

LE TRAVAIL THERAPEUTIQUE ET LE CORPS VIVANT

Charles JOUSSELLIN MD, PhD

Pour évoquer le travail thérapeutique et le corps vivant, nous proposons d'observer ce qui se déroule lors de la rencontre d'un professionnel de santé avec une personne malade. Pour ce faire, nous suivrons le chemin initié Edmond Husserl¹, celui de la phénoménologie. Ceci nous permettra de décrire le travail thérapeutique, et les différents corps vivants qui se rencontrent.

LA PHÉNOMÉNOLOGIE

La phénoménologie est une approche philosophique qui cherche à appréhender la réalité telle qu'elle apparaît, telle qu'elle se donne, à un sujet observateur. Le phénomène vivant observé est alors analysé, non pas seulement en sa qualité d'objet posé devant soi – objet, du latin *Objectum*, qui est jeté devant – mais aussi par la façon dont ce phénomène vivant apparaît à l'observateur. La façon dont il se donne. Ce qu'il montre. « L'objet de la phénoménologie n'est donc pas l'objet au sens où nous l'entendons de manière ordinaire, mais la façon dont celui-ci se donne à nous »².

La recherche scientifique et médicale la plus répandue actuellement tente de mettre la subjectivité de côté, celle du professionnel de santé et celle du patient. La phénoménologie, à l'inverse, observe et décrit les choses ou les phénomènes, de même que leur mode d'apparition indépendamment de tout jugement de valeur. Pour ce faire, le phénoménologue se met en *epoché*, en suspens, sans jugement *a priori* et décrit ce qui se montre à lui.

La phénoménologie explore ici les phénomènes vivants qui s'influencent de façon mutuelle et réciproque entre deux sujets, c'est l'intersubjectivité. Ceci alors que les circonstances demandent un travail thérapeutique au bénéfice du corps vivant d'autrui ; par un professionnel de santé lui-même corps vivant. Qu'est-ce qui se montre au travers de ce qui apparaît ? de quel phénomène est-il question ?

Mettons-nous en *epochè*, en suspens, sans jugement *a priori*, et tentons de décrire ce que représente un travail thérapeutique : une technique ? un art ? une confrontation au réel ? Puis

¹. Edmund Husserl, *Zur phänomenologie der intersubjektivität*, ouvrage en trois volumes publié entre 1905 et 1935, traduit en français en 2001 par Natalie Depraz : Edmund Husserl, *Sur l'intersubjectivité*, Paris, PUF, 2001, tomes I et II.

². Michel Henry, *Auto-donation*, Paris, Beauchesne, 2004, p. 11-25.

demandons-nous ce qui différencie un corps objet d'un corps vivant, et ce qu'éprouve le corps vivant de chacun lors du travail thérapeutique.

LE TRAVAIL THÉRAPEUTIQUE

Soigner représente un travail, au sens d'exercer un effort continu en vue de prendre soin d'une personne. Cet exercice nécessite d'appliquer une technique qui doit s'adapter aux soins, mais aussi à la singularité et du malade et du soignant et de la situation.

Une technique

Pour soigner nous avons dû apprendre l'anatomie, la physiopathologie et l'anatomopathologie des maladies, la clinique, l'imagerie, les analyses biologiques, les modes d'actions des médicaments etc. Éléments indispensables, toutefois, la façon par laquelle les médecins se penchent sur ce corps vivant et malade, par leur désir de distinguer des normes, de les évaluer, de les comparer, de les classer, voire de les maîtriser, réalise une mise à distance qui les éloigne d'autant des phénomènes vivants qu'ils souhaitent révéler et manipuler.

Un art

Soigner une personne ne représente pas seulement l'application d'une technique, mais une activité artistique à chaque fois singulière au cours de laquelle le professionnel de santé adapte ses connaissances scientifiques à la situation. La relation mutuelle et réciproque entre le soignant et le soigné est primordiale et influence l'effet thérapeutique. Cela représente un temps d'affrontement au réel entre deux personnes, entre deux sujets.

Un temps d'affrontement au réel

Comment mettre en œuvre son savoir scientifique à visée thérapeutique dans une situation à chaque fois singulière ?

Le professionnel de santé y parviendra en mettant de côté, pendant quelques instants, son savoir rationnel et scientifique, tout en éprouvant la difficulté de ne pas trouver tout de suite la solution, d'endurer l'échec, de renouveler les tentatives, tel que le décrit Christophe Dejours³. Ce faisant, il permettra, au bout d'un certain temps, le surgissement d'une solution toujours « neuve », parfois surprenante mais décisive, au cours d'une rencontre toujours singulière. Dans

³. Christophe Dejours, *Ce qu'il y a de meilleur en nous, travailler et honorer la vie*, Paris, Payot, 2021.

ce « corps à corps » vivant, entre lui et son malade, le professionnel de santé éprouvera deux sentiments extrêmes :

- D'une part celui de renoncer à cet effort d'affronter le réel, associé à la jouissance d'abandonner cette lutte
- D'autre part le désir de trouver une réponse adaptée, et la jubilation de la maîtrise.

