

## **Cartel franco-brésilien de psychanalyse**

Cycle de conférences-débats 2021-2022

### **Temps de pandémie**

#### ***Questions sur la subjectivité contemporaine***

**Mercredi 06 octobre 2021**

## **Tutoyer la mort**

**Françoise Checa**

Les questions de ce cartel, et celle d'Angela pour ce soir sont venues resonner avec les miennes après une expérience clinique, qui m'est pourrait-on dire tomber dessus pendant la pandémie !

Je travaille à Grenoble où j'ai un cabinet mais aussi 10h par semaine dans une clinique chirurgicale.

Ce poste est dédié à l'oncologie, j'y ai une clinique plus variée au gré des demandes des patients, des équipes soignantes ou des médecins.

C'est un travail qui engage un transfert particulier, puisque la rencontre se fait au lit des patients, sur leur temps d'hospitalisation, certains d'entre eux poursuivent ce travail à mon cabinet, ou me recontactent des mois, années plus tard parfois pour d'autres motifs que la maladie qui m'avait fait les rencontrer, pour de nombreux autres, je ne les revois jamais. La question de la mort est très présente : mort évitée, mort évoquée par la gravité du diagnostic, mort à la clinique où l'on me sollicite pour accompagner famille et patient.

Puis, le COVID est arrivé, nous avons un service de réanimation et un service de soins intensifs, dans l'année les lits de réanimation ont été multipliés par deux, les patients atteints par le virus les ont rapidement remplis, au plus fort de la vague ils ont aussi rempli mon temps...

Une expression m'a alors accompagné durant ces longs mois : « tutoyer la mort », elle sonnait comme une alerte, une mise en garde me concernant, mais aussi les patients qui se réveillaient d'une longue réanimation, (45 jours parfois d'intubation), les soignants qui devaient affronter ces soins très spécifiques jours après jours avec un pourcentage de décès bien au-delà des 50 pour cent des lits du service, des familles qui se relayaient (quand les visites ont été autorisées) affrontant, le corps d'un proche qui n'avaient plus grand-chose à voir avec celui qu'ils avaient laissé à la porte de la clinique, jusqu'au décès, ou jusqu'à la reprise de la vie avec les hauts et les bas imprévisibles et brutales qui caractérisent ce virus, comme si la mort et la vie se jouaient rapidement, d'une heure à l'autre, d'un jour à l'autre, coups de dés déroutant le savoir médical.

J'ai réalisé en me proposant de partager cette expérience dans ce cartel, que tutoyer la mort resonnait avec une expression que l'on utilisait dans le milieu équestre que j'ai beaucoup pratiqué à une certaine période de ma vie, on disait d'un cheval que l'on formait au saut d'obstacle, qu'il tutoyait les barres, c'était un défaut bien sûr puisqu'à trop les tutoyer il finissait par les toucher et les faire tomber, nous utilisions donc différents stratagèmes pour leur enseigner la peur de ces barres pour qu'ils les survolent sans les toucher...

Alors, tutoyer la mort, quel en serait le risque ? la mort à franchir pour saisir l'objet, on sait bien l'accointance de la mort et du désir, saisir l'objet, enfin, mais une bonne et seule fois pour toute ? n'est-ce pas aussi une raison d'éloigner la mort le plus possible comme il est dit dans l'argument, de l'espace des vivants ? les patients qui échappent à un infarctus me racontent souvent comment ils ont découvert au moment du choc électrique, leur désir soudain de ne pas revenir à la vie et c'est bien ce qui les angoisse.

Tutoyer la barre, bien sûr, résonne à nos oreilles d'analystes !

Je me suis interrogée sur cette situation qui nous touchait beaucoup, chacun à notre manière, dans ce service où, finalement, nous étions habitués à la confrontation à la mort, eux de par leur spécialité de travail en réanimation et moi parce que ce poste m'avait invité à parler de la mort souvent, crument, légèrement parfois, sans la pudeur habituelle, avec les équipes, mais surtout avec les patients qui ne pouvaient aborder la question aussi directement avec leurs proches ou les proches qui ne pouvaient en parler avec le patient..

