



réflexion

Douleur et souffrance, sur les pas de Paul Ricœur

PHILIPPE SVANDRA ■ Comprendre la douleur, la subir, l'accepter ou s'en détacher : nombre de philosophes se sont attelés à cette tâche ■ Car, souffrir c'est exister ■ La souffrance fait partie de la vie ■ Paul Ricœur postule une distinction entre douleur et souffrance qui permet de rapporter la douleur au corps et la souffrance à la réflexivité, au langage ou au rapport à soi ■ Ce faisant, la souffrance devient ce par quoi je me reconnais et je reconnais l'Autre.

© 2012 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés

Pain and suffering, in the footsteps of Paul Ricœur. Understanding pain, enduring it, accepting it or detaching oneself from it : numerous philosophers have tackled this task. For suffering is existing. Suffering is part of life. Paul Ricoeur postulates a distinction between pain and suffering which relates pain to the body and suffering to reflexivity, language or the relationship with oneself. Suffering thereby becomes that through which I recognize myself and I recognize the Other.

© 2012 Elsevier Masson SAS. All rights reserved

MOTS-CLÉS

- Autrui
- Corps organique
- Corps propre
- Douleur
- Parole
- Souffrance

KEYWORDS

- Organic body
- Others
- Own body
- Pain
- Speech
- Suffering

Officiellement définie par l'*International Association for the Study of Pain* (IASP), la douleur est une : « *expérience sensorielle et émotionnelle désagréable, associée à des lésions tissulaires réelles ou potentielles, ou décrite en termes de telles lésions* » [1]. Ainsi, si la douleur est bien une sensation réelle, elle est aussi (et surtout) une émotion qui, comme toutes les émotions, reste éminemment personnelle et liée aux circonstances de sa survenue.

LE SENS DE LA DOULEUR

La douleur n'est jamais seulement qu'une histoire de système nerveux. Descartes, à la recherche d'idées claires et distinctes, l'avait déjà compris lorsqu'il écrivait que, si celui qui souffre peut avoir une idée claire de sa douleur, cette idée n'est pas pour autant distincte : « *Lorsque quelqu'un sent une douleur cuisante, la connaissance qu'il a de cette douleur est claire à son égard, et n'est pas pour cela toujours distincte, parce qu'il la confond ordinairement avec le faux jugement qu'il fait sur la nature de ce qu'il pense être en la partie blessée, qu'il croit être semblable à l'idée ou au sentiment de la douleur qui est en sa pensée, encore qu'il n'aperçoive rien clairement que le sentiment ou la pensée confuse qui est en lui* » [2].

Plus près de nous, au XX^e siècle, Georges Canguilhem pouvait légitimement affirmer que la douleur n'a de signification qu'au niveau de l'individualité humaine concrète, puisque « *l'homme fait sa douleur comme il fait une maladie ou*

comme il fait son deuil, bien plutôt qu'il ne la reçoit ou ne la subit » [3].

Expérience humaine globale et universelle, la douleur est également la plus singulière, la plus intime de toutes nos expériences. Si la douleur, dans le cas d'un épisode pathologique, est intimement liée à l'expérience qu'en fait le malade, cette expérience n'en est pas moins partiellement tributaire aussi de l'idée que s'en fait celui qui le soigne, de la représentation qui est véhiculée par la société et de la conception qu'en propose la science (aujourd'hui les neurosciences).

Face à la douleur, plusieurs attitudes sont (en théorie) possibles : la subir, la supporter, crâner, se révolter, en jouir, s'y abandonner, s'en détacher, l'accepter, la sublimer.

Ainsi les stoïciens, et le premier d'entre eux Épictète, esclave amené à Rome au I^{er} siècle de notre ère, pensaient que la douleur pouvait être domestiquée. Puisqu'elle concerne le corps, il ne tient qu'à soi qu'elle ne concerne pas l'esprit. Ayant passé son enfance au service d'un maître cruel qui lui aurait volontairement cassé la jambe, Épictète aurait prévenu son maître en disant « *la jambe va casser* » sans plus de plainte, et une fois le malheur arrivé, aurait conclu par un « *je t'avais prévenu* ». Certes, le point de vue des stoïciens n'est pas sans intérêt, eux qui pensaient que nos souffrances viennent simplement d'un désaccord entre nos désirs et les lois du monde, mais leurs conseils semblent, pour l'homme d'aujourd'hui, hors de portée.

