

Violences de la maladie, souffrances des soignants.

L'intervention s'ouvre sur une séquence d'un feuilleton documentaire, "L'école de médecine" diffusé sur Arte en 2008 et tourné au sein de la Faculté de Médecine René Descartes et de l'hôpital Cochin; il s'agit de l'épisode 9 où une jeune chef de clinique apprend l'agonie imprévue d'une de ses patientes que le téléspectateur suivait depuis le 1^{er} épisode.

Cette séquence met donc en scène une situation concrète ni tout à fait banale, ni tout à fait exceptionnelle : la mort, d'un cancer, plus rapide que prévue, dès l'arrêt des chimiothérapies devenues inefficaces, d'une patiente, jeune, mère de famille, et pour laquelle tout a été tenté depuis plusieurs années, en vain ...

Cet extrait souligne donc le lien complexe, douloureux, qui doit concilier, en situation de soins, tant pour le soignant que pour le soigné, le sensible et l'intelligible, l'affectif et la rationalité médicale, l'investissement personnel, inévitable, et la distance professionnelle, indispensable.

En un mot, en quelques minutes, tout est montré, autrement dit toute la difficulté de la relation soignant/soigné, impuissante malgré toute la technicité, la scientificité médicale, face à une situation de mort annoncée.

Ce court extrait servira donc de point de départ à une analyse philosophique de la souffrance et de la vulnérabilité d'une situation douloureuse non pas opposée, cloisonnée, différenciée, entre tous les acteurs du soin mais bel et bien partagée par l'ensemble du corps médical, voire du corps social.

D'où vient donc la souffrance inhérente à l'exercice de la pratique médicale? Quelles en sont les manifestations actuelles si ce n'est tout d'abord de l'expérience de la maladie, en elle-même intenable, pour le soignant comme pour le soigné ?

1) L'expérience de la maladie ou la violence de la vie pathologique.

D'un premier abord, l'expérience de la maladie n'est pas la même pour le malade et pour le soignant :

- le malade est significativement nommé **patient**, autrement dit celui qui souffre, subit, patiente donc tant bien que mal.

- le soignant, surtout de nos jours, ne peut négliger que la maladie déborde très largement le cadre du pathologique : elle empiète sur les domaines du social, de

l'économique, du familial, de l'éducatif, et surtout de l'intime; *la maladie déstabilise l'équilibre psychique tout autant qu'organique et physiologique.*

Si l'on veut comprendre les formes et les enjeux de la vulnérabilité du soignant face à une situation de souffrance, il faut bien envisager la maladie comme une *expérience totale* qui bouleverse tous les liens, tous les marqueurs de l'identité d'un sujet, qui contamine tous les aspects de son existence.

Le pathologique est une *puissance modificatrice à nulle autre pareille*, à laquelle rien ni personne ne résiste, le soignant pas davantage que le soigné, même si le mode de résistance ne peut, bien entendu, être mis sur la même plan, comme le dit le philosophe et médecin Georges Canguilhem dans " Le Normal et le pathologique": "La maladie est une autre allure de la vie".

Ainsi le soin oblige t-il à une réflexion sur la notion même de vie.

2) La vie du normal et du pathologique

Face aux situations de soins, la vie apparaît non seulement comme une puissance qui porte et qui soutient le sujet mais aussi comme ce qui orchestre, simultanément, sa propre destruction : car c'est bien la puissance de destruction de la vie qui vient déstabiliser les croyances rassurantes en matière de soin, qui visent d'ordinaire à prendre en charge, comme pour mieux délivrer, de la douleur, du danger, du risque de mort.

Que remet donc en question la violence de la maladie, la force de destruction du vivant pathologique concernant notre conception, toute moderne, du soin?

Personne n'est jamais prêt à la souffrance ; elle ne s'apprend pas, on ne s'y habitue pas, on ne l'accepte pas, on ne s'y résigne pas; c'est, à mes yeux, la principale motivation pour devenir soignant: refuser la maladie, la douleur, la mort, telles semblent être aujourd'hui les raisons évoquées pour devenir et rester soignant, à quelque niveau que ce soit.

La maladie est l'expérience de l'impossible indifférence : la souffrance est alors le négatif de la normalité, de la santé exigée comme un droit. De nos jours, la maladie est souvent pensée non pas dans sa réalité mais dans un rapport toujours idéalisé à la santé comme état à atteindre ou à retrouver impérativement : la santé parfaite, pour tous et à tous les coups.

Ne pas souffrir est désormais envisagé comme un droit exigible du sujet voire comme un devoir qui lui est imposé, par lui-même, son entourage, la société toute entière, tant d'un point de vue organique que d'un point de vue psychique.

Être en bonne santé est devenu le nouvel impératif catégorique, maxime à la fois personnelle et universalisable des sociétés riches.

La santé parfaite ne serait-elle pas la nouvelle façon de maîtriser la souffrance humaine, de part le pouvoir qu'elle implique sur le corps? Corps biologique bien entendu mais aussi corps médical et corps social?

3° Le pouvoir sur le corps : maîtriser la souffrance une impossible quête?

Dans cette logique de la santé parfaite sont ainsi confondus volonté et pouvoir sur le corps, imprévisibilité, plasticité du vivant, et maîtrise de toute forme de souffrance : la santé est devenue "une maladie obsessionnelle" qui n'est paradoxalement qu'une autre manière d'oublier la réalité de la maladie.

