

Douleur et sens : les modulations de la souffrance

Pain and meaning: the modulation of suffering

D Le Breton

Professeur de sociologie à l'université de Strasbourg. Membre de l'Institut Universitaire de France. Auteur notamment de « Expériences de la douleur. Entre destruction et renaissance » (Métailié), « Anthropologie de la douleur » (Métailié), « En souffrance. Adolescence et entrée dans la vie » (Métailié), « Conduites à risque. Des jeux de mort au jeu de vivre » (PUF, Quadrige) et d'un roman policier : « Mort sur la route » (Métailié, prix Michel Lebrun, 2008).

Mots clés

- ◆ Douleur
- ◆ Souffrance
- ◆ Hypnose
- ◆ Sport
- ◆ Scarification

Résumé

La douleur est non seulement un fait physiologique, mais aussi un fait d'existence qui touche un homme ou une femme, marqué par sa génération, son appartenance sociale, culturelle, ses références religieuses, son histoire de vie, etc. La signification conférée par l'individu souffrant à l'épreuve endurée détermine également son rapport à la douleur. La souffrance a toujours à voir avec l'impuissance, elle est surgissement de l'intolérable, elle intervient dès lors que la douleur ruine les capacités de résistance de l'individu, là où il perd le contrôle et éprouve le sentiment que son existence se défait. Elle implique une identité menacée et le sentiment du pire. En revanche, s'il est le maître d'œuvre de la douleur qu'il s'inflige, ou s'il l'accepte, alors la part de souffrance devient souvent négligeable, elle est le prix à payer d'une expérience d'un autre ordre. La douleur subie est toujours destructrice, la douleur voulue ou acceptée un ingrédient fréquent pour vivre une expérience forte et heureuse.

Keywords

- ◆ Pain
- ◆ Suffering
- ◆ Sports
- ◆ Hypnosis
- ◆ Scarification

Abstract

Pain is not only a physiological fact, but also a fact of life which affects a man/woman, marked by his/her generation, social and cultural membership, its religious references, story of his/her life, etc. The meaning conferred to his suffering by an individual in pain also determines his very relationship to the pain. The suffering always stems from powerlessness, it feels unbearable. It arises whenever the pain destroys the individual's capacities of resistance, when he loses control and feels his existence defeated. It implies a threatened identity and feeling for the worst. On the other hand when the individual chooses to integrate the pain or when he accepts it, then the part of suffering becomes often marginal, it is the price to be paid for an experience of another kind. Undergone pain is always destructive, deliberate or accepted pain a frequent ingredient in a strong and happy experience.

La douleur touche l'individu et non son organisme

Pour l'anthropologie la douleur n'est pas seulement un fait biologique. Une autre dimension interfère en permanence dans son ressenti, celle du sens qui la traverse, c'est-à-dire ce qui relève en elle de l'individu singulier, du social, du culturel, du contexte, de l'inconscient, et surtout de son histoire de vie... Toutes ces variables susceptibles d'ouvrir ou de fermer les « portes » mises en évidence par Melzack et Wall le long du trajet neurologique (1). Le médecin de la douleur ne cesse de composer avec ces données qui rendent leur action thérapeutique plus ou moins efficace.

La douleur, en effet, n'est pas du corps mais de la personne. Elle efface toute dualité entre physiologie et conscience, corps et âme, physique et psychologique, organique et psychologique ; elle montre l'enchevêtrement de ces dimensions seulement distinguées par une longue tradition métaphysique de nos sociétés occidentales. En ce sens, elle est subversive

