



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



Recherches et réflexions

Douleur, psychanalyse, anthropologie

Pain, psychoanalysis and anthropology



D. Le Breton¹

Université de Strasbourg, faculté des sciences sociales, 22, rue René-Descartes, 67000 Strasbourg, France

INFO ARTICLE

Historique de l'article :

Disponible sur Internet le 31 janvier 2017

Mots clés :

Douleur
Chronicité
Douleur chronique
Médecine
Clinique
Psychanalyse
Psychosomatique
Physiosémantique

Keywords:

Pain-chronicity
Chronic pain
Medicine
Clinical
Psychoanalysis
Psychosomatic
Physiosemantics

RÉSUMÉ

La douleur chronique est parfois la traduction symbolique d'une autre souffrance enfermée encore dans l'histoire de vie. Elle trouve alors son énergie dans une mémoire du corps, à la manière de la commémoration d'un événement traumatique ravivé par une situation présente : une blessure, un désordre organique, une opération chirurgicale, etc. Elle reste inscrite dans un pli de l'inconscient, et elle se ravive dans des circonstances particulières. La douleur absorbe alors une souffrance de vie.

© 2017 Association In Analysis. Publié par Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

ABSTRACT

Chronic pain is sometimes a symbolical translation of a suffering confined in the story of one's life. It takes its energy from a body memory, as if it were a commemoration of a traumatic event revived by the present context: a wound, an organic disorder, a surgical operation, etc. It remains registered in a fold of the unconscious and it revives in special circumstances. Pain then absorbs a suffering of living.

© 2017 Association In Analysis. Published by Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

« Au fond, ce sera une étude du « moral » de l'homme (les Anglais disent morale) que je vous présenterai ; vous y verrez comment le social, le psychologique et le physiologique se mêlent » (M. Mauss, *Rapport réels et pratiques de la psychologie et de la sociologie*, 1924 (1949).

Vulnérabilités

La trame des circonstances qui composent une vie laisse parfois des plis d'amertume qui alimentent la vulnérabilité à la douleur. Particulièrement les événements traumatiques, les abus sexuels

par exemple, même si leur impact est lié à la force de résistance ou de résilience de l'individu, à la qualité de son entourage, à la solidité ou non du soutien et de l'amour des parents... Les douleurs chroniques s'alimentent à ces failles de l'histoire personnelle. Elles métaphorisent des drames d'enfance encore insurmontables tant qu'ils ne sont pas venus à la conscience ou exprimés, ils sont là comme des fractures intérieures non résolues et résonnent sur des zones du corps parfois liées aux événements ou bien s'accrochent à des douleurs présentes en les amplifiant et en les rendant durables. Le corps d'enfance continue à se faire entendre, il ne disparaît jamais, même recouvert des sédiments ultérieurs de l'histoire personnelle. L'existence actuelle demeure dans l'orbite de l'événement, elle oscille dans un mouvement pendulaire entre les événements passés et la douleur présente, elle empêche une projection heureuse vers l'avenir, une déprise du passé tant que celui-ci n'est pas connu et dépassé afin de donner enfin une fluidité au présent. L'individu est prisonnier d'une ornière de son histoire dont il n'a pas toujours conscience.

Adresse e-mail : David.le.breton@unistra.fr

¹ David Le Breton est professeur de sociologie à l'université de Strasbourg, membre de l'institut universitaire de France et de l'institut des études avancées de l'université de Strasbourg (USIAS). Auteur notamment de : *Expériences de la douleur. Entre destruction et renaissance* (Métaillé), *Anthropologie de la douleur* (Métaillé), *Conduites à risque. Des jeux de mort au jeu de vivre* (PUF), *Du silence* (Métaillé), *La peau et la trace. Sur les blessures de soi* (Métaillé).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.inan.2016.12.010>

