

L
A



Créer

SPECIAL ROYAUMONT

Passée la poterne, nous traversons cet immense parc à l'anglaise où de vieux marronniers ombragent un bassin circulaire et le canal adjacent. Le soleil naissant vient lécher la pierre blanche d'une des plus belles abbayes de l'ordre de Cîteaux consacrée par Saint Louis. Nous serons près de 80 réunis dans la vaste salle des charpentes aux poutres du XIIIème siècle révélant le caractère exceptionnel du couvrement d'une portée de 16 mètres.

Le haut niveau des exposés, l'intérêt suscité par les thèmes abordés et surtout la remarquable qualité des intervenants feront l'enchantement d'un parterre passionné.

G
A
Z
E
T
T
E



Et pourtant, il fallait oser ce sujet sur le sens de la souffrance !

Il y eut l'approche rationnelle neurologique et rhumatologique, la vision du psychiatre et du philosophe, l'abord culturel et anthropologique et ce magnifique et consensuel échange spirituel et mémoriel.

Faisant suite au déjeuner sous les voûtes lambrissées et à l'exposé de notre Groupe CREER, une visite guidée du site vint clore l'après-midi.

Nous découvrîmes alors le superbe cloître gothique et son jardin à la française, le majestueux réfectoire des moines à deux nefs et sa chaire ciselée, les anciennes cuisines et le jardin aux neuf carrés d'inspiration médiévale.

Le soleil baignait encore de sa lumière le parc et la silhouette effilée de la tour en ruine de l'ancienne basilique lorsque nous quittâmes ce lieu intemporel.

N°3

Les organisateurs adressent toute leur gratitude pour les interventions :

Aux Professeurs BOUHASSIRA, LAROCHE et BELOUCIF

Aux Docteurs BARDEL et COHEN

Aux Professeurs FIAT et LE BRETON

Au Père SAINTOT

Aux Docteurs BENAMOU et OUAFI pour leur médiation

Au Professeur AUGEREAU et au Docteur THYS représentante du CDOM 92 pour leur présence

Et à chacun pour votre fidélité

A l'an prochain pour une nouvelle aventure !

Mécanismes des douleurs chroniques

Pr Didier BOUHASSIRA Neurologue, Neurophysiologiste, directeur de l'INSERM douleur à l'Hôpital A. Paré 92

Environ 20% des Français souffrent de douleurs de façon quotidienne depuis au moins trois mois. C'est la définition de la douleur chronique.

De quoi s'agit-il ? De douleurs qui persistent malgré la cicatrisation ou la guérison de la lésion ou de la maladie qui les a causées.

Les plus fréquentes sont les maux de dos, les maux de tête, les douleurs des articulations, des muscles ou encore les douleurs neuropathiques liées à des lésions nerveuses liées à des maladies comme le diabète ou le zona.

Ces douleurs sont prises en compte par la médecine que depuis relativement peu de temps. C'est seulement à partir des années 1960-1970 qu'on a véritablement commencé à considérer que les douleurs chroniques devaient être considérées comme une maladie à part entière et qu'elles nécessitaient une prise en charge spécifique. Les traitements antalgiques usuels (paracétamol, anti-inflammatoires et même la morphine et ses dérivés) sont peu ou même pas du tout efficaces sur ces douleurs (notamment les douleurs neuropathiques) qui ont un retentissement majeur sur la qualité de vie des patients.

On peut facilement le comprendre, car elles ont des mécanismes différents de ceux des douleurs aiguës. Les douleurs chroniques dépendent de mécanismes multiples. Outre les mécanismes périphériques initiateurs (sensibilisation des nocicepteurs liées à l'inflammation ou développement d'activités anormales après une lésion nerveuse), des mécanismes centraux secondaires vont contribuer à amplifier et pérenniser la douleur. Ces derniers consistent en des modifications des systèmes de détection et de modulation de la douleur dans le cerveau conduisant à une sensibilisation (hyperexcitabilité) des systèmes nociceptifs centraux.

Comment les traiter ? D'autres médicaments, comme certains antidépresseurs et antiépileptiques, peuvent être utiles, mais ils sont rarement suffisants. Il est le plus souvent nécessaire d'associer plusieurs types de traitements pour les soulager. La plupart des traitements des douleurs chroniques reposent en fait sur l'utilisation des ressources propres de notre cerveau. C'est notamment le cas des techniques de stimulation électriques ou magnétiques, des psychothérapies, de la relaxation, de la méditation de pleine conscience et des médecines complémentaires (hypnose, acupuncture), qui sont autant de traitements qui peuvent être associés aux médicaments.