Une dialectique au cœur d'un « travail vivant ».

LE CORPS VIVANT

Notre propre corps et celui d'autrui ne sont jamais seulement des objets, ils sont vivants. Nous travaillons au cœur de l'humanité, « [...] à partir de la proximité de l'Être »⁴.

Un corps objet

Au XIX^e siècle, en France, sous l'influence de Claude Bernard, la médecine expérimentale s'est considérablement développée et révolutionna la prise en charge des personnes malades. D'immenses progrès ont été possibles avec l'idée que « les manifestations des corps vivants, aussi bien que des corps bruts [corps-objets], sont dominées par un déterminisme nécessaire qui les enchaîne à des conditions purement physico-chimiques »⁵.

La recherche évolue aujourd'hui encore sur ce même chemin. Pourtant le corps n'est jamais seulement un objet, il est vivant. L'objectivation du corps doit rester un moyen et non pas une fin. La médecine contemporaine devient de plus en plus indifférente à la richesse et à la complexité des êtres vivants ; indifférente à l'intersubjectivité.

Un corps qui parle

La phénoménologie enseigne que le corps est objet, matière, *Korper*, mais aussi vivant, singulier, *Leib*⁶. Au cours du travail thérapeutique, ce ne sont pas seulement deux corps-objets qui se touchent, mais deux personnes qui se rencontrent ; toutes deux simultanément *Korper* et *Leib*. Notre chair « pense ». Notre corps parle. Le langage de l'homme est principalement corporel. Nous percevons les principales caractéristiques d'autrui à travers leur corps qui parle : état de santé, statut social, attitude amicale ou amoureuse, agressivité... Ce que l'homme

⁴. Martin Heidegger, « Lettre sur l'humanisme » *Question III*, Paris, Gallimard, 1966, p. 120.

⁵. Claude Bernard, « La spontanéité des corps vivants ne s'oppose pas à l'emploi de l'expérimentation », *Introduction à l'étude de la médecine expérimentale*, 1865.

⁶. Edmund Husserl, *Sur l'intersubjectivité*, *op. cit.*

présente au monde, c'est son corps parlant. La première impression que nous retenons d'une personne provient de ce que son corps nous dit.

Un professionnel de santé observateur est aussi toujours observé par son malade. Le travail thérapeutique se développe de façon intersubjective, d'où l'influence majeure de la relation entre le médecin et son malade, de la relation soignante.

Un corps inconnaissable

Les maladies en général, sont influencées, voire provoquées, par le milieu dans lequel vit la personne et sa façon de s'y adapter⁷. Comme si la maladie représente un dialogue avec son propre corps ; ce dialogue se développant simultanément chez une personne jamais isolée, complexe et singulière, vivant de ses relations avec les autres hommes : *Inter homines esse*, un homme parmi les hommes.

Les images et les indices, objectivant un corps vivant à un instant « t », révèlent un inconnu du monde vivant. Mais la plus grande partie du vivant, sans cesse en mouvement, sans cesse s'adaptant à son milieu, est inconnaissable.

Derrière les efforts des êtres humains pour discerner, explorer, décrire, améliorer, augmenter le corps, se retrouve la volonté de soigner, d'observer et d'agir, mais aussi un désir présomptueux, sinon illusoire, de maîtriser la maladie, la subjectivité, le monde vivant. Tous ces phénomènes parlent aussi de la crainte de l'Homme moderne de perdre quelque chose et quelqu'un, son propre corps, soi-même mais aussi les autres ; de même que le désir d'améliorer sa condition d'Homme, objet et sujet parlant, de trouver un dialogue harmonieux entre soi objet et soi sujet.

CONCLUSION

Le travail thérapeutique et le corps vivant, c'est-à-dire le soin à autrui, représente une rencontre intersubjective riche de possibles, mais aussi une dialectique entre :

- D'une part l'objectivation scientifique, réductrice, triomphante et prétentieuse,
- D'autre part les innombrables échanges intersubjectifs des corps vivants en grande partie inconnaissables.

Autrement dit, éviter la précipitation, se méfier de son propre désir de performance et d'efficacité, résister au dictat des protocoles, des indices et des cadences, pour éprouver aussi l'affrontement au réel, la rencontre d'autrui, l'intersubjectivité.

⁷. Georges Canguilhem, *Le normal et le pathologique*, Paris, PUF, « Quadrige », 2010, p. 119.