■ **Qui serait vraiment capable dans notre société de conformer sa volonté ainsi**, de limiter ses désirs et de vivre "conformément à la nature" ? Pourtant sous la plume de grands philosophes, de nombreux témoignages étonnants évoquent cette possibilité de maîtriser, voire de dominer par la simple volonté toute douleur. À titre d'exemple, Montaigne a souffert de nombreuses années de terribles crises de coliques néphrétiques qu'on appelait à son époque "la gravelle" ou "maladie de la pierre". Il confie sa douleur au cours de nombreuses pages de ses *Essais* : « Je suis aux prises avec la pire de toutes les maladies, la plus soudaine, la plus douloureuse, la plus mortelle et la plus irrémédiable. J'en ai déjà éprouvé cinq ou six accès bien longs et pénibles : toutefois, ou je me flatte, ou il y a encore moyen, dans cet état, de tenir bon, pour qui a l'âme libérée de la crainte de la mort et libérée des menaces, sentences et conséquences dont la médecine nous remplit la tête. Mais la réalité elle-même de la douleur n'a pas une acuité pénible et piquante au point qu'un homme bien équilibré doive sombrer à cause d'elle dans la rage et le désespoir » [4].

■ **Plus près de nous, Friedrich Nietzsche, qui souffrait de céphalées récurrentes et particulièrement pénibles, entretenait une relation particulière à la douleur.** Il écrit ainsi dans le *Gai Savoir* : « La douleur seule, la grande douleur, cette longue et lente douleur qui prend son temps et nous fait cuire comme au bois vert, nous oblige, nous philosophes, à descendre au dernier repli de nos profondeurs, à rejeter toutes ces confiances, ces bonhomies, voiles, douceurs et moyens termes dans lesquels nous placions peut-être, jusqu'alors, notre humanité. Je doute fort qu'une telle douleur nous rende "meilleurs", mais je sais qu'elle nous rend plus profonds » [5].

Il existe une forme de dolorisme chrétien, dont Pascal fut un exemple, que l'on retrouve sous la plume de la philosophe Simone Weil au xx^e siècle. Celle-ci, dans *La Pesanteur et la Grâce*, en 1943, quelque temps avant de se laisser littéralement mourir de faim en exil en Angleterre, écrivait : « L'extrême grandeur du christianisme vient de ce qu'il ne cherche pas un remède surnaturel à la souffrance, mais un usage surnaturel de la souffrance » [6]. Dans un autre livre intitulé *Attente de Dieu*, elle ajoutait : « Je ne dois pas aimer ma souffrance parce qu'elle est utile, mais parce qu'elle est » [7].

■ **La question, pour ces philosophes, est moins celle de la douleur que celle du sens qu'ils ont pu en donner.** Comme épreuve, elle peut parfois même nous apprendre quelque chose de nous-mêmes. En laissant une trace dans l'histoire de celui qui a souffert, elle le modifie durablement



© Charlotte Moreau/Elsevier Masson SAS

car, comme le notait Georges Canguilhem, « aucune guérison n'est retour à l'innocence biologique » [8]. D'un point de vue traditionnel, elle est au cœur de nombreux rites de passage. Il existe donc bien une utilisation sociale et culturelle de l'expérience douloureuse. C'est la thèse que défend David Le Breton dans son livre intitulé *Anthropologie de la douleur* [9]. Toutefois, dans le cadre de la maladie somatique ou psychique, la douleur peut souvent apparaître comme dépourvue de sens ; elle isole le malade et n'ajoute que du malheur au malheur. En envahissant le corps, la douleur devient souffrance globale.