S'il n'existe pas de solution miracle pour traiter les douleurs chroniques, il est possible d'agir en combinant différentes approches et d'améliorer la qualité de vie de ceux qui souffrent.

Il est donc important en matière de douleur chronique d'agir sur différents terrains. Les cas les plus compliqués peuvent être pris en charge par une équipe pluridisciplinaire dans le cadre d'un centre spécialisé pour proposer la combinaison de traitement la plus adaptés à chacun.

Douleur et souffrance à partir de l'expérience de la mélancolie

Dr Joël BARDEL Psychiatre, PH, Membre du Conseil de l'Ordre 92

Il est une maladie, la mélancolie, à la description quasi inchangée depuis Hippocrate, qui interroge la souffrance humaine dans sa psyché. Avatar des humeurs elle est cause de tristesse et permet de dépasser la tristesse et le deuil. Au moment de l'ascétisme et du monachisme médiéval elle devient cause et conséquence de l'acédie, génie créateur, inhibition, déréliction

La psychiatrie d'Esquirol emprunte à Aristote l'image comme fondement de notre pensée discursive et la souffrance du mélancolique parle alors à notre psyché. Images de phénomènes pour oser une temporalité à l'expérience vécue, images morales pour oser un traitement. La médecine clinique s'attache à la description du premier des signes fonctionnels, la douleur ; et à l'aube du XXème siècle

la souffrance morale fait place à la douleur morale laquelle ouvre le champ à quantité de douleurs physiques, algies, odygies, objectivées tantôt comme influencées par le mental, tantôt comme équivalents dépressifs. C'est la dépression masquée et l'arrivée des psychotropes dont on connaît l'effet analgésiant. Vue de l'esprit qui ferait croire que c'est parce qu'une douleur est calmée par un anti-dépresseur que cette douleur a une origine dépressive ? Ultime vue de l'esprit la Stimulation Magnétique Transcrânienne qui agit tout aussi bien sur les dépressions que sur les douleurs chroniques ? Et si notre humanité de médecin était victime de la banalisation de la dépression et de la douleur ? Phénomènes du socius sur notre psyché ?

Douleur chronique en rhumatologie

Pr Françoise LAROCHE Rhumatologue, Chef de Service du Centre d'évaluation et de traitement de la douleur à l'Hôpital Saint Antoine 75

La douleur en rhumatologie mérite d'être bien interprétée par les rhumatologues car le traitement doit être adapté au type de douleur.

Depuis 2019, une nouvelle classification internationale (CIM-11) émanant de l'International Association Study of Pain (IASP) a vu le jour. Elle permet de mieux distinguer les douleurs avec et sans lésion.

- **Les douleurs avec lésion** sont bien connues. Elles peuvent être de type nociceptif (douleur inflammatoire, douleur mécanique) ou de type neuropathique (localisée - post-chirurgie ou diffuse -neuropathie iatrogène, diabétique) voire associer les 2 types

- **Les douleurs sans lésion** étaient antérieurement dénommées de façon ambiguë : « douleur non spécifique », « douleur fonctionnelle », « douleur dysfonctionnelle », « douleur somatoforme »... Désormais, les douleurs sans lésion sont classées dans le type nociplastique. Cela veut dire qu'il s'agit de douleurs spontanées ou provoquées de certaines régions du corps, qui sont accompagnées d'allodynie et/ou d'hyperalgésie, et qu'il existe des facteurs psychosociaux. On comprend actuellement mieux ce type de douleurs : elles sont expliquées par des phénomènes de sensibilisation du système nerveux central et périphérique. Ces douleurs peuvent survenir spontanément : on parle de douleurs primaires ou être associées à une maladie bien identifiée : on parle de douleurs secondaires.

La fibromyalgie est de type nociplastique. Elle peut survenir de façon isolée. On parle de douleur chronique primaire. Elle peut être secondaire lorsqu'elle est associée à un rhumatisme inflammatoire chronique par exemple. L'arrivée des biothérapies, agissant essentiellement sur l'inflammation, nous a permis de mieux identifier ces douleurs.

