

PAROLE ET SOIN (26-10-2003)

Je souhaite commencer ce texte par une pensée de Camus dans *Le mythe de Sisyphe*. Il écrit : « *Nous habitons notre corps longtemps avant de pouvoir le penser. Notre corps a ainsi sur nous une avance irréparable* ».

Jamais autant que dans les services de technologie de pointe actuels, la séparation entre corps et pensée ne fut aussi grande. Ces services hospitaliers de haute technicité ne sont pas centrés sur le malade, mais sur le savoir scientifique concernant tel ou tel organe du malade. Médecins et infirmiers sont au service de ce savoir et de ses implications techniques, le patient est le terrain sur lequel agit ce savoir. Les effets ainsi obtenus concernent toujours une partie du corps du patient, soit un organe précis, soit un système. Le savoir ne concerne que par voie de conséquence l'ensemble du corps, mais pas du tout la personne elle-même. Tout ce qui pourrait entraver cette activité du savoir est rejeté. Le transfert du patient est méconnu, éliminé. Les conditions de son annulation sont installées : pas d'écoute, pas de perception de ce que vit le patient, pas de présence, pas de parole, rien qui puisse gêner, modifier ou polluer le champ d'activité du savoir médical sur son unique objet, la pathologie de tel organe.

Le contre-transfert du soignant est annulé de la même façon par le soignant lui-même et son propre rejet de sa subjectivité. Il est devenu technicien ou ingénieur de la santé de tel ou tel organe. **Si la personne du malade disparaît, celle du médecin aussi.** Soignants et soignés vivent ainsi le même anonymat, le même silence, la même absence de liens.

Cette forme technique d'activité du savoir médical répond assez bien ou très bien :

- d'une part, aux pathologies organiques lourdes et à leur souffrance physique, soulagée, voire contenue plus ou moins durablement par la chirurgie et la pharmacopée efficaces actuelles ;
- d'autre part, à l'ignorance médicale du patient qui interroge son médecin sur ses symptômes physiques, leurs causes et leurs évolutions.

Mais d'autres signes, plus fréquents, font appel au médecin. Tous se ramènent à une forme d'angoisse plus ou moins intense, associée au non-sens, c'est-à-dire à un état clos, non partagé et non supporté. La souffrance psychique englobe l'ensemble de ces formes d'existence où se mêlent absurdité, questionnement, enfermement et insécurité. **De cette souffrance-là, la parole est certainement le médicament le plus adéquat. En effet, c'est parce que certaines paroles nous tuent que d'autres peuvent nous ressusciter.**

Un malade reste d'abord un être humain. Un soignant, aussi. Et le premier lien entre eux est le partage de leur parole. Or, dans notre société, la valeur de cette parole entre soignant et soigné est contestée à deux niveaux.

Elle est contestée dans son efficacité, elle est battue en brèche et ne peut rivaliser avec l'efficacité remarquable des prouesses modernes. Nous l'avons dit : dans certaines pathologies, traitée et guéries par les techniques actuelles, la parole n'a aucune place. **D'où la tentation à laquelle succombe largement le corps médical de penser que la parole n'a plus, nulle part, jamais, aucune efficacité médicale.**

Elle est contestée à un second niveau, dans ses assises, c'est-à-dire dans son rapport à une référence religieuse longtemps acceptée. Cette référence consistait à avoir foi en l'Autre, en Dieu, à croire à son existence et à sa fiabilité. A priori, il n'était pas trompeur mais fidèle. Toute parole de bonne foi en était comme validée. Le déclin de la croyance religieuse en Occident marque la fin de cette référence absolue qui soutenait toute parole d'humain responsable.

Cela dit, malgré donc ces deux contestations, celle qui exclut la parole de son champ d'action et celle qui sape ses anciens fondements, la parole continue à soigner.

