

## Les arrières-histoires

# Un langage étranger

Fadila Naji

American University of Beirut Medical Center, Liban

Ça existe des douleurs qui ne se racontent point, des douleurs dont les expressions n'existent pas dans le glossaire des termes courants.

Ces douleurs se racontent très souvent d'une façon différente, et avec un langage différent, un langage que j'ai commencé à apprendre au fur et à mesure de ma pratique de la médecine.

Un cas sévère de syndrome du côlon irritable m'a une fois raconté l'histoire d'une ancienne fausse couche assez traumatique, après 7 mois d'une première grossesse longtemps attendue.

Une lombalgie chronique résistante à toute thérapie m'a une fois raconté l'histoire d'une perte d'emploi injuste jamais compensée matériellement ou moralement.

Une vulvodynie inexplicée suivie de fibromyalgie sévère chez une jeune fille de 19 ans m'a raconté une fois l'histoire d'une enfant ayant perdu sa jeune maman à cause d'un cancer, à l'âge de 13 ans et d'un deuil toujours vécu.

### **Il y a beaucoup d'histoires et beaucoup plus «d'arrière-histoires».**

Une migraine chronique inébranlable m'a une fois raconté l'histoire d'une maman déprivée de l'affection de ses enfants dont tout l'amour et l'attention étaient dirigés vers le papa souffrant de dépression chronique.

Une douleur postopératoire ayant duré plus qu'un an et demi m'a une fois raconté la tragédie effroyable d'une épouse et de sa fille de 7 ans ayant péri ensemble tout d'un coup avec l'effondrement de l'immeuble où ils vivaient en famille avec le papa qui a survécu à l'effondrement de l'immeuble mais jamais à l'effondrement de sa vie et de son bonheur, et qui n'a jamais pu vaincre sa douleur postopératoire.

Et la liste est longue, très très longue. Il y a beaucoup d'histoires et beaucoup plus «d'arrière-histoires». Dans la clinique, on écoute souvent l'histoire que le corps nous raconte, mais on omet très souvent l'histoire que le cœur enferme et qu'il n'a jamais su raconter.

Quand le cœur se tait, le corps prend très souvent le relais, il raconte l'histoire à sa façon, une façon souvent entêtée, chronique, et qui devient de plus en plus obstinée quand personne ne la comprend. Ça devient très

souvent une douleur chronique, non organique, une douleur que nous, les médecins, nommons non spécifique, dysfonctionnelle.

Et un long trajet de souffrance pour le patient et de même pour le médecin commence quand ce dernier essaie de faire taire cette douleur, avec des médicaments, des injections, des interventions invasives ou non invasives, le plus souvent sans aucun succès.

### **Aider nos patients à dégager cette histoire fourrée dans les profondeurs de leurs cœurs est le premier remède pour alléger la souffrance de leurs corps.**

Ce genre de douleur résiste de plus en plus quand on essaie de la faire taire. L'arrière-histoire jamais racontée lutte plus fort pour tenter d'être écoutée.

Aider nos patients à dégager cette histoire fourrée dans les profondeurs de leurs cœurs est le premier remède pour alléger la souffrance de leurs corps.

Souvent nous n'avons pas le temps d'écouter des histoires que les patients trouvent difficiles à raconter et dont très souvent ils ne reconnaissent même pas la relation avec leurs symptômes. Ça prend beaucoup de temps, beaucoup de patience, beaucoup d'amour, beaucoup d'énergie, ce qui peut être assez exigeant pour un médecin qui doit voir, écouter, et remédier un patient chaque 10 minutes par exemple. Pourtant parfois simplement mettre le patient à l'aise, lui faire sentir que cette clinique est comme un coin où il peut trouver sécurité et soulagement, une place où il peut raconter son histoire sans être jugé ou mal compris, c'est déjà un signe pour que cette douleur enterrée vivante commence à se dégager. Une douleur de cœur longtemps ignorée, réprimée, peut surgir à la surface rien qu'en découvrant un nouveau coin sûr qui peut la contenir et la comprendre.

Toute douleur chronique est un complexe où le physique, le psychique, et le spirituel ne peuvent être séparés. Malheureusement notre système médical d'aujourd'hui les sépare très souvent, en adoptant une position qui reconnaît exclusivement ce qu'il peut mesurer, calculer, ou expérimenter; alors que les plus grandes réalités sont immesurables, malgré qu'elles existent et peuvent affecter toute une existence, telles les émotions. Toute douleur chronique dysfonction-



nelle représente un enjeu pour le médecin traitant. Il y a toujours des dimensions multiples et des énigmes multiples à déchiffrer. Le mot de passe pour déchiffrer la première énigme c'est très souvent l'arrière-histoire, la douleur du cœur réprimée; du moins c'est ce que ma pratique de la médecine m'a prouvé un très grand

**Quand cette première énigme est décryptée, et que le patient comprend que son corps était en train de raconter cette histoire à sa manière, c'est déjà une très grande partie du remède.**

nombre de fois. Quand cette première énigme est décryptée, et que le patient comprend que son corps était en train de raconter cette histoire à sa manière, c'est déjà une très grande partie du remède. Et l'effet de tous les remèdes qui vont suivre sera tout à fait différent. Même si la douleur continue à exister, elle serait perçue et sentie différemment, jusqu'au point d'être parfois oubliée, acceptée, ou simplement comprise. Le soulagement ne réside pas toujours dans une «cure». Comprendre son corps est l'essence d'un traitement véridique et puissant.

Dégageons nos patients de l'impasse thérapeutique dans laquelle notre système médical un peu trop compliqué les a placés, comprenons l'origine de la douleur avant ses conséquences. Recherchons le diagnostic chez le patient lui-même avant de le rechercher dans

les références médicales. Apprenons ce lexique spécial, celui du corps humain, ce thésaurus d'expressions innombrables. À chaque organe et à chaque individu son répertoire d'expressions. Bien que ce soit un langage étranger que l'on ne nous apprend pas dans les facultés de médecine parce qu'il ne peut être appris que par pratique et expérience, je crois que c'est un langage authentique qui peut être malgré sa nature souvent énigmatique un outil diagnostique inestimable et parfois le seul guide pour une thérapie réelle.

Je me rappelle très bien une phrase que j'ai croisée il y a des années dans un conte, dans un contexte tout à fait différent «Tout le monde dans la salle a remarqué le verre tomber et se briser en mille morceaux, mais

**Recherchons le diagnostic chez le patient lui-même avant de le rechercher dans les références médicales.**

personne n'a remarqué le tremblement de sa main.» Ça ressemble un peu à ce que je veux dire. C'est à nous les médecins de voir le tremblement de la main et non pas les débris du verre.

**Crédit photo**

© Irina Kuznetsova | Dreamstime.com

Correspondance:  
Fadila Naji, M.D  
American University of  
Beirut Medical Center  
Family Medicine clinics.  
Sawwaf Building, 3rd floor  
LB-11072020 Beirut  
fn13[at]aub.edu.lb