

Charles Jussellin

Praticien hospitalier et docteur en philosophie, responsable de l'équipe mobile d'accompagnement et de soins palliatifs du CHU Bichat-Claude Bernard (Paris). Il est l'auteur de l'essai *L'Homme de la douleur*⁽¹⁾



© C.J.

Ré-humaniser l'homme douloureux

L'humanisation est le processus permanent de l'existence humaine : l'histoire des hommes s'édifie de génération en génération par leurs échanges indispensables et incessants. Devenu douloureux, l'homme ne parvient plus à tenir sa place d'homme parmi les hommes. Altéré par la douleur, changé et dégradé, il n'est plus le même : le voilà déshumanisé.

Lorsqu'une personne se plaint de douleur à un soignant, quel qu'il soit, elle dénonce son mal-être et revendique de l'aide. L'un et l'autre se regardent, se parlent, s'écoutent et s'éprouvent. Des tensions se développent alors et créent « l'ambiance » de la rencontre, laquelle n'est pas maîtrisable, sinon de façon illusoire pendant quelques instants. L'un et l'autre tentent parfois de faire « comme si » ils n'éprouvaient rien de particulier lors de cette rencontre, mais ni l'un ni l'autre n'en sont dupes.

Pour s'apaiser, se ré-humaniser, le patient a besoin de retrouver une reconnaissance de sa souffrance chez la personne vers qui il se tourne. Cette reconnaissance permettra l'édification d'une confiance qui facilitera une alliance thérapeutique.

Comment faire ? Sans doute raison garder et se mettre en réserve quelques instants pour, d'une part, être disponible, accueillir et écouter, et, d'autre part, observer et discerner ce qui se montre et se raconte ; pour mieux agir ensuite à bon escient. En pratique, se soucier de la personne qui souffre et non pas seulement de son symptôme, se porter attentif à ce qu'elle exprime. Éviter de lui poser d'emblée de nombreuses questions, d'apporter de multiples explications, interprétations et conseils qui ne laissent pas de place à ce que le patient pourrait exprimer de son mal-être, de ses interrogations ; et ceci à son rythme.

Se mettre en réserve quelques instants se trouve parfois interprété par la personne souffrante comme une indifférence à l'égard de son expérience douloureuse. Émerge alors volontiers un sentiment de non-reconnaissance de sa souffrance, une impression de mépris à son encontre. Toutefois, ce sentiment est rapidement balayé par l'intérêt et l'attention qui lui sont simultanément portés par le professionnel. Cette tension qui s'apaise rapidement, montre la mise en place d'un « ajustement » réciproque de l'un à l'autre, une rencontre de qualité en train de se construire.

La reconnaissance, mutuelle et réciproque, représente le premier pas d'une relation de confiance essentielle pour une relation soignante de qualité. Cela permet souvent au patient d'aller plus loin dans ce qu'il exprime de son mal-être. Se mettre en réserve quelques instants, c'est redonner une place de sujet au malade et maintenir aussi notre propre place de sujet soignant : ré-humaniser l'homme dé-humanisé par sa douleur. ★

La reconnaissance de la souffrance permettra l'édification d'une confiance qui facilitera une alliance thérapeutique

¹ *L'Homme de la douleur*, Éd. Connaissances et savoirs, décembre 2016.