

### **Qu'est-ce que la douleur ?**

Léon Tolstoï décrivait la douleur comme un être vivant : « [...] tout allait fort bien, car il ne pensait pas à *elle*, il ne la voyait pas ». Ivan Ilitch parle ici de sa douleur. « [...] soudain *elle* surgit à travers l'écran ; il *la* voit. *Elle* surgit devant lui ; mais il espère encore qu'*elle* va disparaître ».

La douleur se trouve très liée à l'attention, d'où la force du détournement de l'attention

La douleur est indiscernable, insaisissable et inobjectivable.

La douleur n'est jamais seulement un symptôme, ni seulement une expérience sensorielle et émotionnelle ou décrite en terme bio-psycho-social.

Pour un professionnel de santé la douleur représente la rencontre d'une personne douloureuse, c'est-à-dire altérée, changée et dégradée.

### **Qui est cette personne douloureuse ?**

Une personne de mauvaise humeur, souvent agacée, moins attentive et angoissée.

Une rencontre toujours imprévisible et potentiellement blessante nettement influencée par l'histoire et la culture de l'un et de l'autre, de même que par les circonstances et les enjeux de la rencontre pour l'un et pour l'autre.

**L'éprouvé de cette personne douloureuse doit être reconnu** par une autre personne, ici un professionnel de santé, qui lui-même doit être reconnu comme tel.

Ceci ne résulte pas de l'application de techniques ou de procédures, quelles qu'elles soient, ni d'éléments de l'ordre d'un discours, mais de l'expérience de la rencontre, imprévisible, tendue, singulière pour chacun. Une dialectique interhumaine entre une reconnaissance espérée et une indifférence redoutée. Regardez le regard qui vous regarde...

**Le professionnel de santé doit se mettre quelques instants en réserve**, non pas seulement pour se protéger d'une attitude précipitée, mais surtout pour offrir une disponibilité d'accueil et d'écoute, préliminaire indispensable et incontournable.

**Le professionnel de santé doit éprouver un temps d'affrontement au réel**, c'est à dire s'affronter à la difficulté d'apaiser ou d'éviter de provoquer des douleurs lors des soins.

Ayant mis de côté quelques instants son savoir scientifique et la rationalité, le professionnel éprouvera ses difficultés à comprendre et à trouver une solution, endurera ses échecs, ses tentatives renouvelées, sa propre souffrance tant qu'il n'a pas trouvé de réponse adaptée.

Il vivra une expérience intersubjective entre 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.

### **Conclusion**

Objectiver et mesurer un phénomène vivant tel que la douleur est une démarche pauvre et réductrice.

Prendre en charge une douleur représente surtout une rencontre intersubjective entre un soignant et un soigné.

Une rencontre, tendue et potentiellement blessante, qui demande au professionnel de santé de se mettre quelques instants en réserve pour offrir d'emblée une disponibilité d'accueil et d'écoute à une personne douloureuse, altérée, changée, dégradée, de mauvaise humeur, moins attentive et angoissée. Un temps d'affrontement au réel qui résiste.