

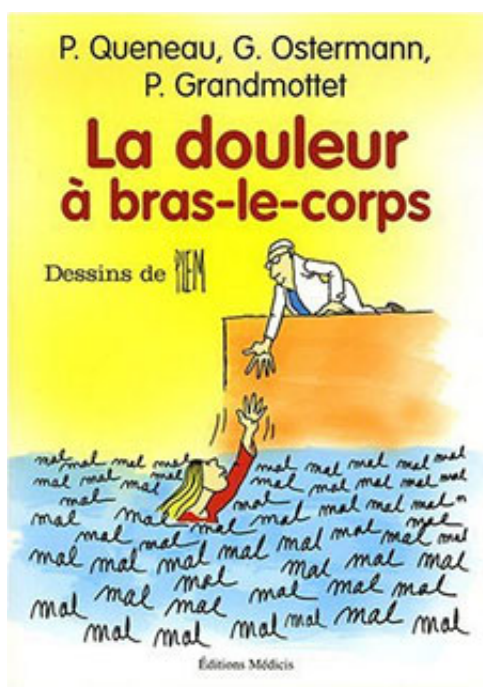
Queneau P. / Ostermann G. / Grandmottet P. La douleur à bras-le-corps

Reading excerpt

[La douleur à bras-le-corps](#)

of [Queneau P. / Ostermann G. / Grandmottet P.](#)

Publisher: Éditions Médicis



<http://www.narayana-verlag.com/b15464>

In the [Narayana webshop](#) you can find all english books on homeopathy, alternative medicine and a healthy life.

Copying excerpts is not permitted.

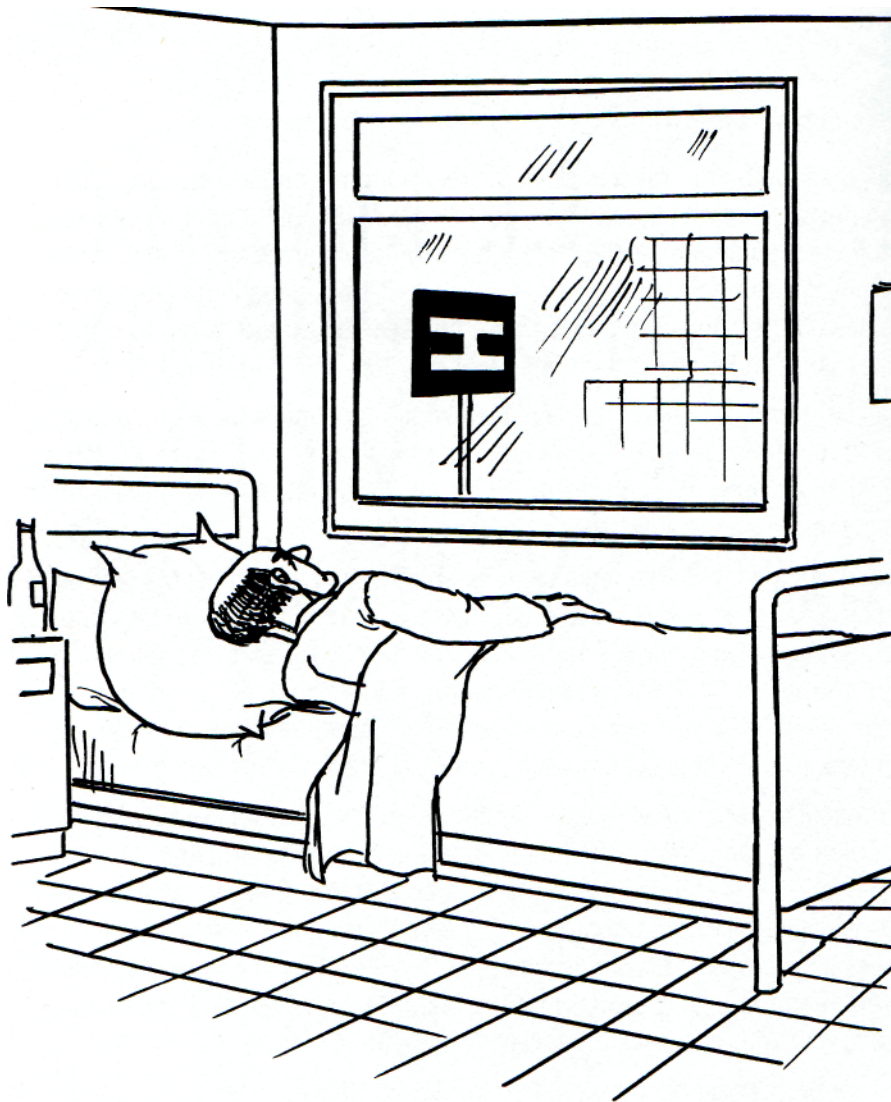
Narayana Verlag GmbH, Blumenplatz 2, D-79400 Kandern, Germany

