

**SOCIÉTÉ**

Douleurs chroniques, vies bouleversées

Après avoir travaillé sur la dimension sociale, culturelle et historique, puis sur les diverses catégories d'« expérience » de la douleur, le sociologue strasbourgeois David Le Breton se penche, dans un nouvel ouvrage, sur les douleurs chroniques, ce mal de masse contemporain que la médecine peine souvent à traiter.



David Le Breton est professeur de sociologie et d'anthropologie à l'université de Strasbourg, membre de l'Institut universitaire de France.

Archives L'Alsace/Dominique Gutekunst



**Propos recueillis
par Olivier Brégeard**

Vous travaillez sur la douleur depuis une vingtaine d'années, « Tenir. Douleur chronique et réinvention de soi » est votre troisième livre sur le sujet : quelle est la place du sociologue dans ce domaine qui relève avant tout de la santé ?

Mon travail de sociologue est de comprendre l'expérience vécue par les patients et d'interroger certaines insuffisances de la médecine à les prendre en charge. La douleur chronique se définit par le fait que, depuis six mois au moins, les médecins n'ont pas réussi à les soulager. On est confronté à une sorte de hiatus.

« Trop souvent, la médecine ne considère pas l'homme souffrant »

Selon vous, les médecins ne prennent pas assez en compte la personne qu'ils ont en face d'eux...

L'expérience de la douleur chronique est une expérience du démantèlement de soi. Elle s'incruste dans le temps, entrave la vie quotidienne, métamorphose en profondeur la relation aux autres, la relation au monde. La personne a du mal à se reconnaître, à être reconnue par les autres aussi. La douleur nous arrache à nous-même.

Or le reproche qu'on peut faire à la prise en charge de la douleur par la médecine, c'est de voir le patient uniquement à travers le prisme de son organisme, à travers l'imagerie médicale, les examens. Au lieu des'intéresser à l'histoire de la personne, aux premiers moments où la douleur est apparue. Trop souvent, la médecine ne considère pas l'homme souffrant, elle voit seulement le corps et ses dysfonctionnements. Dans tous les entretiens que j'ai recueillis, une critique revient en permanence : celle de ne pas être écouté, entendu, le sentiment que le médecin n'est pas très concerné par les souffrances du patient, qu'il ne cherche pas assez les réponses. Il faut cependant nuancer

ces critiques : il existe dans les hôpitaux des services qui font un travail formidable, même s'ils sont parfois également mis en échec par un certain nombre de douleurs.

Cette écoute personnalisée est-elle possible dans le système de santé français actuel, souvent débordé ?

Du côté des spécialistes, on a effectivement parfois affaire à des gens qui sont dans le rendement, qui n'ont pas le temps d'écouter les patients. S'agissant des hôpitaux, j'aurai un jugement un peu différent : d'après ce que j'ai pu en voir, les services de prise en charge de la douleur sont animés par des médecins très engagés, qui se donnent les moyens de trouver des réponses aux patients qui viennent les voir. Je pense aussi que beaucoup de généralistes, qui sont au début de cette « chaîne de la douleur », prennent le temps nécessaire pour orienter les patients vers les spécialistes qu'ils jugent compétents.

« Depuis trente ans, la douleur fait une irruption massive dans nos sociétés »

À la souffrance physique peut s'ajouter la souffrance sociale, en raison du soupçon d'illégitimité de la plainte...

Oui, la douleur est invisible, elle n'a pas l'évidence d'un membre cassé, par exemple. La personne dit qu'elle a mal, mais elle ne peut en produire la « preuve ». Elle vit un drame lorsqu'on pense qu'elle en rajoute un peu. Sur les 150 entretiens qui alimentent mon livre, bon nombre des personnes rencontrées faisaient part de leur détresse à cet égard, de la difficulté de trouver une écoute attentive, qui accorde un crédit à leur douleur.

La douleur chronique est-elle un mal contemporain ?