Beaucoup de connaissances, de plus en plus de connaissances, n'annulent pas ce fait de devoir et de pouvoir parler en tant qu'être humain, soignant et soigné. En fait, la place de la parole n'a pas vraiment changé depuis le développement de la science. Elle est juste devenue plus précaire car elle n'est plus traversée et soutenue par l'idée d'une transcendance.

Pour autant qu'elle soit liée à la subjectivité du soignant et qu'elle soit reçue par le patient, à travers et grâce à son transfert, la parole soigne. Elle soigne lorsqu'elle fait pacte et qu'elle circule entre deux subjectivités. Ce qui est légitime, c'est que je puisse m'adresser à toi et que tu puisses t'adresser à moi, en tant qu'être humain. **Une parole soigne lorsque, justement, elle reconnaît que nous sommes des êtres de paroles.** Une parole soigne lorsqu'elle promet et tient sa promesse, lorsqu'elle promet et établit un contrat sur lequel s'appuie le patient. Dire à un patient : « je vous accompagnerai, je serai avec vous le temps de votre maladie », c'est le soigner.

Côté soigné, être écouté suppose l'attention du soignant. *Ecouter*, en latin, se dit *obaudire*, qui a dérivé en *obéir*, en français. *Avoir de l'attention envers l'autre* vient du latin, *attentio*, dérivé de *attendere*, qui signifie *tourner son esprit vers*. Une écoute, un accompagnement du patient supposent une empathie, supposent de supporter l'état du patient, aux deux sens du terme : le subir, s'y trouver confronté, ne pas s'y dérober, d'une part ; et le porter avec lui, le soutenir, d'autre part. Il ne s'agit pas d'être dans l'état où est le patient, d'être comme le patient. Il s'agit d'être celui à qui le patient peut s'adresser, celui qui l'entend, celui qui se sait et se veut le destinataire du mal-être du patient.

Etre écouté permet d'être plus près de ses émotions, de ses sentiments, de ses pensées : « Je ne sais ce que je pense, me dit un patient, que lorsque je m'entends le dire. **« Etre écouté, ça ne rend pas heureux. Ça aide à être plus près de soi, plus en accord avec soi.**

Etre écouté, ça permet d'accepter le non-sens ou de chercher et trouver du sens. Une jeune femme écrivain, Amélie Nothomb, décrit le poids et la valeur du sens des mots dans notre vie. Elle écrit : « *Ce ne furent pas les années les plus heureuses de mon existence, mais ce furent celles où la vie m'a paru le plus près de moi.* »

Écoutée et entendue, la parole du patient ouvre la clôture dans laquelle il est enfermé. Nous ne l'entendons pas à partir de (ou grâce à) notre savoir médical. Nous l'entendons à partir de notre ignorance humaine et grâce à notre accueil du différent de nous, de l'étrange pour nous, de l'étranger à nous. Le monologue du patient se transforme alors en paroles partagées. Les pensées et les sentiments sont partagés, le silence aussi. Le désir d'être et de vivre s'entend. L'absence de désir ou celui de mourir peuvent aussi s'entendre.

Écoutée et entendue, la parole du patient est reconnue, validée. Son existence même, sa façon particulière d'exister et de vivre ses symptômes s'en trouve, dans un premier temps, légitimée.

On parle à partir de l'origine inconnue de notre langue, à partir de l'inconnu dans notre langue, à partir de notre inconscient. J'appelle inconscient la langue reçue dans le corps et apprise par le corps, « engrammée » dans une mémoire qui nous est inaccessible (pour des raisons neurologiques). (En effet, la maturité du système nerveux central n'est atteinte qu'à 28 ou 30 mois). L'inconscient est un texte oublié qui fonde, à la fois notre vie et notre empêchement à la vie. La base de notre être, c'est la langue reçue (ou c'est le vide de la langue) restée largement inconnue de nous.

La parole qui soigne est d'abord celle du patient écoutée et reçue.