UNE DISTINCTION NÉCESSAIRE... ET INSUFFISANTE

■ **À cet égard, nous savons bien que le sens commun fait une différence entre douleur et souffrance.** Paul Ricœur dans une intervention lors du colloque organisé par l'Association française de psychiatrie à Brest en 1992¹ a cherché à clarifier cette distinction : « On s'accordera donc pour réserver le terme douleur à des affects ressentis comme localisés dans des organes particuliers du corps ou dans le corps tout entier, et le terme souffrance à des affects ouverts sur la réflexivité, le langage, le rapport à soi, le rapport à autrui, le rapport au sens, au questionnement. »

NOTES

¹ Communication faite lors du colloque organisée par l'Association française de psychiatrie à Brest les 25 et 26 janvier 1992. Titre du colloque : « Le psychiatre devant la souffrance ». Le texte de cette communication a été publié dans *Psychiatrie française*, numéro spécial, juin 1992 ; et dans la revue *Autrement* 1994 : 142.

² De la même manière, Paul Ricœur, dans son livre posthume *Vivant jusqu'à la mort*, soutient : « Seuls les endeuillés seront consolés. »

La distinction que fait la langue allemande, et que reprend le père de la phénoménologie Edmund Husserl, entre le Körper (le "corps organique", c'est-à-dire le corps humain en tant qu'objet) et le Leib (le "corps propre", celui qui est vécu par le sujet), peut nous aider à mieux comprendre comment la douleur en touchant le Körper se transforme en souffrance qui envahit le Leib. Toutefois, dans cette même intervention, Paul Ricœur reconnaît que cette différence est en réalité plus théorique que pratique puisque : « *La douleur pure, purement physique, reste un cas limite, comme l'est peut-être la souffrance supposée purement psychique, laquelle va rarement sans quelque degré de somatisation. Ce chevauchement explique les hésitations du langage ordinaire : nous parlons de douleur à l'occasion de la perte d'un ami, mais nous déclarons souffrir d'un mal de dents.* »

■ **Paul Ricœur préfère ainsi parler d'un « souffrir »** qui se déclinerait selon deux axes :

- **l'axe soi-autrui** qui s'exprime comme altération du rapport à soi comme à autrui.
- **l'axe de l'agir-pâtir** où le "souffrir" consiste essentiellement dans la diminution de la puissance d'agir.

L'axe "soi-autrui"

Sur l'axe soi-autrui, il apparaît clairement qu'avec la douleur, la perception que j'ai de mon corps devient évidente. Face à la question philosophique « *ai-je* » ou « *suis-je un corps ?* », plus de doute possible : je suis bien un corps ; il est à vif. Si la vie en santé, c'est le silence des organes, comme l'affirmait René Leriche, la douleur est au contraire bruyante, parfois assourdissante et, dans tous les cas, sa survenue nous rappelle bien vite à notre corporéité.

Comme l'écrit le philosophe Emmanuel Levinas : « *Dans l'impasse de la douleur physique, le malade n'éprouve-t-il pas la simplicité indivisible de son être quand il se retourne dans son lit de souffrance pour trouver la position de paix ?* » [10]. Il faut bien rappeler que le corps souffrant devient le lieu de vie de la personne malade. Un lieu qui, inscrit dans le temps, change celui qui souffre... corps et âme.

■ **Il est intéressant de noter que le mot souffrance vient du latin *sufferre*, de *ferre* qui signifie porter un fardeau et contient un sens d'effort.** Souffrir, c'est donc endurer. La souffrance devient un enfermement, une forme de condamnation à soi-même. Dans *Totalité et Infini*,

Emmanuel Levinas peut écrire : « *Toute l'acuité de la souffrance tient à l'impossibilité de la fuir, de se protéger en soi-même contre soi-même.* » Il rappelle pourtant : « *En affirmant que la volonté humaine n'est pas héroïque, nous n'avons pas opté pour la lâcheté humaine, mais nous avons montré la précarité du courage, lequel se tient au bord de sa propre défaillance* » [11]. On comprend dès lors mieux pourquoi certains malades qui souffrent refusent les antalgiques car, au fond, pour eux souffrir c'est être encore vivant.