Tel. +49 7626 9749 700

Email info@narayana-verlag.com

<http://www.narayana-verlag.com>





Extrait de « La douleur à bras-le-corps »,
P. Queneau / G. Ostermann / P. Grandmottet
Éditeur : Éditions Médicis
Extrait choisi par : Éditions Narayana, 79400 Kandern,
Tel.: +49 (0) 7626 974 970-0

La «machine-santé»

Voilà qu'à l'aube du troisième millénaire, l'Homme continue encore à souffrir alors qu'il est allé sur la Lune, qu'il explore Mars et qu'Internet voudrait réduire le monde à un «village planétaire». Faut-il faire le triste constat que les moyens de l'antalgie restent insuffisants? Non, dans l'immense majorité des cas, les douleurs peuvent être apaisées ou au moins rendues tolérables grâce aux progrès de la médecine.

Mais le drame est que nous vivons en un temps d'individualisme forcené, où l'Homme est de moins en moins soutenu par ses semblables. «*l'Homo sapiens*» est devenu «*l'Homo zapiens*». On zappe dans sa vie professionnelle comme dans sa vie affective...

« Nous sommes à l'heure où la santé a remplacé le salut », écrit Michel Foucault. La santé est devenue idole et mythe d'un monde dans la technique duquel nous avons placé notre confiance, avec cette sorte d'aspiration à nous abîmer dans un état de non-souffrance imaginaire et utopique. Ainsi, les professionnels de la santé se devraient de produire la santé techniquement comme un objet que nous pourrions consommer de droit et de fait!

La « machine-santé » doit être au service de la *toute-puissance de l'individu*. L'individu est remis au centre, comme on remet la balle au centre. Mais la modification, voire la disparition des repères, des références (la sagesse des Anciens, la famille, les autorités, les maîtres d'école, les prêtres...) entraîne de la *peine à vivre*. Et la médicalisation de cette *peine à vivre* est devenue un authentique problème de santé publique. La souffrance d'origine psychique ne serait-elle qu'une «*existencialgie*» à médicaliser?

Dans notre monde de compétition effrénée, de vitesse et de stress, la « *culture du look et de l'avoir* » l'emporte trop souvent sur les valeurs authen-

tiques qui fondent l'intériorité de l'être. D'où la difficulté de construire sa propre identité et plus encore de la faire reconnaître, en un temps où la publicité et certains médias (pas tous !...) raffolent de modèles de succès creux, plats, fonctionnant «de l'extérieur» et difficilement intériorisables.

A contrario, se plaindre est une manière d'exister face à l'Autre. La douleur moderne est souvent secrète, masquée, travestie, peu valorisée par l'entourage proche et confiée au médecin avec la mission de la calmer mais aussi de la neutraliser. Le rythme de la vie ne laisse souvent que peu de place à la douleur, à son écoute et à son accompagnement.


La douleur contemporaine est une douleur chronique, lourde, sourde, permanente, dans cette société du «mal du dos» («*en ai plein le dos*») qui porte son fardeau comme jadis, dans la mythologie grecque, le géant Atlas portait le monde sur son dos et sur ses épaules. La douleur contemporaine ne parle pas : on la dépose sur le bureau du médecin qui est parfois le seul à qui elle peut être dite. La douleur contemporaine veut connaître sa cause, veut la voir en images et en comprendre les mécanismes intimes. Elle veut être rationalisée à tout prix.

Le malade du ^{xxi} siècle veut faire son diagnostic, choisir ses examens, décider de son traitement. Il morcelle son corps et jongle avec ses symptômes au gré de sa structure mentale, souvent capricieuse. Il faut bien le reconnaître, la douleur moderne est prise dans un temps souvent trop court pour qu'on l'écoute, elle et le handicap qu'elle induit, dans la vie de tous les jours. On dit volontiers: «Ce n'est pas la faute des hommes, c'est celle du système et de ses rigidités.» Mais qui établit les structures, sinon les hommes?

Le malade souffrant est-il victime du «système» hospitalier?