Un rituel juif dit : « *Quiconque a faim qu'il vienne et qu'il mange, qu'il vienne et parle avec nous.* » Notre précepte médical pourrait dire : « Quiconque est malade, qu'il vienne et qu'il soit soigné, qu'il vienne et parle avec nous. »

Côté médical, côté soignant, la parole soigne lorsqu'elle apporte au soigné : du sens, de la présence, ou une promesse de présence.

Une parole juste apporte du sens ou de la cohérence. Elle répond à la solitude comme perte de sens ou perte de lien. Elle soigne la solitude du patient, aussi bien que celle du soignant.

Aussi ne laissons pas le patient sans réponse mais ne répondons pas à sa place. Laissons-le parler mais permettons-lui de se taire. Ne le laissons pas sans question mais partageons sa question.

Une parole juste est dans un rapport vivant à la loi. Elle est toujours en rapport avec la loi d'existence, celle qui donne vie, qui donne droit à être *a priori*. Le respect de la loi qui fait vivre est le contraire de la violence. La parole qui en émane établit et maintient un ordre humain, même lorsque soit les corps, soit

les esprits (je parle du coma et des démences) ne sont plus au rendez-vous d'une possible rencontre. Être présent à l'autre, être prêt à le rencontrer, ça s'accepte, ça s'apprend, mais ça ne s'enseigne pas. C'est une expérience qui se vit, se renouvelle, s'approfondit mais n'est pas remplacée par le récit ou la lecture de l'expérience.

Un écrivain crée un livre, mais aussi et surtout un lecteur. Un médecin crée un corps soigné, souvent guéri, mais aussi un sujet se portant lui-même.

La parole soigne. La même parole éduque. Elle apporte à l'enfant de la cohérence, de la présence et une promesse d'avenir.

Si la parole a une fonction médicale vitale, c'est bien avec les enfants et surtout avec les plus jeunes d'entre eux. Avant même qu'ils ne sachent parler, ils entendent les paroles qui leur sont directement et clairement adressées. C'est la découverte assez stupéfiante qu'ont faite les analystes il y a plus de vingt ans. Je reprends ce que j'en disais à notre congrès de Grenoble : « Leur découverte se résume à ceci : l'enfant qui ne parle pas entend la langue, comprend la langue dans laquelle il est né –ou, plus exactement, tout se passe comme si cet enfant entendait et comprenait la langue dans laquelle on s'adresse à lui. Il est potentiellement apte à comprendre, aussi bien, toutes les langues du monde. C'est avec cette hypothèse que les analystes traitent les bébés en grandes difficultés dans leur corps et dans leur vie ».

Ainsi, ce ne sont pas les traumatismes subis, les violences endurées, les séparations ou les morts survenues qui détruisent l'enfant. C'est le silence qu'entraînent le chaos, le non-sens, l'absurdité de ce qu'il vit au présent. Ce qui n'est pas nommé, pas partagé avec l'enfant est beaucoup plus pathogène que l'événement douloureux, voire dramatique, qui a bousculé sa vie. Ce qui le détruit, c'est l'absence d'une parole juste qui installe ou rétablit un ordre humain dans le respect de sa vie. Pour lui aussi, comme pour nous, **dès sa naissance, le langage organise le monde**. L'enfant ne se développe que si son passé et ses origines sont respectés et lui sont transmis, racontés en termes simples, clairs.

L'enfant ne peut dire ce qu'il vit ou a vécu que par son corps. Il l'exprime, le révèle, à sa façon, à travers des symptômes très perturbants pouvant aller jusqu'à l'anéantir, psychiquement et physiquement.

Seules, des paroles vraies concernant son histoire et s'adressant à lui, rétablissent un ordre, à la fois dans son corps et dans son monde.

Seules, ces paroles permettent d'ouvrir le temps et de concevoir que le temps présent est un pont entre un passé à garder ouvert et un avenir à ne pas codifier, selon l'adage du Talmud : « Souviens-toi de ton futur. »

Guite GUERIN
Congrès Balint
Poitiers, 26.10.03