pour une pratique routinière de la médecine qui voudrait en rester à l'examen du corps souffrant. Quand elle frappe, elle n'est pas le fait d'un organisme, elle ne se cantonne pas à un fragment du corps ou à un trajet nerveux, elle marque un individu et déborde sur son rapport au monde, elle ne se conçoit pas sans retentissement moral, elle est donc souffrance. Si elle est un phénomène neurophysiologique, elle n'est pas que cela, car il y a toujours un individu pour l'éprouver et en moduler l'impact par la signification qu'elle revêt pour lui, et les outils qu'il emploie pour la contrôler, qu'ils soient médicaux ou relèvent de ses ressources intérieures. La douleur n'est donc pas la pure conséquence physiologique d'une altération organique. Elle est ressentie selon une grille d'interprétation inhérente à l'individu. L'homme n'est pas son cerveau mais ce qu'il fait de sa pensée et de son existence à travers son histoire personnelle. À ce propos, la définition de l'IASP (*International Association for the Study of Pain*) efface toute ambiguïté, elle surmonte le dualisme en faisant de la douleur « une expérience sensorielle et émotionnelle désagréable associée à une lésion tissulaire réelle ou

Correspondance :

David Le Breton, Professeur de sociologie à l'université de Strasbourg ; membre de l'Institut Universitaire de France.
E-mail : david.le.breton@umb.u-strasbg.fr

potentielle, ou encore décrite en des termes évoquant une telle lésion ». Cette définition insiste sur le ressenti du sujet, elle adopte son point de vue et valide sa parole. La douleur n'est pas seulement sensation, mais aussi émotion laissant donc émerger la question du sens, et au-delà elle est perception, c'est-à-dire activité de déchiffrement sur soi et non de décalque d'une altération somatique.

Il n'y a pas de douleur « objective » attestée par l'examen médical et plus ou moins ressentie par les patients selon leurs filtres sociaux, culturels ou personnels, mais une douleur singulière perçue et marquée par l'alchimie de l'histoire individuelle et le degré de l'atteinte. Le sujet en souffrance est le seul à connaître l'étendue de sa peine, lui seul est en proie au supplice ; la douleur ne se prouve pas, elle s'éprouve, sa force d'impact est propre à l'individu qui la ressent. G Canguilhem le disait avec force : « *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* » (2). La douleur est pour l'individu la confrontation d'un événement corporel à un univers de sens et de valeur. Le ressenti algique n'est pas l'enregistrement d'une affection, mais la résonance en soi d'une atteinte réelle ou symbolique. L'affectivité est toujours première dans le ressenti de la douleur, elle en mesure l'intensité et la tonalité. Une douleur qui ne serait que de « corps » est une abstraction comme le serait une souffrance qui ne serait que « morale ». La douleur n'écrase pas le corps, elle écrase l'individu, elle brise l'écoulement de la vie quotidienne et transforme la relation aux autres. Il n'y a pas de peine physique qui n'entraîne de conséquences dans la relation de l'homme au monde. Le mal de dent n'est pas dans la dent, il est dans la vie ; il altère toutes les activités de l'homme, même celles qu'il affectionne ; elle imprègne les gestes, traverse les pensées : elle contamine la totalité du rapport au monde. Si la douleur restait paisiblement enfermée dans le corps, elle n'aurait guère d'incidence sur la vie quotidienne. Nécessairement, elle déborde sur l'existence. L'homme souffre dans toute l'épaisseur de son être. Il ne se reconnaît plus, et son entourage découvre avec surprise qu'il a cessé d'être lui-même. La douleur « *ne donne plus goût à rien* », arrachant l'homme à ses anciens usages et le contraignant à vivre à côté de soi sans pouvoir se rejoindre, dans une sorte de deuil de soi. La souffrance nomme cet élargissement à toute l'existence.

