



Les trois premières minutes d'une consultation

Allongé sur un lit d'hôpital, sa frêle silhouette se découpe dans la lumière du jour. De ses mains rêches dont les articulations sont rongées par l'arthrose, il m'a pris la miennne pour me saluer avec une amabilité brusque. C'est notre première rencontre. Mais, alors que d'autres se seraient peut-être animés pour plaire, lui, il entreprend de m'étudier longuement avec gravité. J'ai bien senti qu'il me testait.

Les muscles de son corps ont fondu. Il n'est plus mince, mais maigre. Il semble si léger qu'on imagine ses os prêts à se rompre. Sa peau est usée par les années. Ses cheveux en bataille, partagés entre le gris et le blanc, entourent les traits marqués de son

■ **... j'aurais donné cher pour pénétrer derrière son front afin de percer un peu de son mystère ...**

visage. Très pâle malgré le contre-jour de cette fin de journée, il appuie sa tête sur un cou gracile parcouru par des veines saillantes. Est-ce pour mieux m'observer? Est-ce une attitude habituelle pour lui? Il penche en tout cas légèrement sa tête sur la gauche en levant le menton. Avec ses paupières mi-closes et son regard oblique, il donne l'impression de me guetter autant que d'écouter les quelques secondes de silence de ce début de consultation.

Des sentiments variés paraissent continuellement traverser ses pupilles. Ses yeux sont remarquablement grands, d'un noir profond qui capte mon attention. Ses lèvres font d'imperceptibles mouvements lorsque je lui parle, comme s'il souhaite retenir chaque terme de mes propos. L'agitation psychique que je perçois chez lui me donne cependant la sensation qu'il se partage entre ma présence et l'afflux d'autres images qui le traversent. Des idées tendent et détendent son front. Face à lui, j'éprouve la pression de deux entités distinctes : d'une part, celle d'un patient dont je pourrais assez facilement décrire l'enveloppe physique et les dysfonctions d'organes qui l'accablent, et d'autre part celle d'un monde intérieur dont je ne discerne même pas les contours. De temps en temps, quand il baisse ses paupières ou qu'il esquisse un sourire, ma vision se brouille et ces deux entités se mêlent un instant, jusqu'à la prochaine vague qui me rejette sur la rive.

Lorsque ses larges prunelles visent les

miennes, j'ai l'impression d'y percevoir une plainte. Toutefois, si je soutiens l'échange quelques secondes pour tenter de m'approcher, son comportement se charge de me rabrouer : il tourne son visage vers le large et il disparaît dans ses songes. Il parvient ainsi à me transmettre le sentiment qu'il est très occupé alors qu'en fait, il ne fait rien. A quoi pense-t-il maintenant qu'il est là, face à moi? De quoi se souvient-il? Qu'attend-il? J'ai beau chercher autour de moi, rien dans cette chambre ne me raconte son histoire. Vraiment curieuse cette impression que j'ai d'avoir devant moi une page vierge alors que tant de frémissements indiquent pourtant le monde qui l'habite.

Je pense que ces quatre premiers paragraphes ont duré moins de trois minutes dans la réalité. Par la suite, j'ai rapidement rompu l'ensorcellement de cette observation réciproque. J'ai repoussé la table de chevet sur laquelle étaient posés les restes de son repas du soir – champignons, croquettes de pommes de terre et un morceau de viande – et je lui ai posé des questions sur ce qui l'avait amené à l'hôpital. Il n'était pas dément, ni fou ou confus. Après un traitement adapté et quelques jours d'hospitalisation, il a d'ailleurs pu quitter notre service pour rentrer chez lui. Je n'ai jamais eu l'occasion de revenir avec lui sur ces trois premières minutes de notre rencontre.

Pendant des années, je n'ai pas compris pourquoi le contact initial avec ce patient – son apparence, son regard, mais aussi son comportement et ses mimiques – avait été pour moi source de tant d'intrigues. Je n'ai pas su pourquoi il avait imprimé ma mémoire avec une telle précision. Et l'autre soir à nouveau, sa façon d'attendre et de m'observer, sa façon de se raconter sans rien dire, sa capacité à évoquer sans rien lâcher d'explicite, sa faculté à rendre à la fois proche et intouchable ce qui est si lointain, toutes ces dispositions me sont encore revenues. A l'époque, j'aurais donné cher pour pénétrer derrière son front afin de percer un peu de son mystère. C'est tellement étrange la vie d'un homme.

Et c'est seulement maintenant – en cherchant les mots pour raconter les kilomètres que ce patient m'avait fait parcourir durant ces trois petites minutes – que je réalise que je m'étais probablement laissé prendre

au piège. Au travers de cette rencontre, je crois en effet que c'était d'abord mes propres pensées que j'ai entrevues. Et comme j'ai apprécié que personne ne me perce ma tête à moi! Elle est parfois si sensible ma tête. Elle offre l'asile à tant de mémoires. Elle s'encombre de tant de promesses entendues, de tant d'engagements non tenus et de paroles non prononcées. Dans mon hôpital en particulier, je ne peux pas articuler certains mots ni passer dans certaines chambres sans que des images soient rappelées sur le fond de ma rétine. D'ailleurs, je crois bien que ma tête se penche également sur le côté lorsque mes rêves sont trop lourds.

Vraiment curieuse cette impression qui me traverse et qui me fait écrire que chacun de nous tire la plus grande partie de son épaisseur des silences qui nous habitent. C'est sans doute pour cette raison que certains, plus malins que d'autres, se contentent de pousser un peu la porte de leur monde intérieur pour y jeter un œil, et apercevant ce qu'il y a dedans, se prennent du désir de la refermer au plus vite.

Dr Christophe Luthy

Service de médecine interne de réhabilitation
Département de réhabilitation et gériatrie
HUG, 1211 Genève 14
christophe.luthy@hcuge.ch

