DOULEUR ET SOUFFRANCE DANS UN MONDE SANS MÉDIATION

Joel Birman

Dans le contexte d'une discussion autour des nouvelles modalités du mal-être dans la post-modernité, nous attirons l'attention sur le fait que de telles modalités se présentent aujourd'hui surtout dans les registres du corps et de l'action. Travaillant avec une distinction entre douleur et souffrance, nous cherchons encore à montrer l'impact de ces nouvelles modalités du mal-être sur les subjectivités contemporaines, particulièrement dans la relation à l'altérité.

Dans le monde contemporain, le malaise se présente sans aucun doute sous diverses modalités. Sa modification était déjà visible depuis les années 70 et 80, mais c'est dans les années 90 qu'elle se fit voir clairement, assumant tous ses nouveaux signes. Comme une véritable **Prima Donna** de la post-modernité, les nouvelles formes de malaise ont fait du bruit, ont même provoqué un vacarme considérable. En effet, à la place des anciennes formes de souffrance centrées sur le conflit psychique dans lesquelles les impératifs des impulsions et les interdictions morales s'opposaient toujours inévitablement, aujourd'hui le malaise est présent aussi bien dans le registre du **corps** que dans celui de l'**action**.

Ainsi, dans la vie quotidienne, les gens se présentent toujours davantage avec des plaintes diffuses, toutes relatives au corps, qui vont des douleurs les plus diverses et non spécifiées jusqu'aux sensations d'un complet épuisement. 'Stress': voici le mot magique employé pour décrire et pour expliquer cette prolifération du somatique, aussi bien par les médias et le sens commun que par les médecins. Tout cela finit par produire une immense diffusion de préceptes dans l'imaginaire social, visant une vie plus saine. À vrai dire, la majorité de ces formules soi-disant thérapeutiques pour ce genre de maux servent à s'en protéger et les prévenir, tout en promettant aux individus une augmentation de leur longévité. Du jogging matinal aux massages orientaux, en passant par des exercices physiques réguliers, les clubs de gym sont devenus les temples de l'actualité. Sans oublier les "SPA", naturellement, qui viennent aussi s'inscrire sur la cartographie naturiste de notre imaginaire,

transformés en lieux obligatoires pour l'invention d'une corporalité tout à fait saine. Des diètes spéciales et des suppléments de vitamines sont aussi de la partie, afin d'obtenir le remplacement de substances essentielles à l'organisme et de fournir les anti-oxydants qui représentent la caution de la jeunesse éternelle.

Cependant, cette nouvelle culture du somatique n'est pas restreinte au naturisme, et il est bon que cela soit dit une fois pour toutes, dès le début. La contrepartie de cette économie du corps consiste en un intense processus de médicalisation. Ce sont les deux côtés de la même pièce de monnaie, permettant chacune une incidence sur le corps, entendu comme focus probable du malaise. Ainsi, des chirurgies plastiques aux examens préventifs sans limites, tout est possible. Jamais la médecine et les médicaments n'ont été autant consommés qu'aujourd'hui, de sorte que nous pourrions affirmer sans le moindre doute qu'en ce qui concerne la médicalisation 'on peut y aller à fond'. Nous plaidons actuellement non seulement en faveur de la longévité et de la jeunesse éternelle - comme Dorian Gray, le personnage d'Oscar Wilde - mais également pour l'immortalité, par l'intervention des nouvelles technologies reproductrices, le clonage en particulier. Aussi bien le clonage thérapeutique que le clonage reproductif ont finalement pour visée primordiale l'immortalité de l'espèce humaine.

La production de la santé a de la sorte été instituée comme norme fondamentale dans l'existence du citoyen post-moderne. Journaux et magazines sont maintenant les véhicules de sa diffusion et présentent invariablement des articles ou des commentaires écrits par de grands spécialistes à ce sujet. La télévision nous déverse également un support d'images à ce propos, répandant largement les préceptes de ce **new way of life**. Une telle dissémination médiatique de l'impératif de la santé nous enveloppe quotidiennement comme un dense brouillard; il s'agit d'une modalité de clairvoyance qui nous est offerte par la science et la technique et qui fait que nous nous demandions souvent pourquoi nous ne nous en étions pas encore servis depuis longtemps, et évité définitivement ce malaise qui nous affecte tant aujourd'hui.