La souffrance comme mesure subjective de la douleur

La douleur est toujours englobée à l'intérieur d'une souffrance ; elle est une agression plus ou moins vive à supporter. Elle est le degré de pénibilité de la douleur. Elle traduit la bascule de l'existence vers le pire, là où disparaît le goût de vivre. Plus elle s'accroît plus elle est impuissance, envahissement de soi, là où, à son niveau minima, elle reste sous le contrôle de l'individu, elle fait mal mais sans plus. Immense ou dérisoire selon les circonstances, elle n'est jamais organiquement liée à une lésion. C'est la dimension proprement humaine du sens qui est ici en jeu. La souffrance est graduée de la simple gêne à la déchirure de soi. Elle est la résonance intime d'une douleur, sa mesure subjective. Elle est ce que l'homme fait de sa douleur, c'est-à-dire sa résignation ou sa résistance à être emporté dans un flux douloureux, ses ressources physiques ou morales pour tenir devant l'épreuve, les techniques médicales ou personnelles utilisées pour en diminuer l'intensité. Elle n'est jamais le simple prolongement d'une altération organique, mais une activité de sens pour l'homme qui en souffre. Si elle est un séisme sensoriel, elle ne frappe qu'en proportion de la souffrance qu'elle implique, c'est-à-dire du sens qu'elle revêt (3, 4). Pour P Ricoeur, le terme douleur s'applique à des « *affects ressentis comme localisés dans des organes particuliers du corps ou dans le*

corps tout entier, et le terme de souffrance à des affects ouverts sur la réflexivité, le langage, le rapport à soi, le rapport à autrui, le rapport au sens, au questionnement » (5). Dans souffrance, il faut entendre sens. Si douleur est un concept médical, souffrance est le concept du sujet qui la ressent.

Toute douleur transforme en profondeur pour le meilleur ou pour le pire l'homme qui en est frappé. Mais seules les circonstances qui l'enveloppent lui donnent sens en provoquant une somme plus ou moins grande de souffrance. Dans le contexte de la maladie, de l'accident ou d'une douleur rebelle, l'expérience est presque toujours celle d'une mutilation. L'individu est changé, mais surtout diminué, réduit à l'ombre de lui-même. Il n'est plus le même et sa peine est intense. Pourtant, même dans ces circonstances où la souffrance déborde la douleur, la question du sens introduit une modulation due à la qualité de l'entourage, aux appartenances sociales, culturelles, aux singularités personnelles, à l'image de techniques du corps qui permettent d'exercer un contrôle du ressenti (relaxation, imagerie mentale, hypnose, autohypnose, imagerie mentale...). « *Le fait remarquable que lorsque l'esprit est distrait par un intérêt d'un autre genre, les douleurs corporelles même les plus intenses ne se produisent pas, trouve son explication dans la concentration de l'investissement sur le représentant psychique de l'endroit du corps douloureux* » (6). Grâce à l'hypnose, J Paderi plonge dans son histoire personnelle et relie entre eux des épisodes pénibles de son existence, elle démêle un labyrinthe où finalement tout s'enchevêtre et se renforce. Peu à peu, au fil du temps la souffrance éprouvée s'atténue, change de signification, devient saisissable. Lors des séances d'hypnose elle visualise en même temps le gaz carbonique et les toxines rejetés par son corps, et les soucis, les détresses, et la douleur qui s'éloignent d'elle dans le même mouvement. L'imagerie mentale devient un rite intime de purification et d'apaisement. « *Ce travail sur le deuil m'a permis de nettoyer mes plaies, de parler de mes souffrances passées, de mes peurs, de mes sentiments de culpabilité, d'impuissance qui, pendant toutes ces années, ont alimenté la douleur. J'ai accepté mes impuissances, mes échecs et mes faiblesses. Ce travail m'a aidé avec l'hypnose à lâcher prise. C'est à partir de là que j'ai pu me sevrer de la codéine (...) Mon corps avait tant crié, il s'accordait, il nous accordait enfin, des moments de silence* » (7).

