Jean-Philippe Pierron

Si le soin n'est pas qu'un fait empirique intemporel mais un événement, c'est parce qu'il engage une existence. Fait localisable, il est aussi un événement qui mobilise une histoire et la bouleverse. Pourquoi cela ? Parce qu'il nous renvoie à notre dimension humaine qui est d'être en situation ; d'être par une situation incarnée. Il suit de là que si la maladie, auquel le soin médical tente d'apporter une réponse, est un fait biologique, elle retentit comme un événement biographique. Bio-graphie ? Littéralement une écriture de soi dans le temps qui prend chair et prend la chair jusqu'à devenir une modalité du temps traversé, voire même une chronique (maladie chronique si on pense à l'installation de l'enduré dans la durée, comme par exemple diabète, VIH). Cette expérience de soi est une traversée du temps de la maladie sous la modalité de l'épreuve, du pâtir. Métaphoriquement, bio-graphie au sens d'une écriture de soi – l'autre signification de la Chronique - comme sujet malade, que la multiplicité des récits et des témoignages de malades qui en font un nouveau genre littéraire tentent de restituer dans le plein du langage aujourd'hui comme pour dire, que non seulement la maladie touche des individus mais engage une individuation. Et l'on pourrait questionner ici l'écart existant entre la bio-graphie du corps vécu comme malade et la biographie du récit littéraire, écart qui demande comment la linéarité inhérente au récit se trouve malmenée par la circularité de la plainte, ou la brisure/blessure engagée dans la violence du pâtir ou du souffrir. Cette idée devrait d'ailleurs tempérer une analyse concentrée sur le temps du soin par une attention toute aussi grande accordée à l'espace du soin : du corps au lieu du soin (avec ses architectures hospitalières, ses milieux).

Toujours est-il que si elle engage une histoire, la maladie est une épreuve. Epreuve au sens d'une expérience de la passivité. Survient en moi « quelque chose qui n'est pas de moi ou par moi » sur le mode de l'involontaire. La maladie est d'abord un éprouvé avant d'être un prouvé. C'est la différence entre le temps de la maladie et le temps médical. Le premier est épreuve de soi (se sentir malade) ; le second est une preuve de ce sentiment ou de cet éprouvé (se savoir malade, jusqu'au troublant du être biologiquement malade mais médicalement sain de la médecine prédictive). Pour plagier Canguilhem on dira que « la médecine explique cette expérience mais ne l'annule pas » d'où parfois la contradiction ou l'incompréhension entre savoir médical et expérience existentielle. Mais en tant qu'épreuve, la maladie s'entend en un second sens. Elle est une mise à l'épreuve de soi, de sorte que l'existence se trouve être au travail, mise en travail en ses capacités et ses projets. Ce qui l'altère est aussi ce qui configure une manière de l'altérité telle qu'avec elle le « je » devient un autre pour soi-même et aux yeux des autres. Singulièrement cette mise à l'épreuve, parce qu'elle engage mon être corporel, se déploie dans le temps. La maladie me défait. Avec elle je suis défait, au risque de la défaite et de l'effondrement. Tel est également l'enjeu d'une autre reconfiguration de soi. Dans la traversée de l'épreuve de la maladie la composition initiale d'une biographie marquée par une « naïveté biologique », comme dirait Philippe Barrier (la santé c'est le silence des organes), vit une forme de décomposition – on ne se reconnaît plus et ce qui était tenu sur le mode de l'évidence insouciante devient l'objet d'attention obsédante (les soins du corps) et mobilise par conséquent la recomposition d'une histoire de vie, ouvrant sur d'autres voies, un autre régime de l'existence. Cette pulsation composer-décomposer-recomposer n'est-elle pas la rythmique fondamentale du temps du soin ?

