	19
1.3.1.4 Le développement du contrôle sphinctérien	20
1.3.1.5 Le développement de l'alimentation	20
1.3.1.6 Le sommeil de l'enfant	20
1.3.1.7 Le développement psychoaffectif	21
1.3.1.7.1 Lors des dix-huit premiers mois	22
1.3.1.7.2 Lors des deuxième et troisième années	22
1.3.1.7.3 Quatrième, cinquième et sixième années	22
1.3.1.7.4 De la sixième année à la puberté (période de latence)	23
1.3.2 Le développement psychoaffectif d'un point de vue psychanalytique	23
1.4 Les dents dans le développement psychologique de l'enfant	24
1.4.1 Représentation sexuelle de la bouche	24
1.4.1.1 Besoin ou plaisir	24

1.4.1.2	Le complexe de castration.....	26
1.4.1.3	Dévoration, cannibalisme	28
1.4.2	L'inconscient.....	28
1.4.2.1	Le refoulement	30
1.4.2.2	L'appareil psychique	30
1.4.2.3	Le Moi	31
1.4.2.4	Le conflit psychique	31
1.4.2.5	L'inconscient collectif	32
1.4.3	Pathologies mentales	32
1.4.3.1	Définitions	33
1.4.3.2	Le transfert ou la projection	33
1.4.3.3	La phobie	33
1.5	Le rêve : langage de l'inconscient.....	34
1.5.1	La psychanalyse freudienne et les rêves	34
1.5.1.1	Comment Freud concevait-il le sommeil et les rêves ?	35
1.5.1.2	Contenu latent et contenu manifeste	35
1.5.1.3	Pensées du rêve.....	36
1.5.1.4	La fabrique de rêves	37
1.5.1.5	Subjectivité du travail du rêve	38
1.5.1.5.1	Les associations libres.....	38
1.5.1.5.2	La finalité du rêve : kaléidoscope de la vie	38
1.5.2	Psychanalyse Jungienne et rêves	39
1.5.2.1	Principaux concepts de la psychologie jungienne.....	39
1.5.2.2	Le rêve selon Jung	40
1.5.3	La notion de transfert et sa traduction dans les rêves	42
1.5.3.1	La notion de transfert.....	42
1.5.3.2	Transfert en odontologie.....	43
1.5.4	Rêves dentaires dans la perspective freudienne	45

1.5.4.1	Importance de la sexualité dans les rêves en général	45
1.5.4.2	Importance de la sexualité dans les rêves dentaires	46
1.5.4.3	Applications au niveau dentaire	47
2	Aspects symboliques de la dent	4961
2.1	Symbolique populaire.....	49
2.1.1	Définitions	49
2.1.2	Dépréciation de la dent à travers les symboles	50
2.1.2.1	La dent : signe d'agression	50
2.1.2.2	La dent et le mal	53
2.1.2.3	La dent et la mort	54
2.1.2.4	La dent : symbole de pouvoir	55
2.1.2.4.1	Cannibalisme	56
2.1.2.4.2	Les mutilations comme rite de passage ou signe d'appartenance	56
2.1.3	Valorisation de la dent à travers les symboles.....	57
2.1.3.1	Vie, joie et fertilité.....	57
2.1.3.2	Beauté, séduction et esthétique.....	58
2.1.3.3	Communication	62
2.2	Les dents dans la religion	66
2.2.1	Dans la religion juive.....	66
2.2.1.1	Golem.....	66
2.2.1.2	La Kabbale	67
2.2.2	Dans la religion chrétienne	70
2.2.3	Dans la cosmologie tibétaine.....	71
2.3	La dent à travers les mythes.....	72
2.3.1	Influence des contes chez l'enfant	72
2.3.2	Vampire et loup-garou	74
2.3.2.1	Le mythe du vampire.....	74
2.3.2.2	Le mythe du loup-garou	74