Une douleur choisie et contrôlée par une discipline personnelle dans un but de révélation de soi (sport, *body art*, suspensions, etc.) ne contient qu'une parcelle dérisoire de souffrance, même si elle fait mal. Il reste à assumer une pénibilité supportable. L'activité sportive n'exige pas seulement une technicité et une aptitude particulière à l'effort et à la fatigue, elle est aussi une lutte intime avec la souffrance et la tentation de l'abandon. Là est l'ennemie, non la douleur toujours acceptée, mais la souffrance qui ébranle les ressources de l'individu. « *Sans la douleur, dit Nicolas, les courses ultras ne seraient pas attractives. Sans douleur ce serait donné à tout le monde. Je veux dire, tu as la fierté de finir, même dans la douleur. Même à la limite si je ne ressens rien, aucun problème physique, je fais un temps canon, mais qu'est ce que j'aurai comme souvenir de cet ultra, rien. C'est nul, tes meilleurs ultras tu les fais en surmontant tes difficultés* ». Si elle demeure sous son contrôle, la douleur a l'avantage appréciable de fournir une limite, de symboliser le contact physique avec le monde. Mais Nicolas dit l'intolérable de la douleur qui vient le forcer dans ses retranchements. « *C'est pas pareil, une sciatique, je ne peux pas courir, c'est une douleur mécanique, subie, désagréable. Quand je m'aligne sur un ultra j'ai les muscles qui brûlent, mais c'est moi qui gère ma douleur, c'est ma douleur. Je l'ai choisie, je l'ai acceptée, je sais qu'elle va venir. Tandis qu'une blessure comme une sciatique c'est involontaire, c'est un ennemi, moi je ne lui ai rien demandé* ». Nicolas fait intuitivement la distinction entre

douleur et souffrance, s'il tolère la première, conçue comme la condition de sa progression lors de l'épreuve et dont il contrôle l'intensité, et l'autre, la sciatique, qui n'est que souffrance et s'impose à lui comme une forme de violence.

Ou encore, dans un autre domaine de l'expérience, celui des transformations corporelles. Mathieu à propos de ses piercings déclare : « *J'ai ressenti une grande joie, une satisfaction, surtout par rapport à la peur, à la douleur. C'est surtout ça, je crois, la satisfaction personnelle d'avoir pu résister, tout simplement* » (21 ans, conducteur poids lourds). À propos de la douleur inhérente aux tatouages ou aux piercings, des femmes évoquent souvent l'expérience de l'accouchement comme témoignant d'une même ambivalence. « *Tu as une douleur très vive mais après tu te dis que tu fais quelque chose de fort avec ton corps. C'est un peu comme un accouchement. C'est un peu comme un plaisir. Ce n'est pas la douleur qui te fais plaisir, c'est quelque chose que tu souhaites vivant sur toi, c'est pas une douleur qui fait mal* » (Anne, 28 ans). Même si la douleur est ressentie, elle est investie d'une dimension morale qui en transforme le sens et en érode la pénibilité, elle devient même un vecteur de l'expérimentation sur soi et elle est rattachée à l'immense satisfaction de l'avoir surmonté.

L'individu fait ainsi œuvre de son corps en s'infligeant une épreuve personnelle et en ressentant la douleur mais en sachant qu'il peut y mettre un terme à sa guise. Cette dimension de contrôle est une donnée analgésique, un outil symbolique de modulation de l'intensité algique. Dans ce contexte d'exploration de soi, ces femmes ou ces hommes explorent les marges du tolérable, défrichent leurs limites, mais ils cheminent au seuil seulement de la souffrance, et leur ressenti induit un arrachement à soi vécu sur un mode propice. Une certaine érotisation de la douleur contribue même parfois à en émousser le tranchant. L'expérience des marques corporelles ou des rites de suspension remet profondément en question le dualisme entre plaisir et douleur. De même, sur un autre plan, l'expérience du SM Ludovic (31 ans), par exemple, endosse le rôle de la victime consentante pour se sentir enfin vivant. Mais sa recherche de douleur reste strictement cantonnée à la sphère de sa passion érotique et, à l'intérieur de celle-ci, d'un scénario très précis, il s'en explique : « *Quand on est maso dans sa tête, on ne supporte justement pas la douleur de la vie quotidienne, on est dans un système de pensée où on l'élimine aussitôt. Tu as l'impression de ne pas valoir grand-chose, qu'on te fait du mal, qu'on ne s'occupe pas de toi. C'est l'inverse qui ne serait pas normal, qu'on ait de la considération pour toi par exemple. J'ai pas eu une enfance facile et la psychothérapie ou le reste, les meilleurs amis du monde, ça change rien. Alors tant que moi je peux régler ça tout seul avec ma démarche sado-maso, c'est parfait* ». La douleur consentie renoue les fragments épars de soi. Elle procure un sentiment de réalité qui manque à certains individus qui sentent leur existence leur échapper. Seule la souffrance, c'est-à-dire la montée de la douleur dans l'intolérable à travers un scénario qui leur échapperait, pourrait les arracher à cette sensation de se retrouver.