■ **Quoi qu'il en soit, il suffit d'avoir fait l'expérience de la souffrance pour savoir que celle-ci isole et sépare.** Toutefois, comme le remarque Paul Ricœur, selon l'intensité du "souffrir" l'iso-

lement connaît plusieurs paliers : « *Au plus bas degré s'impose l'expérience vive de l'insubstituable ; autre que tout autre, le souffrant est unique. Au degré suivant s'esquisse l'expérience vive de*

l'incommunicable ; l'autre ne peut ni me comprendre, ni m'aider ; entre lui et moi, la barrière est infranchissable : solitude du souffrir... [...]. À un degré de stridence plus intense, l'autre s'annonce comme mon ennemi, celui qui me fait souffrir (insultes, médisance...). Blessure du souffrir [...]. Enfin, au plus haut degré de virulence, se déchaîne le sentiment fantasmé d'être élu pour la souffrance. C'est de là que surgit la question : pourquoi moi ? pourquoi mon enfant ? [...]. Enfer du souffrir. »

■ **Hannah Arendt voit de la même manière la douleur comme un grand individualiseur.** Selon elle, « *seule la douleur éloigne radicalement du monde commun* » [12], de là l'effacement du monde comme horizon de représentation. Le monde apparaît comme littéralement inhabitable. La souffrance transforme donc notre relation à soi mais aussi aux autres et au monde. Car, et c'est le second axe que définit Paul Ricœur, la douleur est aussi empêchement.

L'axe "agir-pâtir"

Sur l'axe de l'agir-pâtir, il rappelle ainsi que « *la souffrance n'est pas uniquement définie par la douleur physique, ni même par la douleur mentale, mais par la diminution, voire la destruction de la capacité d'agir, du pouvoir-faire, ressenties comme une atteinte à l'intégrité de soi* » [13].

■ **Seuls des agissants peuvent être aussi des souffrants, souligne Paul Ricœur.** Les signes de cette diminution se retrouvent alors dans les registres de la parole, de l'action proprement dite, du récit ou de l'estime de soi (incapacité à dire, à faire, à se raconter, à assumer ses responsabilités).

La survenue de la douleur nous rappelle bien vite à notre corporéité

Dans tous les cas, il apparaît que la souffrance déborde les capacités de réponse et détruit la stabilité des normes, le langage lui-même perd son sens.

■ **Il existe une sorte de déchirure qui s'ouvre entre le "vouloir-dire" et "l'impuissance à dire".** L'ineffable est présent mais aussi dans l'incapacité à agir. Lorsque l'on souffre, on ne peut plus être à la hauteur de soi et de son idéal. Le "souffrir" se retrouve donc bien à l'intersection de ces deux axes, une altération de son rapport à soi et aux autres et une perte plus ou moins importante de ses capacités. Paul Ricœur résume sa pensée ainsi : « *Ce qu'on observe d'abord, c'est le redoublement de l'extrême passivité d'un sujet rejeté sur lui-même par la perte du pouvoir-sur...* » [13].

QUELLE RÉPONSE POSSIBLE ?

Aider le sujet à transformer sa souffrance en parole ne constitue-t-il pas dès lors la démarche soignante ? Cette aide peut s'effectuer par des moyens médicamenteux, mais pas seulement. Ne consisterait-elle pas à tout mettre en œuvre pour proposer un refuge, aider celui qui souffre à retrouver sa place dans la communauté ?

■ **Ce qui apparaît comme paradoxal c'est que la véritable rencontre n'est d'ailleurs possible qu'à ce moment-là,** puisque selon Emmanuel Levinas : « *Seul un être arrivé à la crispation de sa solitude par la souffrance et à la relation avec la mort se place sur un terrain où la relation avec l'autre devient possible* » [14]². Cette « *passivité* », qui se mue dans la souffrance en vulnérabilité, est précisément la source même de la relation éthique.

Comme le note Lazare Benaroyo, chez Emmanuel Levinas « *le corps souffrant est porteur d'une ambiguïté primordiale : alors que l'expérience physique de la souffrance enchaîne le sujet à soi, la vulnérabilité atteste que le sujet est débordé hors de lui, est en situation d'ouverture à autrui* » [15]. Ce qui permet la rencontre ce n'est rien alors d'autre que l'expérience singulière et pourtant commune du "souffrir".