Bien sûr, le nombre de décès était bien supérieur à la norme habituelle, mais n'y avait-il pas autre chose qui nous sautait à la figure ? la vision lorsque l'on rentrait dans le service était digne d'un film de science-fiction, dans chaque chambre vitrée un corps sur le dos, ou sur le ventre, un corps intubé, perfusé, sondé, un corps inerte puisque les patients étaient plongés dans un coma artificiel. Tutoyer la barre, oui : ces corps semblaient sans sujet, vidé du sujet, des corps hors sujet, leurs présences massives en devenaient, paradoxalement, ob-scènes. Présence massive de ces corps dans un monde qui s'était décorporisé, en ces temps de confinement, monde du sans contact et des rencontres virtuelles. Des corps qui nous embarrassaient, comme ceux des morts, d'ailleurs, qui attendaient leur sépulture et inondaient nos écrans, Angela nous en a parlé ; embarrass, imbaricare : le sujet revêtu de sa barre dit Lacan dans la première leçon du séminaire : « l'angoisse ». « Embarras : quand il ne sait plus derrière quoi se remparer ». A la lumière de ce qui vient de nous être dit, on pourrait dire quand le Symbolique, mal ficelé avec le Réel et L'Imaginaire ne fait plus rempart.

Cette question, s'est dépliée aussi pour les patients qui ont survécu, survécu au virus et à la lourdeur d'une réanimation aussi longue. Les désintuber était une entreprise délicate, plusieurs essais de réveil avaient souvent lieu, des retours en arrière parfois et une trachéotomie transitoire était toujours nécessaire. Chacun guettait ensuite les éventuelles séquelles neurologiques de la réanimation tout autant que les dégâts pulmonaires et autres dus au virus. Ils se réveillaient dans un corps, quasi inutile et douloureux qui dans un premier temps ne leur permettait même pas de tendre la main vers un verre d'eau. Un corps qui n'était plus celui qu'ils habitaient deux mois auparavant. Au début de la pandémie, les visites étaient interdites, retrouver un membre de sa famille dans le décor impressionnant de la réanimation, et avec un tel changement dans l'apparence et les capacités physiques de celui-ci était pour certains impossible sans l'accompagnement d'une présence physique pour rentrer dans la chambre.

Revenir sur la scène du monde, ne s'est pas posée de la même façon pour tous, mais pour tous, s'abordait rapidement cette période qu'il venait de traverser de quelques jours à plusieurs semaines dont ils n'avaient aucun souvenir. Que faire de ce trou ? de ce trou réel inscrit pourtant dans le corps, par les séquelles qu'il y laisse et par deux traces caractéristiques qui m'a fait reconnaître, il n'y a pas longtemps une femme qui revenait à la clinique pour autre chose. Les patients avaient, tous une plaie au-dessus de l'arcade sourcilière et une au menton, souvenir de leurs décubitus ventral, plaies qui j'ai pu le constater leur laisse donc une cicatrice.

Pour ma part, il m'avait fallu passer par une écriture poétique, lors d'un atelier écriture auquel je participe, poétiser cette espace et ces corps en traitement pour pouvoir continuer de travailler, garder mes capacités d'invention dans ce drôle d'endroit pour un psychanalyste.

Un patient m'a donné un coup de pouce : comme tous les autres, il n'avait aucun souvenir des 50 jours passés à, comme nous le disions entre soignants pour nous alléger un peu, passer à faire la crêpe en réa, mais voilà qu'il avait un rêve : « j'étais dans mon garage, on m'avait volé ma voiture et mon portefeuille, mais surtout je me demande bien avec quel argent ma femme a acheté trois maisons et si le général de Gaulle vit toujours dans l'une d'elle ? » tout ceci avec son essoufflement et à travers la canule parlante de sa trachéotomie ! mon soulagement a été à la mesure de mon éclat de rire ! Elémentaire, bien sûr, où chercher le sujet si ce n'est dans les formations de l'inconscient ?

Grace à lui, je formulai maintenant l'habituelle question ainsi « pas de souvenirs ? même pas un rêve ? » j'ai eu de nombreuses réponses positives avec un point commun pour tous, ils ne me racontaient pas leur rêve de la même façon que mes patients au cabinet, leur rêve avait consistance de réalité, une sorte de vécu que j'ai vite appris à ne pas remettre en question car c'était peut-être leur invention pour revenir de ce trou temporel, de ce lieu innommable, irreprésentable, pour revenir d'entre les morts ?