La douleur chronique primaire est définie par les critères suivants :

- Douleur dans une ou plusieurs régions anatomiques
- Douleur > 3 mois
- Associé à une détresse émotionnelle importante et/ou à un handicap fonctionnel
- La douleur n'est pas mieux expliquée par un autre diagnostic de douleur chronique

La douleur chronique secondaire est définie comme persistante ou récidivante dans le cadre d'une pathologie affectant les os, les muscles, les tendons :

- Douleur > 3 mois
- Douleur spontanée ou déclenchée par la mobilisation
- Secondaire/associée à : RIC, Arthrose, Traumatisme, Infection, Microcristaux, Parkinson

Dans les douleurs d'arthrose, différents mécanismes interfèrent : des mécanismes nociceptifs locaux mais aussi des phénomènes de sensibilisation centrale de la douleur. Ces phénomènes ont tendance à amplifier et à diffuser les zones douloureuses. Si l'articulation est importante à explorer, le contexte, le terrain biopsychosocial et le retentissement de l'arthrose sont importants à identifier.

Au total, comprendre les mécanismes/types de douleurs permet de proposer une prise en charge bien plus adaptée, de type multidisciplinaire faisant une place importante aux traitements non médicamenteux (information, éducation, exercice physique, prise en charge des comorbidités et des difficultés psychosociales ...).

Expériences de la douleur

Pr David LE BRETON Sociologue, Professeur d'anthropologie des mondes contemporains Faculté des Sciences sociales Strasbourg 67

La douleur est marquée par l'appartenance sociale et culturelle de l'individu et ce qu'il en fait. Au-delà, toute douleur transforme en profondeur pour le meilleur ou pour le pire l'homme qui en est frappé. Mais seules les circonstances qui l'enveloppent lui donnent sens en provoquant une somme plus ou moins grande de souffrance. Dans le contexte de la maladie, de l'accident ou d'une douleur rebelle, l'expérience est presque toujours celle d'une mutilation. L'individu est changé, mais surtout diminué, réduit à l'ombre de lui-même. Il n'est plus le même et sa peine est intense. Pourtant, même dans ces circonstances où la souffrance déborde la douleur, la question du sens introduit une modulation due à la qualité de l'entourage, aux appartenances sociales, culturelles, aux singularités personnelles, à l'image de techniques du corps qui permettent d'exercer un contrôle du ressenti (relaxation, imagerie mentale, hypnose, autohypnose, ...). Une douleur choisie et contrôlée par une

discipline personnelle dans un but de révélation de soi (sport, body art, suspensions, réalisation d'un tatouage, pose d'un piercing, etc.) ne contient qu'une parcelle dérisoire de souffrance, même si elle fait mal. Il reste à assumer une pénibilité supportable.

Des maux aux mots

Pr Eric FIAT Philosophe, Professeur des Universités Paris Est, Membre de la Commission d'Éthique de la Société Française d'Hématologie 77

De la belle à la bête

*Parler est facile, et tracer des mots sur la page,
en règle générale, est risquer peu de choses :
un ouvrage de dentellière, calfeutré,
paisible (on a pu même demander
à la bougie une clarté plus douce, plus trompeuse),
tous les mots sont écrits de la même encre,
« fleur » et « peur » par exemple sont presque pareils,
et j'aurai beau répéter « sang » du haut en bas
de la page, elle n'en sera pas tachée,
ni moi blessé.*

*Aussi arrive-t-il qu'on prenne ce jeu en horreur,
qu'on ne comprenne plus ce qu'on a voulu faire
en y jouant, au lieu de se risquer dehors
et de faire meilleur usage de ses mains.*

*Cela,
c'est quand on ne peut plus se dérober à la douleur,
qu'elle ressemble à quelqu'un qui approche
en déchirant les brumes dont on s'enveloppe,
abattant un à un les obstacles, traversant
la distance de plus en plus faible – si près soudain
qu'on ne voit plus que son muflle plus large
que le ciel*

*Parler alors semble mensonge, ou pire : lâche
insulte à la douleur, et gaspillage
du peu de temps et de forces qui nous reste.*