Quand on évoque la médecine «moderne», on pense surtout aux fantastiques progrès de l'imagerie médicale et aux innovations de la thérapeutique médicamenteuse comme chirurgicale. Mais ***traiter n'est pas soigner***, et il convient que sans cesse les soignants se mobilisent afin que l'hôpital

Des douleurs et des hommes



Même aux
États-Unis,
notre éden
supposé,
l'égalité dans
l'accès aux soins
est un leurre :
un quart des
Américains
ne sont toujours
pas pris en
charge !

Oui, l'exclusion est agent de douleurs. Oui,
la douleur est agent d'exclusion.

Et cependant, plus de 90 % des habitants de la planète n'ont pas accès aux antalgiques modernes, ne serait-ce qu'à la morphine, cependant bien peu coûteuse en regard de tant de dépenses inutiles...

Le «réalisme économique» ferait-il litière des espérances et attentes des malades douloureux chroniques? Au nom d'un bénéfice économique d'ailleurs plus qu'hypothétique.

Les douloureux chroniques seront-ils déclassés pour toujours?

Quand auront-ils acquis le droit de devenir des acteurs du jeu social?



Extrait de « La douleur à bras-le-corps »,
P. Queneau / G. Ostermann / P. Grandmottet
Éditeur : Éditions Médicis
Extrait choisi par : Éditions Narayana, 79400 Kandern,
Tel.: +49 (0) 7626 974 970-0

Ne pas gober la thérapeutique

«La Dame: Oh!
Je serai une
malade très
docile, docteur,
soumise comme
un petit chien.
Je passerai
partout où il le
faudra, surtout
si ce n'est pas
trop douloureux.»

(Jules Romains,
Knock, Acte II
Scène V)

Faut-il le rappeler,
l'étymologie du
mot «docteur»
vient du latin
«docere», qui
signifie informer,
éduquer,
enseigner.

De nombreux médecins sont convaincus de devoir faire participer le patient à la gestion de sa maladie et de son traitement.

Les soins doivent être *proposés* par le médecin à un *homme* ou à une femme *malade*, dans le cadre d'une véritable alliance thérapeutique. Faut-il rappeler l'importance d'une bonne information sur le traitement permettant d'apporter les bonnes réponses à toutes les questions que se pose le malade? Cette «humanité» contribue notablement à l'efficacité, à la tolérance et à l'observance du traitement.

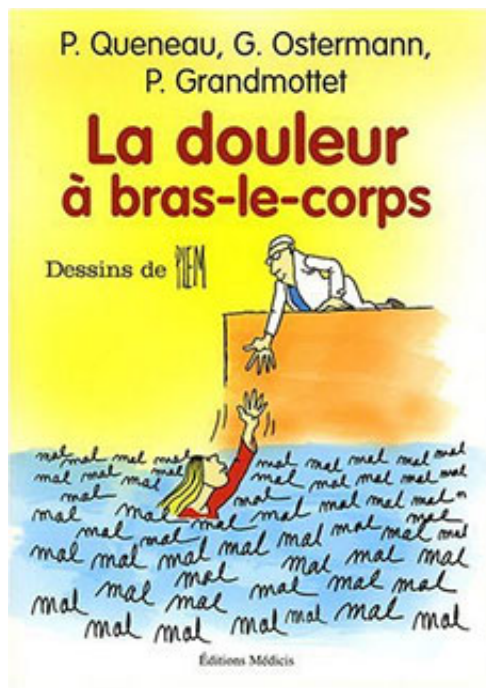
Article 35 du Code de déontologie médicale :

« Le médecin doit à la personne qu'il examine, qu'il soigne ou qu'il conseille, une information loyale, claire et appropriée sur son état, les investigations et les soins qu'il lui propose. Tout au long de la maladie, il tient compte de la personnalité du patient dans ses explications et veille à leur compréhension [...] »

Article 36 : « Le consentement de la personne examinée ou soignée doit être recherché dans tous les cas [...] »



Extrait de « La douleur à bras-le-corps »,
P. Queneau / G. Ostermann / P. Grandmottet
Éditeur : Éditions Médicis
Extrait choisi par : Éditions Narayana, 79400 Kandern,
Tel.: +49 (0) 7626 974 970-0



Queneau P. / Ostermann G. / Grandmottet P.

[La douleur à bras-le-corps](#)

176 pages, pb
publication 2007



order

More books on homeopathy, alternative medicine and a healthy life www.narayana-verlag.com