Dans ces démarches, la douleur est acceptée par l'individu comme un élément de sa passion. Le mélange des sensations et le sentiment d'accomplissement qui accompagnent l'épreuve induisent une satisfaction, un plaisir difficile à caractériser avec des mots ordinaires. La douleur peut même aboutir à l'orgasme dans le cadre d'un contrat sadomasochiste. Son érotisation atteignant son point ultime. Mais l'examen du parcours de vie de certains adeptes est parfois significatif de la reprise en main d'anciennes souffrances aujourd'hui neutralisées sur la scène SMi (3).

De même, les scarifications délibérées sont un paravent face à une souffrance intolérable. Il s'agit alors de se faire mal pour avoir moins mal comme l'attestent, par exemple, nombre d'adolescent(e)s en souffrance qui entaillent leur peau pour échapper un moment au sentiment de *breakdown* qui les

a saisi(e)s. Dans ce contexte, la douleur auto-infligée et contrôlée désamorçait la souffrance qui justement échappe à toute maîtrise. La blessure matérialise une souffrance autrement intolérable en en reprenant le contrôle. Ces adolescentes opposent la douleur (contrôlable) à la souffrance (incontrôlable) dans une sorte d'homéopathie symbolique. Elles inventent une technique de survie en attendant de trouver un moyen plus propice de combattre leur mal de vivre. Quelques exemples : un homme arrive chez son médecin généraliste sous le prétexte d'un léger trouble de santé. Le médecin lui demande d'ôter son t-shirt. L'homme dévoile alors une poitrine lacérée de longues cicatrices. Le médecin, interloqué, lui demande ce qu'il s'est passé. Très ému, l'homme évoque un vif conflit avec sa femme. Celle-ci, dit-il, ne le comprend pas. Elle fait, dit-il, des choses qui le font souffrir mais refuse d'en discuter. N'en pouvant plus de son indifférence et de ses moqueries, il a saisi un couteau, déchiré son vêtement et il s'est balafra la poitrine. Il a alors dit à sa femme : « *Tu vois, ce que je me fais ce n'est rien au regard de ce que toi tu me fais* ». Muriel (16 ans), amoureuse d'un garçon toxicomane et dealer mis en garde à vue, grave sur sa peau les initiales de son copain, et formule de manière exemplaire la puissance d'attraction de l'entame dans ces moments de détresse : « *T'es tellement malheureuse au fond de toi-même, c'est le chagrin d'amour, tu vois. T'es tellement malheureuse dans ton cœur, et puis tu te fais mal pour avoir une douleur corporelle plus forte, pour ne plus sentir ta douleur dans le cœur, tu vois un peu comment c'est ?* ».