*C'est autre chose, et pire, ce qui fait un être
se recroqueviller sur lui-même, reculer
tout au fond de la chambre, appeler à l'aide
n'importe qui, n'importe comment :
c'est ce qui n'a ni forme, ni visage, ni aucun nom,
ce qu'on ne peut apprivoiser dans les images
heureuses, ni soumettre aux lois des mots,
ce qui déchire la page
comme cela déchire la peau,
ce qui empêche de parler en autre langue que de bête.*

Philippe Jaccottet, *Chants d'en bas*,
Paris, Gallimard, 1977

A bien des égards le poète nous semble avoir tout dit : devant celui qui souffre à n'en pouvoir le dire, à n'en pouvoir se plaindre, philosopher peut sembler « insulte à la douleur, et gaspillage du peu de temps et de forces qui nous reste ». Ce jeu d'écriture en quoi souvent consiste l'activité philosophique ne semble alors pas plus de mise que ce jeu d'écriture en quoi souvent consiste l'activité poétique. La souffrance, n'est-ce pas d'abord l'impossibilité de jouer ? Oui, la plus belle des femmes, dévastée par la douleur, ne pourra plus « parler en autre langue que de bête ». Et la belle de souffrir comme une bête.

Ne plus pouvoir jouer

Car la souffrance nous semble d'abord ce avec quoi on ne peut pas jouer, ce qui empêche de jouer : la grande douleur, la grande souffrance nous *dégriment*. Car ordinairement la société est un espace dans lequel la vie est plus jouée que véritablement vécue, où nous vivons grimés, déguisés. On dira que jour de carnaval, ceux qui se présentent en toge, en pourpoint, en redingote sont déguisés, et que ceux qui se montrent à nous portant les mêmes habits que la veille ne le sont pas. Grave erreur ! Tout vêtement est un déguisement, l'invention d'une nouvelle guise, d'une nouvelle manière d'être, tant il est vrai que nous ne nous habillons pas que pour ne pas avoir froid ou pour des raisons de pudeur, mais d'abord pour donner une certaine image de nous. Car en société nous passons l'essentiel de notre temps à jouer, et comme le remarque Nicolas Grimaldi, le jeu est « bien moins un divertissement qu'une attitude fondamentale et peut être même spécifique de l'existence humaine : le réduire à ses formes des mieux réglées, des plus institutionnelles serait donc en méconnaître l'exercice envahissant, insidieux, captateur. Presque tout est joué dans l'existence ordinaire et sociale de l'homme, et un même homme joue en un seul jour plus de rôles différents que l'acteur le plus sollicité n'en incarne dans toute sa carrière. L'homme change de comportement en changeant de milieu, on ne se comporte pas au théâtre comme à la chambre des députés, à l'université comme à la maison, à l'école comme dans le métro. Les règles et les conventions d'un lieu ne s'appliquent pas à l'autre, de même que les règles du bridge ne s'appliquent pas à la belote. »

Mais pourquoi l'homme joue-t-il, à tel point que les enfants, au son même de notre voix quand nous répondons au téléphone, à de menues inflexions, au choix d'un lexique adapté à notre interlocuteur, savent

immédiatement avec qui papa ou maman « est au téléphone » ? Parce que nous n'avons pas une nature comme la bête en a une, parce que la nature ne nous a pas donné une finalité déterminée ; il y a donc *du jeu*, comme disent les bricoleurs, un écart entre ce que je suis et ce que je pourrais être, écart dont le jeu social est comme l'attestation. Et comme le dit encore Nicolas Grimaldi, l'homme est donc bien « capable d'autant de natures qu'il est capable d'en jouer, comme un même acteur peut être Titus, Britannicus ou Néron, indépendamment de l'affinité ou de la sympathie qu'il peut avoir pour tel ou tel rôle ».

Les bricoleurs savent d'ailleurs bien ce qu'il en est du jeu : chez eux l'expression « il y a du jeu » signifie qu'il y a un espace pour le possible. Mais c'est précisément cet espace du possible qui se restreint, voire disparaît lorsque nous souffrons véritablement : alors nous sommes comme aculés à notre souffrance, sans échappatoire. Je n'ai guère le choix de mon comportement et guère celui de mes mots lorsque j'ai horriblement mal. Il n'est plus guère alors possible de « nervaliser » :

Je suis le ténébreux, -le veuf, -l'inconsolé

Le Prince d'Aquitaine à la tour abolie

Ma seule étoile est morte, -et mon luth constellé

Porte le soleil noir de la Mélancolie.

peut-être moins encore de philosopher. La belle langue poétique, la juste langue philosophique : n'est-ce pas ce que fait voler en éclats la douleur véritable ? Ne nous reste alors bien souvent plus d'autre langue que celle des bêtes, comme dit Jaccottet : le cri, le gémissement, le halètement – ou le silence, car, nous allons y venir, les grandes souffrances sont souvent muettes. C'est donc ainsi que nous définirons la souffrance : ce qui empêche de jouer, en tous cas rend le jeu fort difficile.