Or, si ce que nous avançons par ces commentaires saute immédiatement aux yeux, n'exigeant de notre part aucune perspicacité spéciale

pour être reconnu tant ils sont évidents, le malaise actuel possède encore d'autres manières de se manifester. Celles-ci sont intimement articulées à ce que nous appelons le malaise corporel. En effet, les dépressions sont devenues le grand fléau psychique de nos jours, suivies de près par le syndrome de la panique et les compulsions en général. Parmi ces dernières nous comptons les toxicomanies, évidemment, mais dans un contexte où la boulimie et l'anorexie font figure de partenaires toujours plus éblouissants. Nous ne pouvons oublier qu'aujourd'hui la toxicomanie se présente autant dans le registre de l'utilisation des drogues lourdes, commercialisées par le trafic des stupéfiants, que dans celui des médicaments prescrits régulièrement par la médecine et la psychiatrie.

Le lecteur pourrait alors se demander ce que tout cela a à voir, finalement, avec le corps. Il est cependant nécessaire de rappeler le fait que les dépressions actuelles se montrent fréquemment sous la forme de malaises corporels, et qu'elles dévoilent une sensation de perte de vitalité ainsi que la prégnance d'un sentiment de vide. Parallèlement à cela, la panique est une expérience ressentie également dans le registre du corps, et qui s'accompagne toujours d'une angoisse de mort imminente. Des battements accélérés du cœur à l'essoufflement, en passant par les sueurs froides, c'est le corps en tant que tel qui est toujours menacé par le fantasme de la mort. Bref, c'est encore du corporel dont il s'agit ici.

Néanmoins, lors des dépressions et de la panique, le corps se ramifie aussi dans le registre de l'action, étant donné que dans ces deux affections, l'impossibilité radicale d'agir se manifeste pour le sujet qui en est atteint. C'est alors l'impuissance qui s'impose, pouvant aller jusqu'à la paralysie. Nous pouvons donc en déduire l'articulation de tout cela avec les compulsions en général, dans la mesure où celles-ci ont une incidence sur l'action. Effectivement, la compulsion est une forme perturbée d'action, dans laquelle le sujet ne parvient plus à régler ses impulsions, qui sont alors déchargées en actes violents qui peuvent même se retourner contre la conservation du propre corps. C'est le cas des toxicomanies, de la boulimie et de l'anorexie, lorsque sa vie est frontalement mise en péril par le sujet. Nous ne pouvons pas ne pas relier cela également à l'anxiété de consommation, autre caractéristique de la contemporanéité, dans la mesure où consommer,

aujourd'hui, est devenu un véritable acte compulsif, à l'image de ceux qui ont été mentionnés plus haut.

Une lecture méticuleuse de ces signes du malaise peut aussi révéler à quel point les compulsions sont des formes dérégées d'action dont se sert le sujet face à son incapacité d'agir. Coincé et paralysé, envahi par sa fragmentation corporelle, l'incertitude et la suspension de lui-même, le sujet va agir de façon tumultueuse, cherchant par là à trouver un genre quelconque de tonus qui puisse fonctionner comme centrage et redressement vertébral de sa personne. Je n'ai pas l'intention de mettre en cause ici la réelle efficacité de tels comportements, puisque les compulsions s'inscrivent dans le registre de l'imaginaire et que leurs résultats sont toujours de courte durée. C'est pour cette raison, d'ailleurs, qu'ils doivent être répétés sans relâche, constituant ce que Freud a nommé "compulsion de répétition: leur efficacité en tant qu'acte est presque nulle.