■ **Dans ces conditions, face à la souffrance qui isole,** ne peut-on pas penser qu'il reste, malgré tout, entre autrui et moi quelque chose qui demeure, qui nous réunit ? Que pourrait être alors ce point commun, ce poids qui nous pèse, sinon cette vulnérabilité commune qui nous ferait alors nous ressembler (et nous rassembler) ? Ce qui nous rapprocherait serait le résultat paradoxal de

notre incompréhension mutuelle et de notre souffrance commune.

En ce sens, ne pourrait-on pas admettre que si j'éprouve de la sollicitude vis-à-vis de mon semblable lorsqu'il souffre, ce n'est pas parce qu'il est mon semblable et qu'il souffre, mais plutôt parce que sa souffrance m'en fait mon semblable ?

■ **D'ailleurs, la souffrance fait partie intégrante de la vie. Quel sens aurait sa totale disparition ?** Une existence sans souffrance serait-elle encore humaine ? N'est-ce pas elle qui me donne le courage de m'engager pour l'autre, pour ce semblable qui, comme moi, peut la subir ? Le sens de la souffrance n'est-il pas

paradoxalement logé dans son refus même ? D'autant plus qu'il faut bien, sans renoncer pour autant, admettre qu'il existe des souffrances qui se situent non seulement au-delà de la médecine mais aussi au-delà même du soin. Ce constat, loin de nous abattre, doit nous rendre simplement modeste. C'est ainsi qu'Albert Camus écrivait à la fin de *L'Homme révolté* ces quelques lignes si fortes : « *L'homme peut maîtriser en lui tout ce qui doit l'être. Il doit réparer dans la création tout ce qui peut l'être. Après quoi, les enfants mourront toujours aussi injustement, même dans les sociétés parfaites, l'homme ne peut que se proposer de diminuer arithmétiquement la douleur du monde. Mais l'injustice et la souffrance demeureront et, si limitées soient-elles, elles ne cesseront pas d'être le scandale* » [16]. ■

RÉFÉRENCES

- [1] www.iasp-pain.org
- [2] Descartes R. Les Principes de la philosophie [1644]. Paris : Vrin ; 1^{re} partie, § 46.
- [3] Canguilhem G. Le Normal et le Pathologique. Paris : PUF ; 1966. p. 56.
- [4] Montaigne M. Les Essais (en français moderne). Paris : Gallimard ; 2009. p. 921.
- [5] Nietzsche F. Le Gai Savoir. Paris : Flammarion ; 2008. p. 13 (Préface de la seconde édition).
- [6] Weil S. La Pesanteur et la Grâce. Paris : Plon ; 1948. p. 134.
- [7] Weil S. Attente de Dieu. Paris : Plon ; 1988. p. 78.
- [8] Canguilhem G. Le Normal et le Pathologique. Paris : PUF ; 1966. p. 155.
- [9] Le Breton D. Anthropologie de la douleur. Paris : Métailié ; 2006.
- [10] Levinas E. Les Imprévus de l'histoire. Paris : Livre de Poche ; 1999. p. 30.
- [11] Levinas E. Totalité et Infini. Paris : Livre de Poche ; 1990. p. 263.
- [12] Arendt H. Journal de pensée. Volume 2. Paris : Seuil ; 2005. p. 700.
- [13] Ricœur P. Soi-même comme un autre. Paris : Seuil ; 1990. p. 223.
- [14] Levinas E. Le Temps et l'Autre [1980]. Paris : PUF ; 2011. p. 64.
- [15] Benaroyo L. Soins, confiance et disponibilité. Éthique et Santé 2004 ; 2 : 62.
- [16] Camus A. L'Homme révolté. Paris : Gallimard ; 1951. p. 363.

Déclaration d'intérêts : l'auteur déclare ne pas avoir de conflit d'intérêts en relation avec cet article

L'AUTEUR

Philippe Svandra, maître de conférences associé, université Paris-Est-Marne-la-Vallée (77), formateur et consultant Sainte-Anne Form@tion (75), p.svandra@ch-sainte-anne.fr