A condition bien sûr qu'il s'agisse d'une véritable souffrance. Car il arrive qu'on fasse semblant de souffrir : lorsque nous ne sommes pas arrivés à nos fins par des qualités positives (notre beauté, notre charme, notre éloquence, notre efficacité) il arrive coutumièrement que nous tentions de les atteindre en nous victimisant.

On se rappelle la pièce de théâtre de Dumas, rafraîchie pas Sartre à la demande de Pierre Brasseur dans les années 50, *Kean*, qui raconte la vie du comédien du même nom. Impénitent coureur de jupons, Kean dans une scène voit une femme lui résister plus longtemps qu'à l'ordinaire. Sentant que sa dernière chance est d'émouvoir la belle en montrant sa souffrance, il se jette à terre et prend la tête dans les mains, s'écriant :

KEAN, sur trois tons différents : *Je souffre comme un chien ! Je souffre comme un chien !*

Je souffre comme un chien...

ANNA, bouleversée, s'élançant : *Kean !*

KEAN : *Laquelle de ces intonations préférez-vous, Miss Damby ?*

Belle sincérité que celle de Kean ici. Mais sincérité révélatrice du fait qu'il nous arrive, quand nous ne souffrons pas vraiment, de jouer avec la souffrance, pour tenter d'avoir la beauté du beau ténébreux, pour nous « victimiser » (conduite fort à la mode ces temps-ci). Mais autre chose est la véritable souffrance, celle de celui qui aimant profondément se voit brutalement quitté, autre chose est la légère vexation que ressent le séducteur qui, pour une fois, n'est pas le premier à quitter et que l'une de ses femmes abandonne avant qu'il ne puisse le faire. Le séducteur légèrement peiné car un peu vexé jouera sans doute bien le chagrin, son malheur portera beau ; mais le chagrin de l'amant véritable sera, comme dit Flaubert de celui de la Félicité du conte *Un cœur simple*, « un chagrin désordonné ». Il est rare que l'on porte beau quand on pleure à chaudes larmes, de sorte qu'on se mouche. Et comme disait encore Kean : « J'ai toujours eu l'impression que les sentiments qu'on éprouve sont des sentiments mal joués... »

La véritable douleur nous assigne, nous accule, nous abêtit, nous prostre.

Elle nous assigne à notre corps.

Assignation à résidence

Car le corps en bonne santé est un corps oubliable : *oubliable* et non pas *oublié*, car le bien-portant peut éventuellement avoir plaisir à constater l'heureux fonctionnement de son corps, les réguliers battements de son cœur, l'heureuse docilité de ses muscles, la fière puissance de son sexe. On est donc allé trop vite en besogne quand on a défini la santé comme le silence des organes. Mais on n'avait cependant pas totalement tort, car le corps en bonne santé est en effet un corps silencieux et un : chaque partie (organe) fonctionne silencieusement au service du tout (organisme). Chaque partie est là pour les autres, ne subsiste pas pour elle-même, et la première vertu de la vie somatique (ce que Hegel appelle la fluide activité du tout) semble être de se faire oublier. Le corps est l'ensemble des déterminismes silencieux permettant la vie de l'esprit, c'est-à-dire la liberté. Lorsque le nôtre va bien nous avons le loisir d'y penser ou de n'y pas penser.