Nous nous trouvons donc face à un ensemble de signes qui constituent un malaise au format différent, centré cette fois sur le corps et sur l'action. Par ailleurs, le langage s'appauvrit visiblement, même lorsqu'il est employé de façon grammaticalement correcte. En effet, son registre métaphorique devient de moins en moins riche, dans la mesure où la dimension d'information du discours évide sa dimension symbolique. C'est-à-dire que le langage devient clairement une rhétorique instrumentale par la perte progressive de sa dimension comme **poiesis**. Bref, l'action restreinte se déploie dans la compulsion et le langage instrumental, qui constituent également une autre forme d'action limitée. Finalement, nous pouvons en déduire que, par ce biais-là, c'est la pensée en tant que telle qui est touchée ici.

Nous nous devons aussi de mentionner la marque de la violence, car elle constitue un trait supplémentaire et important du malaise contemporain. La violence gratuite caractérise la subjectivité actuelle, se montrant souvent sous forme de passage à l'acte, c'est-à-dire comme décharge psychosomatique sans aucun potentiel de symbolisation. Il s'agit évidemment d'un trouble de l'action, ainsi que ceux qui ont déjà été cités, mais qui démontre bien ses effets sur l'agir humain à travers l'amoindrissement des processus de symbolisation du discours, étant donné que ce-dernier ne parvient pas à régler les impulsions de manière efficace.

Cela dit, nous pourrions nous interroger maintenant sur la manière de coudre ensemble tous ces signes du malaise, pour que je puisse offrir, dans ce texte, quelque chose de plus qu'une simple description. Il est possible d'interpréter ces signes de diverses façons, c'est certain, y compris en soulignant la complémentarité de ces lectures. Je prétends insister ici uniquement sur une direction interprétative, mais qui, je le suppose, est suffisamment ample pour que d'autres lectures supplémentaires puissent s'inscrire dans son champ.

Donc, et en allant directement au coeur du sujet, je tiens à affirmer que le malaise contemporain se caractérise avant tout comme **douleur**, et non pas comme **souffrance**. Autrement dit, la subjectivité actuelle n'est plus capable de transformer la douleur en souffrance – et c'est-là sa marque, qui ne peut être confondue avec aucune autre. S'ils ne peuvent identifier aucune différence majeure entre les expériences de la douleur et de la souffrance, il se peut que les lecteurs soient étonnés ou même troublés par ces affirmations. Or, c'est cela, précisément, que je formule ici. Qu'est-ce que je peux bien vouloir dire par là? Quelle est la différence, finalement, pour le sujet, entre douleur et souffrance?

Tout d'abord, il nous faut reconnaître en ce point que la douleur est une expérience au cours de laquelle la subjectivité se replie sur elle-même, où il n'existe pas la moindre place pour l'autre dans son malaise. Donc, la douleur est une expérience essentiellement solitaire, dans laquelle l'individu est restreint à lui-même, et ne révèle aucune dimension altéritaie. L'interlocution avec l'autre est ainsi anéantie dans la douleur; elle devient un simple murmure, une faible plainte, même s'il s'agit de la plus vive des douleurs. C'est ce qui explique la passivité qui domine toujours le sujet quand il a mal, et son espoir que quelqu'un fasse quelque chose pour lui dans sa douleur. Si cela n'a pas lieu, celle-ci peut mortifier le corps de l'individu, en minant le somatique et en forgeant le vide de l'estime de soi. Ou bien, encore, la douleur peut favoriser les compulsions et la violence, qui constituent les formes imaginaires de décharge sans contrôle de ce qui fait mal. Donc, en restant plongée dans sa douleur, la subjectivité contemporaine se montre essentiellement narcissique, ne s'ouvrant même pas vers l'autre pour lui adresser un appel de secours.

Par contre, la souffrance est une expérience fondamentalement altéritaire. L'autre est toujours présent pour le sujet souffrant, qui lui lance ses appels et lui adresse une demande. C'est de là que provient sa dimension d'activité, où l'interlocution vient inévitablement s'inscrire, car, dans ce cas, l'individu accepte son insuffisance, le fait de ne pas être tout-puissant – contrairement au cas de la douleur.