Le temps du soin pour une identité personnelle conduit donc à prendre ses distances avec

une conception hors-temps de la maladie, qui prendrait en charge cette dernière, en l'isolant de l'épreuve du sujet qui la vit. Le temps du soin, parce qu'il dure et qu'on l'endure, vient sonder la fiction sur laquelle s'est construit notre modèle thérapeutique : une définition anhistorique de la maladie qui certes permet de la décrire, d'en faire la nosographie et de la classer mais ainsi la dissocie du malade et de la singularisante épreuve qu'il traverse. En ce sens, le temps du soin – *care* - vient relier la maladie et le malade, là où la fiction du cure les délie pour modéliser, expliquer et traiter. Ce faisant, l'écart entre le malade et la maladie, qui voit le premier ne pas toujours coïncider avec les symptômes qui permettent de décrire son expérience, est signifiant. Il montre que l'épreuve de l'homme malade habite le point charnière entre l'espace et le temps, entre l'expression spatiale de la maladie par le modèle biomédical (un modèle essentiellement optique qui privilégie l'immédiat du voir pour savoir) et l'expression temporelle du malade dans un déploiement temporel. Dire cela c'est tout d'abord dire que l'homme malade continue son histoire alors que le soin et l'activité thérapeutique pourrait être envisagés comme une parenthèse dans une vie, un entre-deux intemporel installé dans un temps suspendu. C'est ensuite en tirer comme conséquence qu'il y a une simplicité et une pauvreté dans une conception de la santé qui ne ferait d'elle qu'une *restitutio ad integrum*, comme le laisse entendre l'idée de rétablissement ou l'impensé de la guérison qui la conçoit comme un retour à l'état antérieur et initial sans modifications de soi. C'est enfin observer que le temps du soin engage une manière d'exercice de soi que l'on pourrait placer sous la rubrique des exercices de la patience. La patience est cette vertu d'endurer qui engage l'attente d'une volonté reprenant une forme d'initiative (la voie active : j'attends, je prends le temps, je patiente) alors qu'elle fait brutalement l'épreuve d'un subir et d'un pâtir (la voie passive du patior, de la passion.)

Le patient ne vit-il pas cette dialectique de la patience et du pâtir ? L'enjeu d'un tel bouleversement, entre révolte et résignation, entre déni et consentement n'est-il pas de tenter de prendre le temps (activité des exercices de la patience) relativement à ce qui nous prend du temps (passivité du subir et de la brisure de nos projets et de nos projections) ?

Le temps du soin c'est aussi le temps du soigner envisageable comme modalité relationnelle. Entre soigner et être soigné se déploie une distribution fonctionnelle des rôles. Si l'on se situe du côté du soignant, sans doute que le conflit éthique qu'elle engage pourrait être décrit comme un conflit temporel. Comment prendre le temps du soin (celui de la relation) alors que le soin prend du temps, ce dernier devant être « métrisé », maîtrisé, contrôlé depuis que le soin est aussi une affaire de professionnels ? Le temps de l'être malade, dans nos pratiques soignantes et notre système de soins, est un temps médiatisé par des savoirs, des techniques et des institutions marqués tous trois par le souci d'une rationalisation et d'une optimisation des moyens. Dans un tel cadre, le temps est, au propre et au figuré un temps compté (la durée moyenne du séjour ; la tarification à la rapidité, le temps de réalisation d'un acte de soin ; le temps de cicatrisation d'une plaie, etc.) auquel il peut manquer d'être... un temps conté (la mise en récit, l'accompagnement, l'histoire). Il n'est pas secondaire que le temps médiatisé, instrumenté soit envisagé « en tant que »... variable, mesure. C'est-à-dire médiatisé, mis en formes, inscrit dans des rythmes, des rites et des protocoles qui lui imposent une métrique spécifique (un planning, une ordonnance). Toute la difficulté du prendre le temps est alors, non pas tant d'aménager une nouvelle technique ou manière de soigner, que de ménager la possibilité pour l' être-là en relation la chance d'une apparition. En réponse, le temps du soin n'exige-t-il pas d'initier, comme dirait Hartmut Rosa, des « oasis de décélération » ? Expérience relationnelle, le temps du soin questionne alors quelle place lui laisse sa mise en forme institutionnelle (rythmes et logiques normées des institutions) et quelle signification lui accorde le cadre général d'une société marquée par le poids des technologies de la vitesse, la sécularisation et le pluralisme.