Mais le corps douloureux est en revanche un corps inoubliable, un corps auquel nous n'avons pas le loisir de penser ou de ne pas penser : il s'impose à nous, tente de saturer notre attention. Il est bavard et

pluriel : la partie (organe) se manifeste alors comme séparée des autres : elle subsiste pour elle-même, se fige, et gêne cette fluide activité de l'organisme que nous désignons plus haut comme caractéristique de la bonne santé. Qui souffre est donc bien assigné à son corps, résidence dont il lui est alors presque impossible de s'évader : ce point névralgique, ce prurit, cette démangeaison, ce calcul, cette gorge endolorie semblent requérir son attention, réclamer sa concentration, accaparer son application. Lorsqu'il va mal le corps ne nous laisse pas le loisir (c'est-à-dire la disponibilité) de penser ou de ne point penser à lui. « La douleur est d'abord attention suprême à l'organe douloureux », disait Paul Valéry. Elle est spécialisation aiguë de la sensibilité ; révolte d'un organe qui, au lieu de demeurer dans l'heureuse inconscience de la santé, devient objet pour nous, tout en restant une partie de nous. Prendre conscience d'un organe et en souffrir, cela revient souvent au même. Schopenhauer disait : « il n'y a pas de manière agréable de sentir la présence de son foie ou de son cœur ». Nous discutons pour le cœur, pour les muscles, pourrions aussi le faire pour le sexe...

Mais pour synthétiser ces analyses, nous dirons donc que la douleur, c'est bien l'*inoublabilité* du corps. Citons à nouveau Jaccottet :

*Cela, c'est quand on ne peut plus se dérober à la douleur,
qu'elle ressemble à quelqu'un qui approche
en déchirant les brumes dont on s'enveloppe,
abattant un à un les obstacles, traversant
la distance de plus en plus faible – si près soudain
qu'on ne voit plus que son muflle plus large que le ciel.*

Et puisqu'il évoque la muflerie de la douleur Jaccottet nous met sur la voie d'une autre de ses caractéristiques : cette tendance qu'elle a à nous abêtir, à nous faire « souffrir comme une bête ». On se souvient que pendant qu'il tournait *La Belle et la Bête* Cocteau tomba très malade. Il souffrit d'un anthrax, d'une trachéite, d'un flegmon, d'une bronchite et d'un impétigo. Et parce que nous étions en 1945, que la France se relevait à peine et que la pharmacopée était peu riche en cortisone, pénicilline, analgésiques ou antalgiques, notre poète comprit ce que c'était que de souffrir. Contraint de suspendre le tournage du film et hospitalisé Cocteau malgré toutes ses misères eut cependant la force de tenir son journal, et nous pouvons aujourd'hui lire ces pages étonnantes, où il livre une extraordinaire phénoménologie de la souffrance. La pullulation des furoncles sur son visage l'obligeant à ne plus se raser il se laissa donc pousser la barbe ; se regardant dans le miroir il eut alors l'impression de ne plus voir le visage d'un homme, mais le muflle de la bête. Et comme Jaccottet Cocteau de remarquer que l'expression « souffrir comme une bête » est beaucoup plus qu'une image, supposant même quelque vengeance secrète de son ami Jean Marais, le punissant, lui si beau, de l'avoir rendu si laid en lui faisant endosser le masque terrible de la bête.

La grande souffrance tend à mettre en péril le sentiment de dignité de l'homme, et même à le déshumaniser. Oui, la souffrance est ce qui empêche l'homme de jouer le jeu social, elle semble une offense au pouvoir de la raison, elle est bien, souvent,

*ce qui fait un être
se recroqueviller sur lui-même, reculer
tout au fond de la chambre, appeler à l'aide
n'importe qui, n'importe comment :
ce qui empêche de parler en autre langue que de bête.*

Recroquevillé au fond de la chambre Cocteau eut cependant la force d'appeler à l'aide, « n'importe qui, n'importe comment ». Mais comme il l'écrit dans son *Journal* à la date du samedi 27 octobre 1945, ce ne fut pas n'importe qui qui devait arriver :

Etrange psychologie que celle des bonnes sœurs. La véritable bonté leur est interdite. Un mécanisme de bonté la remplace. Le moindre geste de l'âme leur es impossible comme à nombre de comédiens le moindre geste en dehors du rôle qu'ils jouent (ramasser un chapeau qui tombe en scène, etc.) Les bonnes sœurs soignent la chambre du malade. Elles ne soignent pas le malade. Son cas est trop individuel. Il exigerait de l'initiative. L'initiative fausserait le mécanisme et leur semblerait un crime de lèse-majesté envers le médecin chef. Le malade souffre la nuit. Qu'il attende la visite. C'est un automate drapé de linges qui entre dans la cellule, qui la range et qui en sort.