Derrière la souffrance du soignant se cache peut-être aussi une réaction somme toute bien humaine à la vulnérabilité de tout individu, liée à la précarité même de la vie, à sa fragilité.

L'homme moderne occidental, grâce en grande partie aux progrès considérables de la médecine actuelle, se vit en immortel, si possible jeune et en bonne santé; la blessure que constitue le souffrance se réfugie ainsi derrière l'optimisme toujours croissant d'une pratique du soin qui voudrait lutter comme la dégradation voire la disparition de l'individu.

Pourtant, être vivant signifie potentiellement être malade, et être malade c'est accepter les deux versants de la vie :

- 1° Un principe d'augmentation, d'accélération de force incroyable, de résistance, de résilience,
- 2° Mais aussi, et parfois dans le même mouvement, un principe de diminution, de ralentissement, voire de disparition de la puissance d'agir.

Comment pourrait-il en être autrement, malgré une double transfiguration de réelles performances et du pouvoir idéalisé d'une médecine toute puissante ?

Le malade, en particulier chronique, est coupable d'être malade tout comme le soignant est coupable de ne pas le guérir ... souffrances partagées, somme toutes.

Faut-il rappeler ici qu'il existe une distinction fondamentale entre soigner et guérir ?

En conclusion, en solution?

Soigner guérir pour une épistémologie de la relation de soin.

La souffrance des soignants ne peut-elle aussi être attribuée aux attentes, exorbitantes, d'une médecine toujours plus scientifique, toujours plus performante, et qui, pourtant, se retrouve face à son impuissance dans de nombreux domaines (soins palliatifs, maladies rares et/ou chroniques, nouvelles pandémies etc.) ?

- On peut dire que pour les malades la guérison est ce que leur **doit** désormais la médecine moderne : accès aux soins, disponibilité totale des soignants, gratuité des services, voire dévotion.

- Pour la plupart des soignants, en prise avec l'échec de la guérison, c'est le traitement le mieux adapté, expérimenté dans de bonnes conditions, donné avec prudence, que la médecine **doit** aux malades. En un mot la prise en charge, le soin, non la guérison en elle-même.

Obligation versus exigences, moyen versus résultats; d'où la précieuse différence entre un soignant et un guérisseur : un soignant qui ne guérirait personne ne cesserait, en fait comme en droit d'être un soignant, l'objectif, le rôle d'un soignant, c'est de soigner, non de guérir! De soigner le malade, donc, d'en prendre soin, au sens littéral, autrement dit de s'en soucier comme individualité : c'est à des malades que la médecine a à faire, non à des maladies!

Pour le soigné, la maladie est une prise de conscience de soi négative : prise de conscience d'une défaillance, d'une vulnérabilité, d'une fragilité; être malade c'est se découvrir sous le mode de la déception et de la faille, tous les niveaux de l'existence.

Découverte angoissante qui ne peut que rejallir sur l'équipe soignante dans son ensemble, car la maladie appelle une réponse des soignants. La relation de soins apparaît comme l'une des évidences pratiques qui s'imposent aux hommes, avec une universalité qui transcende les différences culturelles.

Le soin, l'effort pour délivrer l'homme de sa souffrance se conçoit comme la réponse active à cette émotion, et le souci de l'autre se concrétise en pratique thérapeutique.

Mais la relation de soins est ambivalente: si un certain cérémonial de prise en charge, (le protocole de soins) reste bien présent, le discours médical est plutôt dominé par une exigence de rationalité, une obligation de résultats, une pratique technique maîtrisée s'appuyant sur une solide connaissance scientifique; or si l'ensemble de ces protocoles peuvent trouver une application directe et concrète pour la maîtrise de la douleur, il en va tout autrement de la souffrance, son versant philosophique et moral.

Comme si, au fur et à mesure qu'elle devenait techniquement efficace, la médecine ne pouvait que mettre de côté son fondement hippocratique, autrement dit humaniste et éthique: le souci de soi, le souci de l'autre.

Comme le montre bien Michel Foucault, le soin est à l'origine confondu avec le souci : cura, en latin, signifie le soin apporté à, la sollicitude; celle que l'autre peut adopter à mon égard et celle que je dois adopter face à ma propre existence.

Et c'est précisément dans ce care (soigner en anglais) que l'on pourrait pourtant aussi trouver le cure (le fait de guérir) dont parle le pédopsychiatre Winnicott.

Prendre soin est en lui-même un acte thérapeutique : peut être est-ce dans cet acte fondateur — non seulement de la médecine mais de toute attitude proprement humaine, de celle qui nous éloigne non seulement de la nature et de ses violences faites au corps, mais

aussi de la barbarie humaine— qu'il faut savoir chercher un apaisement à la souffrance des soignants.

A défaut de solutions, je me permettrai, pour ouvrir la discussion, de terminer cette intervention par ces quelques lignes de Canguilhem ^[1] :

" Les maladies sont les instruments de la vie par lesquels le vivant, lorsqu'il s'agit de l'homme, se voit contraint de s'avouer mortel" ... C'est bien en effet parce qu'il existe des hommes malades qu'il y a une médecine et non l'inverse, il est temps donc que la médecine cesse de rendre ses hommes malades...

^[1] Georges Canguilhem, " Les maladies" in *Ecrits sur la médecine* Collection Vrin , Paris.