2.3.3	Le mythe de la petite souris	75
2.4	La dent dans l'art	77
2.4.1	Littérature	77
2.4.1.1	Bérénice de Edgar Allan Poe	77
2.4.1.2	Boris Vian.....	78
2.4.1.3	Pierres précieuses.....	79
2.4.1.4	Les personnages de Zola.....	80
2.4.1.5	L'œuvre de Bram Stoker	80
2.4.2	Œuvres cinématographiques.....	81
2.4.2.1	Les vampires	81
2.4.2.2	Les films d'horreur.....	84
2.4.2.3	Le chocolat.....	84
3	Synthèse.....	86
3.1	Universalité de la représentation de la dent à travers les temps et les sociétés	86
3.1.1	Symbolisme contradictoire.....	86
3.1.2	Expression universelle	87
3.2	Résonance individuelle.....	87
3.2.1	face à soi-même	87
3.2.2	face au monde extérieur	88
3.3	L'évolution des mentalités	89
	CONCLUSION.....	91
	Table des illustrations :	92
	TABLE DES MATIERES :	93
	Bibliographie:	97

Bibliographie :

1. BARBIER Shirley, La petite fée des dents de lait, Saint-Michel-sur-Orge : Piccolia, 2007.
2. BAUDELAIRE, Charles, Le spleen de Paris [En ligne]. Adresse URL : <http://www.litteratura.com>
3. BETTELHEIM, B., Psychanalyse des contes de fées, Paris : Robert Laffont, 1976.-511p.
4. BOURBONNAIS, Eric, Le symbolisme de la dent au travers de quelques mythes (vampires, loup-garou...) dans leur expression orale, littéraire et picturale, Th : dentaire : Nancy 1 : 2000
5. BOURGUIGNON André, Comment les hommes s'éveillent sur le monde intérieur, Science et Vie n° Hors Série 1983, p68-75.-158p.
6. BUFDEVANT, G., La dent dans l'œuvre d'Emile Zola « les Rougon Macquart », Inform Dent, 1985, n°67
7. C.G. Jung " L'homme et ses symboles ", Robert Laffont, 1964, p20-21.-294p.
8. CAZENAZE, M., Encyclopédie des symboles, Paris Le livre de poche, 1995.-818p.
9. CHEVALIER, J., GHEERBRANT, A., Dictionnaire des symboles, Paris :Robert Laffont, 1982.-1060p.
10. CIANCIONI, Séverine, Masques des cinq continents : représentation et symbolique de la bouche et des dents, Th : dentaire : Nancy 1 : 2003
11. DELIO, M., Tadoo. The exotic art of skin decoration, Greenwich Editions, 1995
12. Dictionnaire philosophique, Paris, Gallimard, Folio Classique, 1994 (édition d'Alain Pons).-380p.
13. FILIPOZZI, Sylvain, Symbolisme de la bouche et de la dent, Th : dentaire : Nancy 1 : 1981
14. FITTING, W., Les mutilations dentaires dans le cadre des mutilations rituelles, Actual. Odontostomatol., 1989, n°42, p191-203
15. FREUD Sigmund, L'interprétation des rêves, Paris : P.U.F., 1967.-568p.
16. FREUD Sigmund, Rêve et occultisme dans Nouvelles conférences sur la psychanalyse, Paris, Ed Gallimard, 1936.-246p.