2542-3606/© 2017 Association In Analysis. Publié par Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Les conditions affectives de l'enfance, et notamment les formes de l'attachement, contribuent à la force de caractère ou à la vulnérabilité à la douleur. Une mère peu attentive, indifférente, affecte l'estime de soi de l'enfant, toujours en quête d'une reconnaissance qui ne vient jamais. L'enfant n'est pas soutenu, porté par une confiance ontologique conférée au contraire par des parents aimants, disponibles, à l'écoute. S'il se fait mal, en chutant ou en se brûlant par exemple et qu'il est confronté à une absence de réponse ou à des attitudes changeantes, il est désorienté sur les significations de ce qu'il éprouve, ses perceptions sont brouillées. Il demeure dans une relation ambiguë à ses douleurs. Les mères inconstantes, imprévisibles perturbent le sentiment de continuité de soi de l'enfant. L'investissement narcissique de son corps est mis à mal. Les souffrances d'enfance alimentent notamment les douleurs chroniques rebelles que les médecins nomment « psychogènes » à défaut de les comprendre sur un strict plan d'« organicité ». Maintes études convergent vers l'établissement d'un lien étroit entre certains types de douleur chronique et les conditions affectives pénibles de l'enfance.

Ainsi chez des patients affligés de douleurs de longue date et qui semblent faire corps à leur souffrance. Ils ont grandi en subissant de manière continue des sévices physiques ou affectifs de la part de parents punitifs, maltraitants, incohérents, et de toute façon malaimants ou indifférents, dont ils étaient souvent les « souffre-douleur ». Devenus adultes, malgré les apparences de la normalité, ils continuent à s'agripper à une douleur qui leur donne corps, ils se mettent eux-mêmes dans la gueule du loup ou ne font rien pour éviter le pire, intolérants à toute frustration, en quête d'une reconnaissance toujours en défaut. Si une amélioration se fait jour dans leur état ou si les circonstances cessent de satisfaire leur nécessité intérieure de souffrir, un autre symptôme pénible apparaît pour les entraver encore (Engel, 1959, 905). Tout se passe comme s'ils craignaient de souffrir davantage en guérissant de leurs troubles.

Ces patients sont souvent en quête de douleurs supplémentaires auprès de médecins complaisants et multipliant les interventions chirurgicales ou les examens pénibles. Ils se livrent aux opérations ou aux traitements avec une sorte de fatalisme tranquille. Ils refusent de penser que leurs maux sont liés à leur histoire personnelle ou qu'ils y participent sans le savoir. Ils s'accrochent avec passion à l'idée de la seule organicité de leur douleur car elle seule authentifie leur plainte. La douleur s'impose à eux comme le cadeau empoisonné d'un rapport inconscient à leur histoire personnelle. Sans elle, leur existence serait impossible. Des tensions irrésolues les empêchent de vivre autrement. Dans ce contexte particulier, la chronicité de la douleur les protège de contenus inconscients qui les mettraient à mal s'ils venaient à jour de manière imprévisible, elle fixe des affects permettant le maintien du sentiment d'identité. Loin d'être destructrice ou annonciatrice de lésion, elle assure une fonction de sauvegarde. Elle diminue paradoxalement la souffrance propre à l'histoire personnelle (Le Breton, 2010).

La douleur nécessaire qui s'alimente d'une vulnérabilité intime incarne souvent la résurgence d'un corps archaïque d'enfance dont les blessures affectives n'ont jamais été entendues et encore moins soignées. Et cette archive de la douleur est la matière première à travers laquelle se formule une souffrance toujours à vif, elle recueille la plainte et l'autorise à se dire mais en présentant une autre version de ce qu'elle est. D'où le malentendu courant entre les symptômes présentés et la souffrance qu'ils recouvrent mais qui se déroulent sur une autre scène. Même si la mémoire s'émousse au fil du temps, l'inconscient est un conservatoire de tous les événements du passé, surtout s'ils ont fait effraction. Des blessures anciennes sont restées en souffrance, en attente de remémoration et de significations, elles attendent d'être souffertes dans le présent pour être dépassées. La plainte organique est