D'ailleurs, beaucoup de rêves avaient trait à cette question, comme me le racontait un autre patient, « j'ai vu mon père (son père décédé) il était derrière une ligne, de l'autre côté et il m'a dit ne la franchit pas, ce n'est pas ta place, reste de ce côté, alors je me suis réveillé dans ce lit », je l'ai vu deux fois par semaine pendant toute la durée de son séjour avant qu'il n'aille en rééducation et nos rencontres (c'est-à-dire des dizaines de fois) commençaient inlassablement par cette phrase dite en pleurant, « j'ai failli mourir... » puis suivait le récit de la rencontre avec son père. C'est seulement après ce préambule qu'il pouvait me parler de sa vie, de son histoire. Un jour quand je suis rentré dans sa chambre, il m'a dit avec un grand sourire, en me tendant son portable, « regardez c'est moi à 20 ans, (il en avait une quarantaine), j'étais beau gosse, non ? ». Plus « d'au-delà » où rencontrer le père mort à partir de ce jour, cet homme d'origine italienne, soucieux de son image, décidé à ne pas reprendre les 20 kilos perdus dans l'aventure, avait, pourrait-on dire « libidinalisé » à nouveau son corps prenant malicieusement à témoin mon regard féminin, lui qui saluait toujours mon arrivée, d'un « ah ! voilà ma psy ! »

Angela nous a parlé de ces patients tatoués après un deuil, n'est-ce pas seulement en lui parlant de ce tatouage que cette marque « Imaginarisée » de l'objet perdu, inscrite Réellement sur le corps que le symbolique peut être crocheté, que le rond du Symbolique est sollicité, inscrivant ainsi d'une nouvelle manière l'incorporation symbolique ? se révèle ainsi, l'importance d'une présence incarnée d'un Autre, présence, peut-être indispensable ?

De la même façon, poser simplement la question « même pas un rêve ? » propose au sujet un espace Imaginaire pour le récit du rêve, où loger le Réel du temps de réanimation, crochetant le Symbolique par le fait de me le parler, parler à un Autre qui peut faire cette supposition, même si la réponse est : « non aucun rêve ».

Dans son livre « un peu profond ruisseau » où Catherine Millot raconte comment elle a failli mourir du covid, elle dit « il y avait dans cette aventure de l'ancien, le danger de mort et son sauvetage, (en lien avec son histoire et son fantasme) et du nouveau : ni angoisse, ni extase, l'expérience du dénuement et du dénudement de la pulsion de vie, laquelle n'est pas moins énigmatique que la pulsion de mort »

La moitié de l'équipe du service de réanimation, est partie cet été, et la plupart avec l'idée de changer de métier, « dénudement de la pulsion de vie » n'est-ce pas aussi ce que cette pandémie a dévoilé, embarrassant ceux qui y étaient directement confrontés ?

Christiane Lacôte-Destribats dans son livre « leçon de ténèbres avec sarcasmes » évoque la douleur d'exister, « il s'agit dit-elle de cette irrémédiable déhiscence entre la subjectivité et les mots. La conscience aigüe que le langage parasite et affecte la vitalité, si tant est qu'elle puisse exister sans les mots. Deuil ou mélancolie noire, le parlêtre perçoit parfois, au cours de sa vie, au cours d'une psychanalyse aussi, la radicalité de cette condition. » ceci rejoint la question de Monica Magalhaes sur un deuil qui donnerait la possibilité d'actualiser la structure du langage.

Peut-être est-ce aussi cette radicalité qui a surgi pendant cette pandémie, pour certains ? En réanimation tandis que je partais à la quête des mots du rêve, les jeunes infirmières suivaient les conseils donnés à l'hôpital : elles avaient rempli le trou du passage en réanimation par des mots écrits sur un cahier destiné au patient à son réveil, cahier que peu ont voulu lire. Compte rendu trop opératoire, je suppose, factuel trop loin du registre imaginaire donc angoissant, un récit poétique aurait peut-être été plus approprié, idée difficilement concevable en ces temps où l'homme est réduit au fonctionnement de son cerveau, les assises de la psychiatrie avec l'hégémonie de la fondation « Fondamental » nous l'a, hélas, encore une fois démontré...

Cette pandémie nous indique peut-être aussi que le sujet et sa barre trouve toujours moyen de revenir sur scène, bonne ou mauvaise nouvelle suivant les formes que prennent ce retour...