On peut dire qu'elle a fait une irruption massive dans nos sociétés depuis une trentaine d'années. Elle est associée à une longévité et à une sédentarité accrues. Beaucoup de gens qui



souffrent aujourd'hui de douleurs chroniques décédaient autrefois des maladies qui les induisent. Nous avons ajouté des années à la vie, mais pas toujours de la vie aux années ! Les problèmes de dos sont très largement partagés. Moins on met le corps en mouvement, plus il se rappelle à nous, dans des douleurs difficiles à soulager. N'oublions pas non plus les conditions de travail de certaines personnes, obligées de malmener leur corps quotidiennement, sauf à perdre leur emploi : ouvriers, paysans, employés...

La médecine n'est pas en mesure de proposer des solutions à toutes ces personnes. Elle n'est pas toute puissante. Il faudrait se rappeler qu'il y avait autrefois dans nos campagnes des guérisseurs, des « toucheux », qui savaient soulager les douleurs, ils répondaient bien à certaines attentes de la population. Avec les avancées de la modernité, toutes les souffrances ont été médicalisées.

« Un itinéraire jalonné de déceptions, jusqu'à trouver enfin quelqu'un qui les soulagera »

En particulier en France, où les alternatives à la médecine ne sont pas toujours bien vues...

La médecine académique a longtemps été fermée à ces pratiques, mais aujourd'hui, il y a une pluralité d'offres, jusque dans les hôpitaux, avec par exemple l'hypnothérapie, qui avait longtemps été stigmatisée, l'acupuncture... Le pluralisme médical est désormais partagé par beaucoup de nos contemporains. Nous recourons tous un jour à un homéopathe, on prend un rendez-vous en Allemagne avec tel spécialiste des médecines « naturelles » dont on a entendu parler... Les personnes douloureuses chroniques sollicitent souvent des praticiens de différents ordres. Elles expérimentent, vont voir ailleurs, voyagent même parfois. C'est un itinéraire jalonné de déceptions, qui peut être long, jusqu'à trou-

ver enfin quelqu'un qui les soulagera.

Étant donné les limites de la médecine et la fréquence de ces douleurs chroniques, doit-on apprendre à vivre avec, peut-être en s'inspirant de l'expérience des autres ?

La plupart des patients finissent par trouver une solution, mais c'est souvent un compromis : en associant des techniques médicales, paramédicales, des astuces personnelles découvertes au fil du temps, on parvient à vivre avec la douleur, qui se rappelle à nous plus vivement en certaines circonstances qu'il s'agit d'éviter le plus possible, où auxquelles on se prépare.

Le yoga est souvent d'une très grande efficacité, en ramenant les personnes à une lucidité sur leur corps, on a moins mal en se détendant, la douleur est mise à distance. On peut citer de même la relaxation, la sophrologie, la méditation, l'imagerie positive, les massages... On a toute une palette à notre disposition, le patient doit se faire confiance, être inventif, ne pas reculer devant les alternatives. Quand on est confronté à un médecin qui ne trouve pas de solution, il ne faut pas hésiter à aller voir ailleurs.

Des esprits cartésiens se refusent sans doute à sauter le pas...

Oui, il y a des gens un peu scientistes, rationalistes, qui ne vont pas voir d'autres praticiens. J'ai tendance à penser qu'ils se satisfont de leur douleur. C'est un sujet polémique, mais la douleur, même réelle, peut être une réponse à des problématiques personnelles : les gens cherchent moins un soulagement qu'un accompagnement. C'est ce que j'appelle la « *douleur nécessaire* ». De la même façon que l'on parle de maladies psychosomatiques, certaines douleurs peuvent être investies par des patients qui en ont besoin pour exister... Mais l'immense majorité finit par trouver une solution, à force de patience, de ténacité, d'innovation.

LIRE Tenir Douleur chronique et réinvention de soi, éd. Métailié, 268 pages, 20€.