17. GASMAN I., ALLILAIRE J.-F., Psychiatrie de l'enfant, de l'adolescent et de l'adulte, Paris : Masson, 2003.-407p.
18. HELD, JF, Les dernières tribus, Paris, Flammarion, 1988.
19. JOUANNIQUE, Anne, La dent et ses symboles, Th : dentaire : Paris VII : 1993
20. JUNG Carl Gustav, Dialectique du moi et de l'Inconscient, Paris : Denoël, 1978.-275p.
21. JUNG Carl Gustav, Essai de l'exploration de l'Inconscient, Paris : Denoël, 1979.-155p.
22. KLEIN, Mélanie, La psychanalyse des enfants, Paris : PUF, 1959.-352p.
23. LAHY, G., ATHIAS, G., Les mystères de la dent, Paris : Pictorius, 2009.-159p.
24. LAPLANCHE, J., Vocabulaire de la psychanalyse, Paris : PUF, 1952.-824p.
25. LAROUSSE, Dictionnaire, [En ligne]. Adresse URL : <http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais>
26. LECOURT Edith, Découvrir la psychanalyse de Freud à aujourd'hui.-2^e ed., Paris : Eyrolles, 2008.-247p.
27. MARIGNY J., Dracula : figures mythiques, Paris : Autrement, 1997.-165p.
28. MONNERET Simon, Le sommeil et les rêves, Paris : Retz, 1976.
29. MOZZANI E., Le livre des superstitions : mythes, croyances et légendes, Paris : ed. Robert Laffont, 1995.-1822p.
30. RAGACHE C.C., PHILIPPS F., Les loups, mythes et légendes, Paris : Hachette Jeunesse, 1988.-47p.
31. RIMMER, Henri, La bouche, les dents et les rêves : essai pour la compréhension du signifiant onirique de la cavité buccale et de son contenu, Th : dentaire : Nancy 1 : 1988 : 13033
32. ROGER Marie-Sabine, LAMIGEON Maryse, La souris des Dents, Paris : Lito, 2002.
33. SAINT PIERRE, Françoise, Approche symbolique de la bouche, Inform Dent., 19 mai 2010, n°20, p31-33
34. SAINT-PIERRE, Françoise, La bouche entre plaisir et souffrance, Paris, Eska, 1999.-171p.
35. SOUZENELLE A. de , Le symbolisme du corps humain, Paris : Albin Michel, 1991.-467p.
36. STOCKER, Bram, Dracula, Paris : ed. J'ai lu, 1993.-505p.
37. VEREECK Estelle, Dictionnaire du langage de vos dents.-4^e ed. Rodez, Luigi Castelli, 2007.-368p.

38. VEREECK, Estelle, Les dents temple de l'âme, ed. Rodez, Luigi Castelli,
39. VIAN, Boris, Je voudrais pas crever, ed. Jean Jacques Pauvert, 1962.-79p.
40. WACHTER, Yaël, La place de l'odontologie dans la littérature enfantine : des contes de fées aux ouvrages pédagogiques, Th : dentaire : Nancy 1 : 1997

Jury : Président : J.P LOUIS – Professeur des Universités
Juges : C. STRAZIELLE – Professeur des Universités
A.WESTPHAL – Maître de Conférences des Universités
J.M MARTRETTE – Maître de Conférences des Universités

Thèse pour obtenir le diplôme D'Etat de Docteur en Chirurgie Dentaire

Présentée par: Madame DIDELOT épouse KUHN Aurore, Jacqueline, Joséphine

né(e) à: LUNEVILLE (Meurthe-et-Moselle) le 13 août 1983

et ayant pour titre : « Principaux aspects psychanalytiques et symboliques de la dent ».

Le Président du jury,



JP. LOUIS

Le Doyen
de la Faculté d'Odontologie



Autorise à soutenir et imprimer la thèse 3875.

NANCY, le 22.03.2011

Le Président de l'Université Henri Poincaré, Nancy-I

Pour le Président
et par Délégation,
La Vice-Présidente du Conseil
des Etudes et de la Vie Universitaire,

J-P. FINANCE



C. CAPDEVILLE-ATKINSON

Mots clefs : dent, psychologie, psychanalyse, symbolisme, mythes, interprétation

Objectifs :

La profession de chirurgien dentiste a beaucoup évolué depuis quelques années ; les techniques nouvelles apportent une autre dimension à notre pratique dentaire. C'est pourquoi l'actualisation de notre formation doit prendre en compte tout l'aspect psychologique de notre métier.

Pour cela, il faut tout d'abord s'intéresser à la représentation psychanalytique de la dent au fil du développement psychologique de l'enfant à l'adulte. Plusieurs théories vont orienter notre travail sur la relation du patient avec ses dents lors de l'acquisition de différents stades de développement.

Puis nous accorderons une importance particulière à la représentation symbolique de la dent dans divers domaines pour mesurer tout son impact psychologique dans l'inconscient collectif.

Nous axerons aussi notre travail sur le caractère mythique de la dent, indispensable pour mieux appréhender la vision que la société porte sur le domaine de la bouche et du dentiste.

Notre objectif est donc de rapporter à notre profession de chirurgien dentiste toutes ces représentations d'ordre psychanalytique, symbolique et mythique afin d'assurer une prise en charge globale optimale du patient face à son vécu, ses peurs et ses angoisses.