En revanche, la souffrance déborde à l'infini la douleur dans le cas notamment de la torture, c'est-à-dire d'une douleur infligée par un autre sans être en mesure de l'en empêcher. Une douleur infligée de manière traumatique et délibérée laisse une trace de souffrance même lorsqu'elle s'efface. Elle mutilé une part du sentiment d'identité. Le survivant n'arrive plus à oublier. La torture provoque une souffrance sans limite sur laquelle la victime est non seulement sans prise mais aussi où elle dépend absolument de l'arbitraire de qui la lui inflige. Elle est en ce sens le pire de la souffrance. Exercice d'une violence absolue sur un autre, impuissant à se défendre et livré tout entier à l'initiative du bourreau, technique d'anéantissement de la personne par la dislocation minutieuse du sentiment d'identité à travers un mélange de violences physiques et morales, elle vise à saturer la victime de souffrance avec un acharnement méthodique dont la seule limite est la mort. La conscience que ce sont d'autres hommes qui agissent ainsi ajoute à l'impensable et fracture toute confiance envers le monde. Jean Amery, torturé avant sa déportation à Auschwitz, écrit que celui qui a connu une telle expérience « *est désormais incapable de se sentir chez soi dans le monde. L'outrage de l'anéantissement est indélébile. La confiance dans le monde qu'ébranle déjà le premier coup reçu et que la torture finit d'éteindre complètement est irrécupérable. Avoir vu son prochain se retourner contre soi engendre un sentiment d'horreur à tout jamais incrusté dans l'homme torturé : personne ne sort de ce sentiment pour découvrir l'horizon d'un monde où règne le Principe Espérance* » (8).

Pourtant, même ici dans le pire, certains survivants de la torture ont réussi à résister au traumatisme et à reprendre une existence propice. Un exemple parmi d'autres : longuement torturé dans les prisons de la dictature militaire, l'écrivain uruguayen Carlos Liscano pense à ses parents et à la conviction que s'il parle les bourreaux lui arracheront toute possibilité de continuer à vivre la tête haute. Il s'accroche passionnément à sa dignité. « *Ce n'est peut-être pas la dignité du militant politique, mais une autre, plus primitive, faite de valeurs simples, apprises il ne sait pas quand, peut-être à la table de la cuisine de chez lui, quand il était enfant, au travail sur les bancs de l'école. Ce n'est pas une dignité abstraite, mais une dignité très spécifique. Celle de savoir qu'un jour il devra regarder en face ses enfants, sa compagne, ses camarades, ses parents. Même pas autant de personnes : il*

lui suffit de vouloir, un jour, se sentir digne devant une seule personne » (9). Parfois, les survivants construisent ainsi un bouclier de sens qui repousse la volonté de traumatisme qui anime les tortionnaires.

Paradoxes de la douleur

Plus la souffrance s'accroît plus elle est envahissement de soi, altération du goût de vivre, là où, à son niveau minima, elle reste sous le contrôle de l'individu, elle fait mal mais sans plus. Immense ou dérisoire selon les circonstances, elle n'est jamais organiquement liée à une lésion. C'est la dimension proprement humaine du sens qui est ici en jeu. La douleur peut rester contenue à l'intérieur des processus de protection mis en place par l'individu dans sa maladie ou les séquelles de son accident, ou dans son choix d'une activité qui le sollicite durement (sport extrême, *body art*...). Certes, il a mal mais il est en position de contrôle face à sa douleur, il ne se laisse pas déborder, elle reste à sa mesure. Interrogé sur son ressenti, il écarte d'emblée l'idée de la souffrance pour insister sur le fait qu'il la supporte. La souffrance a toujours à voir avec l'impuissance, elle est surgissement de l'intolérable, elle intervient dès lors que la douleur entame son travail d'érosion, et ruine les capacités de résistance de l'individu, là où il perd le contrôle et éprouve le sentiment que son existence se défait. Elle implique une identité menacée et le sentiment du pire. Si la douleur (la souffrance encore à son niveau élémentaire) est un ressenti pénible mais encore dans la marge de tolérance de l'individu, la souffrance est effraction, sentiment de perte, deuil de soi. Elle varie selon la signification de la douleur et la part de contrôle exercée sur elle. Le sentiment tragique de la douleur, l'embrassement de la souffrance, vient de n'avoir aucune prise sur elle.