On peut imaginer nourrir les malades lourdement handicapés à l'aide d'une machine : pareille machine n'était pas très au point du temps des *Temps modernes* de Charlie Chaplin, mais on peut imaginer que des progrès ont été faits. Et déjà le goutte à goutte... On peut imaginer les laver à l'aide d'une autre : la « prise en charge » d'un corps lourd est chose difficile à une frêle infirmière ! Mais alors quelque chose d'essentiel manquerait. Car nourrir un homme ce n'est pas que remplir un ventre, laver une femme ce n'est pas la même chose que laver une chambre : dans les deux cas, il s'agit d'honorer une personne. On ne remercie d'ailleurs

pas une machine. Privé de la possibilité même d'exprimer sa reconnaissance, comment le malade pourrait-il se sentir encore membre de la communauté des hommes, et ne pas en tirer les conséquences ?

Et c'est à cette mécanisation du soin, qui menace une société toujours plus soucieuse de rationalité, qu'il faut opposer l'accompagnement vigilant des hommes en situation de grande souffrance. Non pas du tout que les protocoles, procédures, méthodes, *check-lists* à l'efficacité reconnue soient choses inutiles : il y a souvent là le moyen de soigner au mieux le malade. Mais ce qui est nécessaire n'est pas toujours suffisant, et surtout peut se pervertir lorsque les protocoles, procédures, méthodes, techniques sont utilisés sans que le désir singulier du malade soit jamais entendu.

Prenons, comme nous y oblige le titre du présent colloque, le cas des souffrances que les orthophonistes sont amenés à prendre en charge. Là encore nous voudrions ne pas nous payer de mots, et ne pas oublier qu'il y a des cas où la spéculation peut sembler

*mensonge, ou pire : lâche
insulte à la douleur, et gaspillage
du peu de temps et de forces qui nous reste.*

C'est ainsi que Levinas disait légitimement que la spéculation serait toujours en retard sur le témoignage. Il est cependant bien des témoignages qui semblent légitimer une approche philosophique de la douleur. Car ce que la philosophie ainsi que certaines sciences humaines ont à nous apprendre, c'est que la douleur n'est pas réductible au phénomène neuro-physiologique qui en est cependant la base, et qu'une approche simplement mécanique de la voix risque de nous faire manquer l'importance du désir de parler.

Douleur et souffrance

Car la douleur comporte un vécu intime : elle demande à être *comprise*. Et comprendre la douleur, c'est bien plus que d'expliquer le phénomène organique qui l'explique, même si cette explication est indispensable. On se coince les doigts dans une porte : cris, pleurs, qui ne sont pas d'emblée une mise en cause de l'univers entier, une récrimination lancée à l'adresse du monde, ou une mise en examen du Dieu bon et tout puissant. Mais si la douleur devient chronique, alors elle prend la signification d'une souffrance, c'est-à-dire d'une offense, d'une profanation, d'une violence, voire d'un scandale.

Si l'on définit avec David Le Breton la souffrance comme le retentissement existentiel provoqué par la douleur, alors on comprendra que le degré de souffrance d'un homme n'est pas mécaniquement relatif à la gravité de la lésion qui en est l'origine. C'est ainsi que certaines graves lésions peuvent ne pas donner lieu à de grandes souffrances, et que réciproquement certaines lésions relativement minimales peuvent donner lieu à de grandes souffrances : une douleur intégrable dans l'existence peut ne pas engendrer une véritable souffrance, mais quand elle fait effraction, bouleverse un parcours existentiel elle peut devenir une insupportable souffrance.

Prenons quelques exemples : les conduites masochistes, le sport de haut niveau, les mortifications mystiques, les rites d'initiation peuvent engendrer de graves lésions corporelles. Mais parce qu'elles auront été admises, voire recherchées, elles n'engendreront pas nécessairement de souffrances, pouvant même être l'occasion d'une joie (joie de la masochiste fouettée, joie du sportif vainqueur, joie mystique...) Mais qu'on n'en tire pas l'idée de gifler dans la rue la masochiste en question : elle émettra une plainte et peut-être même portera plainte, parce que cette gifle était inintégréable dans son économie libidinale.

Et c'est pourquoi les petites lésions provoquées par la torture, l'attentat qui empêche une rencontre amoureuse capitale, la démangeaison qui surgit au moment où l'on se sent mal aimé peuvent en revanche faire énormément souffrir.

