

Un mouvement plein de promesses

“ **L’ampleur de l’oeuvre de Cicely Saunders, la pionnière visionnaire des soins palliatifs qui est décédée le 14 juillet 2005 nous interroge profondément. Peu d’auteurs ont à ce point répondu à la «crise de notre monde moderne» dans le concret du corps à corps avec la souffrance humaine.**

Le Mouvement historique des soins palliatifs s’est en effet développé grâce à l’attention concrète d’une femme qui a ouvert la réflexion à la souffrance physique, psychosociale et existentielle des malades cancéreux dits «incurables» ou en phase «terminale». Les objectifs de Cicely Saunders ont toujours été simples et clairs: «guérir» si cela est possible, mais toujours «prendre soin» quand «guérir» n’est plus possible.

Toute l’activité de Cicely Saunders a été motivée à la fois par la protestation et par l’émerveillement: la protestation contre le constat que l’on s’intéressât si peu aux malades en fin de vie, à leurs douleurs, à leurs souffrances, et, par un émerveillement face aux patients eux mêmes et à leur entourage. Cet émerveillement est né de la découverte de la richesse affective et morale de certaines fin de vie, ceci à une double condition: d’une part que les symptômes soient pris en charge, d’autre part que soit mis en oeuvre une éthique de communication encore appelée «pratique de la compassion». Dès lors, former des professionnels compétents pour évaluer et soulager les souffrances de ces patients et de leur entourage, enseigner la rencontre intime en étant capable d’entendre les interrogations de ces patients a représenté l’un de ses buts majeurs. Cette expérience que Cicely Saunders a acquise auprès des patients de soins palliatifs a été le fer de lance contre toute proposition de légaliser l’euthanasie.^{1,2}

Cicely Saunders a largement contribué à élargir notre conception des soins en observant que les douleurs physiques et les souffrances psychosociales et spirituelles sont en interférence étroite. Elle a alors formulé le concept de «douleur totale» qu’elle définit par l’association de trois composantes: physique, psychosociale et spirituelle. L’utilisation comme outil de l’évaluation de ces composantes a ouvert le champ à une nouvelle manière d’appréhender le patient et son entourage. Ce faisant, Cicely Saunders lègue un humanisme enraciné dans une compréhension tripartite de l’Homme, ainsi que la capacité à «travailler» ensemble en croisant nos regards, ce que l’on traduit par «interdisciplinarité».

Cette conception (corps, âme et esprit) fait que le patient même en phase terminale et quelle que soit la gravité de son état, reste une *personne* à part entière. Il est une personne dans son histoire

propre, et dans les détours de son chemin de vie; il reste le sujet de son propre destin. Dans cette vision, le patient n’est plus réduit, comme trop souvent à l’hôpital, à un organe malade ou à un corps souffrant déraciné de sa propre existence, ce qui est source d’émergence des trois angoisses fondamentales de l’Homme: la solitude, l’absurdité et la peur de la mort.

Pour l’année 2006 dans l’après Cicely Saunders, le chantier du mouvement des soins palliatifs reste immense et plein de promesses. Les grands axes en sont dessinés: développer activement l’évaluation de la douleur et des autres symptômes ainsi que la recherche pour mieux les soulager. Car un patient dominé par la douleur ou la souffrance ne peut pas intérieurement être disponible pour suivre «son chemin spirituel», quel qu’il soit.

Situer, comme l’a fait Cicely Saunders, la composante spirituelle de la douleur au sein même de la douleur «totale» dans l’approche des malades en fin de vie relève d’une tentative pour remplacer l’individuel et l’égocentrique dans une perspective plus vaste et plus ouverte à l’ensemble de la vie. Selon Hadot,³ cette démarche se retrouve dans presque toutes les philosophies de l’Antiquité, mais aussi chez nombre de penseurs en extrême orient. On peut donc se demander, si, avec son intuition et sa compréhension visionnaire, Cicely Saunders n’a pas aussi ouvert un nouveau chantier pour la recherche en soins palliatifs: quelque soit la civilisation dans laquelle il se situe, l’homme ne disposerait-il que d’un petit nombre d’attitudes devant l’existence qui sont constantes et fondamentales? Cette lecture tripartite de l’Homme associée à l’histoire des civilisations européennes permettrait-elle d’entrevoir que les mêmes problèmes spirituels se sont posés et se posent toujours à toute l’humanité? Et, aujourd’hui, les «vrais témoins» de ces interrogations ne seraient-ils pas les patients confrontés en fin de vie à cette maladie grave dite «incurable».

Merci Cicely Saunders. Et puissions nous tous ensemble continuer à porter le flambeau de votre émerveillement dans la proximité des patients et de leur entourage.

Lucie Hacpille, Médecin, Unité de Soins Palliatifs, CHU Rouen, France; Membre du Conseil d’administration de l’EAPC

Bibliographie

1. Saunders C. On dying well. *The Cambridge Review* 24 February 1984: 49-54.
2. Saunders C. L’hospice, un lieu de rencontre pour la science et la religion. In: Delumeau J (ed). *Le savant et la foi. Des scientifiques s’expriment*. Paris: Flammarion, 1989.
3. Hadot P. *Qu’est-ce que la philosophie antique?* Paris: Gallimard, 1995.

Elle a alors formulé le concept de «douleur totale» qu’elle définit par l’association de trois composantes: physique, psychosociale et spirituelle