En un mot, la même altération organique, par exemple une entaille au niveau du bras sera l'objet d'un ressenti radicalement différent selon les circonstances. La vérité de la douleur n'est pas dans le degré de l'atteinte mais dans sa signification pour l'individu. Si elle est infligée dans un contexte de torture, elle signifie une violence inouïe et impensable, elle est souffrance écrasante ; elle est aussi souffrance dans les séquelles d'un accident, mais avec une nuance. Le cycliste renversé par un automobiliste qui n'a pas respecté un stop ou un feu souffrira sans doute davantage que celui qui a chuté seul sur la piste dans un moment de distraction. Mais cette même blessure au bras peut aussi être un *cutting*, c'est-à-dire une coupure réalisée à sa demande par un professionnel dans le but de décorer son corps à travers une visée qu'il juge esthétique, dans ce contexte la douleur est contrôlée, elle est même souvent érotisée. Cette même entaille est peut-être le gémissement d'une adolescente en pleine détresse en se remémorant l'inceste ou les abus sexuels qu'elle a subis, elle utilise la douleur supportable de ses scarifications pour désamorcer l'intolérable. Paradoxe, la douleur vient ici combattre une souffrance. Ultime surprise, la même entaille peut être le dernier épisode d'un scénario SM qui permet à un homme ou à une femme d'éprouver un orgasme. On le voit, sans la dimension du sens, il est impossible de comprendre tout à fait l'intensité algique d'une blessure ou d'une quelconque altération organique. L'organisme est une chose, mais la personne en est une autre, et c'est cette dernière qui souffre non son organisme. La douleur est toujours une altération de soi, elle fait devenir autre et inscrit l'individu en porte-à-faux avec son existence antérieure. Elle le révèle, pour le meilleur ou pour le pire, à des ressources propres dont il ignorait l'existence. Son impact connaît une virulence étroitement liée à la nature de la violation qu'elle contient. Maintes sociétés humaines en usent pour transformer leurs membres, ainsi par exemple lors des rites de passage pour bouleverser le rapport au monde des jeunes. La direction du changement est liée à la signification que revêt son épreuve pour l'individu. Si elle reste douleur

alors elle change le plus souvent pour le meilleur, à l'inverse la souffrance abîme et laisse une trace d'amertume même si elle est ensuite surmontée. C'est elle qui détruit l'homme. Si la douleur reste encore dans la sphère du tolérable, la souffrance est toujours de l'ordre du subi, elle s'impose sans remède et traduit la perte de tout contrôle sur soi. Entre douleur et souffrance les liens sont à la fois étroits et lâches selon les contextes, mais ils sont profondément significatifs (3).

Questions

Question de Bernard Lobel

En chirurgie nous sommes confrontés à 3 notions : le mal, qui représente la maladie et peut exister sans douleur, ni souffrance ; la douleur qui a bénéficié des progrès dans son traitement ; la souffrance, qui peut accompagner la douleur mais exister en son absence, et là le chirurgien se sent souvent démuné.

Réponse

Je crois que vous mettez là en évidence la singularité du patient qui n'est plus un organisme ou une maladie mais un homme ou une femme dans son unicité et qui soulève l'énigme de sa présence et de la souffrance qui tarabuste son corps.

Question de François Dubois

Vous n'avez pas parlé de la douleur sentinelle et de la douleur protectrice.

Réponse

Une vie sans douleur est impensable, même si son action est toujours à double tranchant et ambivalente. En effet, elle est une sentinelle mais qui peut se retourner contre l'individu. Souvent, la douleur ressentie est sans lésion décelable et, inversement, des lésions sérieuses ne suscitent aucune douleur. Si elle avertit d'une menace pour l'intégrité corporelle, elle n'est jamais proportionnée au dommage qu'elle signale. Parfois utile pour signaler un processus pathologique, elle est souvent absente pour marquer la progression d'une maladie grave découverte trop tard, et souvent elle s'enraye en dehors de toute nécessité de protection pour démanteler l'existence. La douleur est souvent elle-même la maladie à combattre, car elle s'impose sans nécessité de protection. À quoi bon la douleur du membre fantôme dont le paradoxe est de faire souffrir d'un membre disparu et de raviver, en outre, le sentiment moral de la mutilation, ou celles qui persistent après cicatrisation des tissus. En un mot la douleur est une maladie, même si elle participe du diagnostic, son soulagement s'impose.