Il ne faut donc pas réduire la souffrance à la douleur, ni celle-ci à un simple phénomène neuro-physiologique. Le réductionnisme, c'est le malin plaisir de la dévaluation – mais on ne peut dévaluer que ce qui a grand prix, de même que seuls les articles de premier choix peuvent être l'objet d'une ristourne.

Pour que le passage puisse se faire, autant que possible, des maux aux mots, de la souffrance qui fait l'homme *ne plus pouvoir parler qu'en langue de bête* à la langue des hommes, une attention au vécu intime de la douleur nous semble chose essentielle. Ce chemin des larmes à l'espérance, de la révolte à la patience n'est certes pas un chemin facile. Il passe par ces étapes bien connues que sont la déchirure, la supplication, la révolte, la délivrance, le cri de la reconnaissance, et point nécessairement selon toujours la même succession. Le retour des larmes et des larmes amères est toujours possible, et il est rare que la plainte ne soit pas entourée d'un halo de révolte, de protestation, d'indignation : car de même que la langue allemande lie *Klage* (plainte) et *Anklage* (accusation), de même la langue française murmure le rapport entre la plainte qui jaillit du cœur plaintif et celle qui dépose le plaignant.

La souffrance de l'innocent sera toujours une épine dans le pied des philosophes. Mais ces philosophes ayant tenté de penser la souffrance peuvent nous aider : puissent leurs analyses être une caresse pour la

souffrance humaine, la caresse comme Levinas nous a appris ne faisant pas disparaître la douleur, mais la modifiant, lui enlevant ce non-sens complet, ce refus de signification, cette incompréhensibilité en quoi d'abord elle consiste. On dit d'une lettre qui n'a pas atteint son destinataire qu'elle est restée en souffrance. La plus grande souffrance est celle de qui personne n'entend le cri. Puisse donc l'écoute broder un fil là où la douleur a déchiré les mailles...

De cette écoute, n'attendons certes pas qu'elle soit toujours miraculeuse. Mais elle peut être le moyen d'aider à recouvrer le désir de parler, une écoute vigilante au ressenti intime de la douleur étant sans doute également chose nécessaire, pouvant permettre le passage des maux aux mots, et, pour filer la métaphore de plus haut, de la bête à la belle.

Conclusions : de la bête à la belle

On sait que, victime de quelque maléfice, un Prince ne peut plus présenter à la femme qu'il aime d'autre image que l'image terrible d'une bête. Ayant fait prisonnière la belle, il se déchire les flancs devant sa porte, qu'elle ouvre brusquement.

La belle : *-Que faites-vous devant ma porte ?*

La bête : *-Pardon...*

La belle : *-De quoi me demandez-vous pardon ?*

La bête : *- D'être une bête...*

La belle : *Ces mots vous vont aussi mal que possible ; disparaissez !*

La bête : *Ne me regardez pas, ne me regardez pas ainsi : votre regard me brûle !*

Je ne peux supporter votre regard. Fermez votre porte !

Fermez votre porte !

disait Jean Marais-la bête à Josette Day-la belle, et la sublime musique de Georges Auric de couvrir sa plainte tandis que par la grâce des truquages on voit de la fumée sortir de la peau de la bête. Ce genre de scène ne se produit-il pas bien souvent dans nos divers hôpitaux ou établissements de réadaptation, où la honte de se retrouver entravé dans son corps comme dans sa voix n'est pas chose rare ? Oui, certains regards font fondre le sentiment de dignité comme neige au soleil. Mais qui oubliera que la Bête va se transformer en beau Prince, par la seule grâce d'un regard aimant ? Oui, ce que le regard de la belle fit à la bête, n'importe quel regard un peu respectueux, voire aimant, peut le faire, un peu, à l'autre que l'e handicap semble abîmer. Être de l'image de l'autre le miroir amical ; réfléchir avant de lui réfléchir son image, réfléchir à son inaliénable et impeccable dignité, au respect qu'on lui doit, le créditer de capacités riches, encore disponibles : voilà bien ce que nous pouvons lui offrir en vérité de plus précieux, et même lui devons.

Puisse cette offrande l'aider à passer des maux, aux mots.

Le résumé de la table ronde fera l'objet d'une publication ultérieure



La douleur