

Débat suite à la conférence de David Le Breton

David Le Breton

Pour lutter contre la routine, il faut être présent auprès des malades, ça veut dire regarder le visage de l'autre, être capable de soutenir son regard. Si on ne peut pas soutenir son regard, c'est qu'on fait mal son boulot. Ou si on n'a pas vu son visage, c'est qu'on n'a pas fait son boulot, non plus.

Une étudiante :
Comment pourrait-on faire pour que le personnel soignant à l'hôpital change d'attitude et refuse la routine, avant même de penser l'action des musiciens intervenants ?

David Le Breton : Donc, dans l'état des choses, il faut donner d'un côté cette qualité de présence, et puis de l'autre se battre sur le plan politique. Tant qu'on sera dans une société libérale, la santé, l'éducation ne seront jamais des priorités. La priorité c'est de faire gagner davantage d'argent à ceux qui ne savent plus quoi en faire. Donc, il faut qu'on retrouve des formes d'engagements politiques qui considèrent que l'éducation et la santé sont deux pôles primordiaux des sociétés humaines.

Elizabeth Flusser : On lance beaucoup de coups de butoir contre l'hôpital mais il ne faudrait pas oublier que les musiciens ne sont pas des saints et que « l'institution musicale » a aussi beaucoup de ménage à faire.

Et pour nous musiciens, le fait d'aller dans les hôpitaux remet en cause notre pratique, notre conception de « Qu'est-ce que ça veut dire d'être musicien ? Qu'est-ce que ça veut dire faire de la musique ? Qu'est-ce que ça veut dire apporter sa musique à l'autre ? ». Il ne faut pas oublier que la remise en question est mutuelle.

Victor Flusser : Oui, on ne doit pas se mettre dans une situation de jeter la pierre, mais plutôt réfléchir comment ensemble musiciens, soignants et patients, on peut se rencontrer vraiment. David a commencé sa conférence en disant que le regard de l'anthropologue, c'est se regarder dans le regard de l'autre. Je crois que c'est ce que fait le musicien à l'hôpital. Il doit faire ça. Il ne doit faire que ça !

On connaît les problèmes de l'accueil à l'hôpital et il faut les nommer mais il y en a aussi dans la musique.

En fait, le grand problème, c'est le problème de l'appareil. L'appareil en tant que système, institution. « L'appareil musique », « l'appareil santé » et tous les autres appareils.

Nous savons que c'est ça qui a créé les pires barbaries, les pires malheurs de l'histoire récente. Ce n'est pas la méchanceté. C'est l'appareil, la routine. Les choses doivent marcher, les trains doivent partir à l'heure.

Rien n'est pire qu'un train qui doit partir à l'heure, si on ne se pose pas la question vers où il va.

Et l'histoire récente nous l'a montré de façon tellement cruelle.

David Le Breton : Oui, et par souci de mieux faire marcher l'hôpital, on isole les malades de leur communauté. L'homme, quand il est malade, a besoin de ses proches, a besoin des gens qu'il aime, il a besoin de ne pas être coupé de son environnement. Toutes les sociétés humaines, ailleurs que dans le monde occidental en tous les cas, soignent les gens en les maintenant dans leur milieu. Dans beaucoup de sociétés africaines quand quelqu'un est hospitalisé, toute sa famille vient pendant des semaines, des mois, et donc vous avez vingt personnes, dix personnes qui sont là, autour du malade parce qu'il est impensable de le laisser seul. Alors quand ça se passe chez nous, on va dire : « ils encombre les salles, on ne peut plus passer, on ne peut plus faire les soins ».

Mais pourtant c'est fondamental en tout cas pour un certain nombre de populations parce que la maladie est aussi une forme de communication d'une certaine manière. Et on a besoin de la présence des autres. Et l'hôpital tend à combattre cette présence et souvent pour de mauvaises raisons, même si on peut avancer quelques fois de bonnes raisons en termes d'asepsie, d'hygiène.

Victor Flusser : David Le Breton a commencé en disant que la parole crée le monde, Et ■■■

■■■ c'est très important pour nous. Il faut se rendre compte que notre vocabulaire, notre outil d'expression du monde est souvent très étroit et que nommer fait exister. Nommer la palette tellement large de nos sentiments par exemple, c'est difficile de trouver des mots plus précis que « chouette » ou « nul » !

