

## Corps et Finitude

Juliana Castro

J'accompagne L. depuis 8 ans à la Clinique de la douleur de l'Institut National du Cancer à Rio. Elle m'a été envoyée par le médecin, qui n'a pas pu contrôler sa douleur malgré toute une batterie de médicaments. « Ma vie est belle : mon mariage, mes enfants, le seul problème est cette douleur qu'aucun médicament ne peut arrêter. » Elle avait alors 53 ans et a dit qu'elle était « une vieille femme de 70 ans », le corps raide et courbé. Elle a parlé de la mort de sa mère qui souffrait du même cancer et au même âge, elle pensait qu'elle allait mourir et laisser sa petite fille en bas âge. Tout au long du traitement, la douleur ne devint plus incontrôlable et elle a gagné en mobilité. « Je viens ici pour parler, j'ai commencé à parler de la maladie, que je n'allais pas voir ma fille grandir, maintenant je viens ici pour dire que ma fille est tombée amoureuse, elle est devenue une femme ». Elle parlait de la chirurgie au présent : « Mon mari ne veut pas me toucher parce que je *suis* opérée. » Des cauchemars fréquents, elle n'en avait pas souvenir, elle jurait, se réveillait en frappant son mari : « Comme si ce n'était pas moi. Mais c'est moi qui ai rêvé ». Elle s'est souvenue d'un cauchemar où elle a entendu : « Arrêtez de penser aux personnes décédées » et a pleuré en racontant la mort de sa mère quand elle avait 15 ans – la mère est décédée le jour de ses 43 ans. Elle a parlé de la certitude qu'elle mourrait à l'âge de 43 ans (elle suivait le traitement à cet âge-là) et laisserait sa fille orpheline comme sa propre mère l'a laissée. Elle raconte qu'elle s'est réveillée avec un cri : « Où est ma poitrine ? Où est ma poitrine ? » Où est ta poitrine ? lui ai-je demandé. « La poitrine est allée à l'analyse » [pathologique]. J'ai dit : la poitrine est *venue* à l'analyse. Puis elle a parlé du mamelon qui démange. « Je ressens une douleur à la poitrine qui n'est pas là : là-bas c'est le ventre » – se référant à la greffe de peau du ventre au sein. Elle a dit que le mamelon qui démange (sensation fantôme) était le psoriasis qu'elle avait quand elle allaitait sa fille. « Ma fille a été allaitée au cancer. »

« Comment puis-je avoir des démangeaisons si je n'ai pas de poitrine ? » Elle parle de l'étrange, « je 'sais' que la poitrine n'est pas là », mais sa présence est réelle et vécue avec angoisse. « C'est la douleur de la mort de ma mère », dit-elle – le sein et [est] la mère qu'elle n'a pas pu perdre. J'écoute la poitrine présente et dans le présent. La sensation du membre fantôme dénote une frontière problématique intérieur /extérieur. Elle vit cette expérience de la démangeaison avec une étrangeté profonde, cette présence (de l'objet) qui n'était pas censée être là. C'est comme si le sein qu'elle n'a pas pu perdre faisait son retour dans l'expérience « hypocondriaque » des démangeaisons.

Dès mon arrivée à l'hôpital du cancer, j'ai été surprise de trouver « en situation réelle » ce que j'ai entendu à l'hôpital psychiatrique dans le délire mélancolique : le patient vomit des matières fécales (vomissements fécaloïdes), car il est obstrué. Dans la mélancolie, l'objet parle clairement. Le corps du cotardisé est le corps psychotique par excellence, sans trou, sphère compacte. Les bords de la psychose peuvent nous aider à lire l'opération qui fait corps dans la névrose. Cette coïncidence « phénoménologique » reste pour moi énigmatique, car cela ne me semble pas fortuit. L. parle de son étrangeté quand elle trouve des poils pubiens sur la poitrine (« C'est une poitrine ? C'est un ventre ? »): Où est vraiment le ventre?

J'accompagne une autre patiente qui dit : « je marche avec l'intestin en dehors » – elle a un sac de colostomie. On pourrait dire qu'il y a une certaine continuité dedans/dehors, une fois que ce qui était censé être à l'intérieur apparaît à l'extérieur. Est-ce encore le ventre avec les intestins dehors ? Quelle opération doit-on mettre en place pour faire du sac de colostomie un corps ? Ce sont les questions sur lesquelles je travaille.

Il y a 8 ans, avec quelques collègues de l'équipe pluridisciplinaire de l'hôpital, j'ai fondé à l'INCA le groupe de recherche Corps et Finitude, lieu d'adresse des ces questions. Cela s'est constitué en un lieu de parole dans lequel les collègues peuvent adresser leurs difficultés rencontrées dans la pratique. C'est dans ce champ que le groupe reçoit à Rio les collègues de ALI pour les Journées Corps et Finitude qui eurent lieu 2018 avec S. Thibierge, en 2019 Marc Estenne, Claude Jamart et Anne Joos et sont prévues en octobre prochain avec C. Melman. Les journées de septembre dernier avaient pour titre « Douleur chronique, chronique de la douleur ». Notre travail conjoint dans les rencontres semestrielles à Paris et à Bruxelles et les échanges qui se poursuivent tout au long de l'année, m'a permis de pouvoir avancer sur les difficultés qui s'imposent dans la clinique à l'hôpital où la question du corps se fait jour d'emblée. Cette très précieuse opportunité de l'adresse, de l'échange et de l'élaboration m'a poussée à aller un peu plus loin avec mes patients. L'occasion d'avoir les collègues à l'INCA lors de notre Journée, leur présence à l'institution a eu, et a encore, des effets importants sur notre pratique. Leur présence et le travail avec les professionnels de santé ont permis une certaine circulation du travail analytique à l'hôpital. Les collègues de l'équipe pluridisciplinaire se réfèrent à ce travail comme à des outils face à leurs difficultés quotidiennes.

La Journée de l'année dernière a eu lieu à un moment où nous venions de traverser une grave crise qui a entraîné la séparation et le départ de quelques collègues de l'institution analytique après 20 ans de présence. Ce furent des mois vraiment difficiles. Cependant, que ce soit avant ou après l'organisation de la Journée, cela a eu comme effet une plus grande implication de la part des collègues de l'INCA dans le groupe Corps et Finitude. Une plus grande implication et surtout une prise de responsabilité plus large et plus forte. Nous avons dû reprendre en main le groupe Corps et Finitude d'une autre manière, peut-être là où notre désir y est en jeu d'une autre façon et où nous sommes plus déterminés. Les défis sont énormes. Le groupe est vraiment hétérogène, il y a des collègues psychanalystes, mais aussi des membres des équipes pluridisciplinaires des institutions de santé de Rio et d'autres villes. D'un côté, cette hétérogénéité représente une exigence au travail, dans la mesure où nous ne parlons pas toujours la même langue, nous ne parlons pas du même endroit, mais il faut admettre que cela ne nous empêche pas de parler. Par contre, d'un autre côté, peut-être, ce défi, cette exigence qui ne nous laisse aucune trêve, rend le travail plus vivant.

Sont joints à ce texte ceux que Marc Estenne, Claude Jamart et Anne Joos écrivirent au retour de leur séjour.