Si l'absence de douleur due à une anomalie congénitale paraît de prime abord un destin enviable, les conséquences n'en sont guère désirables. Un individu incapable de ressentir la moindre douleur est sans cesse menacé. Il ignore les agressions dont son corps est l'enjeu s'il n'en voit pas les effets. Il se blesse, il se casse un membre sans rien éprouver de pénible. Il continue à boire une soupe brûlante ou à marcher avec une fracture de la jambe. Seule une gêne fonctionnelle attire son attention. Il ne ressent aucune douleur liée à l'appendicite ou à l'avancée d'une maladie grave. L'insensibilité congénitale à la douleur est rare, mais elle expose dangereusement à l'adversité et ceux qui la connaissent meurent précocement. La douleur reste pour eux une énigme. Le paradoxe de la douleur est qu'elle procure le sentiment d'être vivant, et qu'elle établit une frontière nette entre soi et le monde. L'individu est partout où la douleur le touche, si elle est nulle part il risque d'avoir le sentiment de n'être plus rien.

Question de Henri Bismuth

Dans le sens de ce que vous avez dit dans la dernière partie de votre exposé sur la douleur, source de jouissance des pratiques sadomasochistes, que pensez-vous de la relation douleur-jouissance dans les douleurs subies ? Je pense en particu-

lier à ces supplices dit « des cent morceaux », supplice chinois dont une illustration phlogistique existait dans un livre de psychologie. Image, à vrai dire, affligeante pour le lycéen que j'étais.

Réponse

Elle illustre la notion de la douleur du supplice, le conduisant au plaisir. Est-ce vraiment imaginable ?

Oui, je me souviens bien de cette photographie publiée par Henri Dumas dans un *Précis de psychologie*, et longuement commentée par Georges Bataille. Moi aussi, elle n'a cessé de me troubler. Mais quand on regarde le visage de cet homme démembré et dont la peau a été largement arrachée, on peine à trouver une expression d'extase. Je l'ai souvent regardé, mais je n'arrive pas à trancher. N'y a-t-il pas là aussi un épuisement ? En tous cas, je n'y vois pas de plaisir. On pourrait penser qu'il y a, là aussi, une extase de souffrance. Je ne sais pas. C'est une photographie fascinante, car en effet elle ne cesse de nous habiter et de nous interroger.

Références

1. R. Melzack, P. Wall. Le défi de la douleur. Paris : Vigot ; 1989. (tr. fr.)
2. G. Canguilhem. Le normal et le pathologique. Paris : PUF ; 1966. p. 56-7.
3. D. Le Breton. Expériences de la douleur. Entre destruction et renaissance. Paris : Métailié, coll Traversée ; 2010. 262 p.
4. D. Le Breton. Anthropologie de la douleur. Paris : Métailié, Coll Suites ; 2006. 240 p.
5. P. Ricoeur. La souffrance n'est pas la douleur. In von Kaenel J-M. (dir.). Souffrances. Corps et âmes, épreuves partagées. Paris : Autrement ; 1994. p. 59.
6. S. Freud. Inhibition, symptôme, angoisse. Paris : PUF ; 1968. p. 101.
7. J. Paderi. A la douleur du jour. (Préface de A. Violon, Postface de P. Queneau). Saint-Malo : Coëtquen éditions ; 2004. p. 144.
8. J. Amery. Par delà le crime et le châtement. Arles : Actes Sud ; 1995. p. 79. (tr. fr.)
9. C. Liscano. Le fourgon des fous. Paris : Belfond ; 2001. p. 81. (tr. fr.)