Nous pouvons donc conclure que si le corps et l'action sont aujourd'hui les registres par excellence du malaise, cela est dû à la condition solipsiste de la subjectivité actuellement, par le fait d'être coupée de toute interlocution avec le monde. Ce-dernier est de plus en plus restreint aux registres pragmatique et fonctionnel, perdant ainsi sa dimension symbolique. Cela explique pourquoi le langage en tant que **poiesis** s'appauvrit et perd, alors et surtout, son pouvoir métaphorique. L'instrumentalisation du corps par la médicalisation et le naturisme trouve ici le chantier de ses rêves, dans la mesure où c'est précisément là que viennent finalement s'inscrire la matière première pour la production et la dissémination de ces discours sur la santé.

Comme résultat de cela, certains auteurs affirment avec insistance que nous assistons de nos jours au retour de la **barbarie**, dans le contexte de l'apogée de la civilisation techno-scientifique et de la société post-industrielle. Tous formulent cela sans dramaticité, mais avec le radicalisme exigé par le tragique de la situation à quiconque veuille l'étudier. Ainsi, dans une lecture du concept foucaultien de bio-pouvoir, Agambem indique comment il s'agit là de l'opérateur primordial de la vie nue (**Zoe**), qui efface petit à petit les marques de la vie qualifiée (**Bios**)¹. La biologisation de la vie en est le résultat majeur. Ainsi, la médicalisation de la vie a-t-elle des conséquences imprévisibles dans nos sociétés contemporaines.

D'autres penseurs, suivant le courant philosophique de Heidegger, énoncent que nous existons aujourd'hui dans un **immonde**, et non plus dans un monde, étant donné nos impossibilités de produire du **sens**. Nancy² et Mattéi³ ne considèrent pas cette question de la même manière, mais la problématique de la mondialisation est toujours présente dans leurs horizons

¹ Agambem, G. *Hommo Sacer*, Belo Horizonte, UFMG, 2002.

² Nancy, J.L. *La création du monde ou la mondialisation*. Paris, Galilée, 2002.

³ Mattéi, J.F. *A barbárie interior*. São Paulo, UNESP, 2001.

théoriques. Quoi qu'il en soit, si la subjectivité ne parvient plus à transformer la douleur en souffrance, cela est dû à l'impossibilité d'interlocution démontrée par les sujets qui, jetés dans la vie nue et dans un monde sans signification, se perd et se débat dans l'abîme de la dépression. Bref, le vide de la subjectivité actuelle est le corrélatif du monde qui n'a plus de sens.

Cependant, dans les registres sociologique et politique, il est possible de caractériser ce solipsisme et cette perte de l'altérité de la subjectivité actuelle par la cassure de la **médiation** dans l'espace social. Ce ne serait que par la présence de médiateurs au sein du social, en effet, que la parole et le langage pourraient s'écouler comme discours, marqués alors par la **négativité**. Car ce serait la condition de possibilité de la symbolisation. Sans la présence de la médiation, la subjectivité post-moderne se limite chaque fois plus à la **négation** pure, et s'affirme simplement par les murmures du négationnisme impuissant. Aussi, la douleur d'exister ne se transforme jamais en souffrance, pour ne pouvoir s'adresser à l'autre en tant que demande, afin de pouvoir constituer effectivement un monde d'égaux, de sujets qui sont 'tous dans la même barque'.

À cause de toutes ces impasses, nous demeurons donc, en tant qu'individus, amenuisés, faisant nos exercices de gymnastique et nos massages exotiques, attribuant des valeurs magiques aux diètes, et ce, dans le meilleur des cas. Car nous pouvons encore nous retrouver intoxiqués par des tranquillisants et antidépresseurs, pour être totalement incapables de créer des médiations en ce monde.

Psychanalyste, Professeur de l'Instituto de Psicologia de la UFRJ et de l'Instituto de Medicina Social de la UERJ.