Pourtant au fur et à mesure que nous nommons les sentiments avec précision, ils se mettent à exister : la parole fait exister.

Il faut donc apprendre à nommer nos intentions affectives quand on va à l'hôpital. Apprendre à nommer ce que nous sentons.

Elizabeth Flusser : C'est justement dans le dialogue entre les soignants et les musiciens, que ce vocabulaire peut se construire. Il faut prendre le temps, une fois que la rencontre musicale a eu lieu, de se dire les uns aux autres ce qui s'est passé et trouver les mots. Le fait de se dire les choses mutuellement, de se dire simplement ce qu'on a vu, de chercher les mots justes pour décrire ce qu'on a senti, ça fait exister, vivre la chose.

Anne-Marie Gitz : Il me semble vraiment essentiel que nous soignants, nous soyons conscients de l'importance du rituel d'accueil.

Et je pense qu'effectivement, pour que la rencontre puisse avoir lieu, il faut que nous soyons soucieux de créer ce temps-là. Alors le ritualiser comment ? Je ne sais pas. Mais déjà en accueillant des musiciens ça c'est sûr. Et puis comme le disait Elizabeth, en prenant le temps de l'échange de parole. Je crois que si on ne met pas des mots, on ne fait rien, en fait. Ce n'est au plus qu'une juxtaposition, et c'est seulement par la mise en mots qu'on va pouvoir donner du sens à l'acte.

Alors on dit toujours qu'il n'y a pas le temps, mais ce temps de parole est tellement fondamental, c'est un temps qui nous fait exister. Donc, il faut le prendre.

Personnellement je remercie en permanence les musiciens, parce que grâce à vous, j'ai enrichi ma palette relationnelle aux malades avec d'autres couleurs qui m'échappaient complètement parce qu'il y a une sensorialité à laquelle on n'est pas formé.

Il ne faut pas oublier que vous avez une formation en tant que musicien qui est tout à fait différente de la nôtre. Ce n'est pas par hasard qu'on choisit la musique, ce n'est pas par hasard qu'on choisit la médecine. On a en soi une appétence

vers une certaine mission, et c'est justement cette rencontre d'appétences différentes qui va nous enrichir.

Si on n'est pas ensemble articulés autour de la personne en souffrance, on n'est pas compétents.

Elizabeth Flusser : Vous avez beaucoup parlé de la routine, et la routine par opposition à l'engagement. Or souvent la routine c'est une espèce de protocole qui est mis en place justement pour éviter l'erreur, pour éviter la bêtise aussi. Donc, il y a une espèce de truc à l'envers qui fait que la routine au lieu de nous éviter la bêtise et la méchanceté, elle nous les fait faire.

David Le Breton : D'abord, il y a plutôt des procédures que des routines. Des formes de ritualisation professionnelle dans une institution qui permettent de gagner du temps, d'être efficace.

Mais, il ne faut jamais appliquer les procédures aveuglément, évidemment, parce que chaque sujet est singulier, et ce qui vaut pour la majorité, ne vaut pas pour une partie.

Une institution fonctionne à la majorité, donc elle fait de la casse sur les côtés. Donc, il faut essayer de prendre en compte les procédures, tout en veillant aux fonds de singularité qui peuvent jaillir et qui peuvent être provoqués, qui peuvent donc provoquer la souffrance si on ne les prend pas en considération.

La routine, il faut se dire que c'est le niveau zéro du sens et de la valeur, on est dans l'aveuglement, on est dans une espèce d'évidence. On pourrait à la limite fermer les yeux, et c'est ça la routine. En oubliant qu'on n'a pas du tout les mêmes malades devant soi. Donc, la routine c'est le niveau zéro du sens, le niveau zéro de la valeur. La procédure c'est une vigilance. Déjà c'est, à mon avis, à un niveau un peu au-dessus. De même que le rituel.

Prendre en compte la singularité des patients nous place davantage dans l'engagement, dans la créativité. Faire aussi de son métier un art. Être au chevet d'un malade, c'est être un artiste de la présence. ■