l'expression d'une souffrance affective et sociale qui ne trouve pas d'autres voies pour se dire. Abraham et Torok (1978) parlent d'une crypte radicalement coupée des autres lieux psychiques, une enclave où sont enfouis les traumatismes d'enfance qui ne sont pas représentables. Mais aussi les secrets de famille pressentis sans être compris qui ne cessent de projeter leur ombre. Reviviscence de souffrances infantiles laissées en friches, jamais réparées et que l'individu revit à son insu toujours en quête d'une impossible réponse.

Autre cas de figure : les enfants témoins d'une douleur chronique ou d'un symptôme chez un proche sont prédisposés à les reproduire plus tard si leur existence ne se coule pas dans l'évidence. Un idiome de douleur se transmet ainsi d'une génération à une autre sur le fond d'une carence du langage à dire le mal de vivre autrement que sous une interminable plainte orale et corporelle (Hugues & Zimin, 1978 ; Violon, 1992). Le taux de douleurs abdominales chez des parents ayant des enfants porteurs des mêmes douleurs est six fois plus élevé que dans un groupe témoin (Apley, 1975). Un grand nombre de personnes douloureuses chroniques ont connu dans leur famille au moins une personne atteinte des mêmes maux. A. Violon, par exemple, dans une étude de 1985, observe que 41 % des patients douloureux chroniques ont eu des mères souffrant elles aussi des mêmes maux contre 22 % seulement pour la population témoin. Maintes autres études vont dans le même sens. Il ne s'agit nullement d'hérédité mais d'une contagion du sens.

La porosité symbolique aux modèles donnés par les membres de la famille amène l'enfant à la fragilité de telle ou telle partie de son corps à un moment où il se construit peu à peu. La douleur lui est une manière ordinaire de vivre et non une exception. L'imprégnation de ces comportements touchant des personnes affectivement proches donne une sorte de prêt à l'emploi pour traduire un jour des détresses propres. L'hérédité souvent évoquée à ce propos relève plutôt d'un jeu de miroir avec les proches concernés. Il ne s'agit pas de données génétiques. Les symptômes s'échangent entre les membres à travers des identifications mutuelles et ils ont valeur de langage. Ils sont un vocabulaire non seulement de parole mais aussi de gestes, d'attitudes, de postures, de plaintes. Les tensions relationnelles ou personnelles se traduisent en sensations pénibles ou en douleurs là où ils ne peuvent se dire en mots et en émotion. Les soucis de santé donnent un statut et préservent le système d'interaction dont le patient n'est pas en mesure de se défaire. Ils focalisent l'ensemble des difficultés rencontrées. « Je me plains donc j'existe ». La douleur est une ultime accroche d'existence avant l'insignifiance. Mais elle est ici banalisée, épurée de toute connotation tragique du fait pour les sujets d'avoir grandi dans l'évidence de son exposition permanente.

Douleur nécessaire

La douleur chronique peut être la conséquence de la résurgence d'un événement biographique qui a laissé une trace de mémoire réactivée dans le présent ou maintenue dans le temps mais déplacée et qui échappe à la lucidité du patient. Elle trouve alors son énergie dans une mémoire du corps, à la manière de la commémoration d'un événement traumatique ravivé par une situation présente : une blessure, un désordre organique, une opération chirurgicale, etc. Elle reste inscrite dans un pli de l'inconscient, et elle se ravive dans des circonstances particulières. Elle est la traduction symbolique d'une autre souffrance enfermée encore dans l'histoire de vie. Freud a mis en évidence l'enchevêtrement du sens et de la chair, et la psychanalyse poursuit encore aujourd'hui cette élucidation toujours différente dans chaque situation relationnelle. L'anthropologie a montré à son tour que ce

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8923562>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8923562>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)