

CLAIRE MARIN

“NOUS DÉCOUVRONS NOTRE VULNÉRABILITÉ”

Claire Marin est écrivain et philosophe. Elle enseigne en classes préparatoires en banlieue parisienne. Elle est l'auteur de “Hors de moi” (Allia), qui retrace son propre parcours de malade. Et a publié l'an passé “Ruptures” (L'Observatoire), qui porte sur l'expérience de la perte. Rencontre. **PROPOS RECUEILLIS PAR PHILIPPE PETIT**

Marianne: Avant l'épidémie, il manquait 600 millions d'euros à l'hôpital, et 400 postes d'infirmières en Ile-de-France. Ce n'est pas faute d'avoir alerté les gouvernements sur ces manquements. Comment expliquez-vous que les soignants aient été si peu entendus ?

Claire Marin: Parce que les différents gouvernements se sont engagés dans une logique de rentabilité, confondant l'hôpital et l'entreprise. Et cela, au mépris d'une compréhension élémentaire de ce qu'est le soin, de sa nécessité sociale, au mépris de la souffrance des soignants, obligés d'exercer dans des conditions qui les épuisent parfois jusqu'au burn-out ou au suicide, au mépris des patients qui subissent les conditions toujours plus dégradées dans lesquelles ils sont pris en charge. Le soin, comme l'éducation, n'est pas rentable. La destruction de notre système de soins est à la fois cynique et inhumaine. On en paie aujourd'hui les conséquences et on s'apprête à constater les effets catastrophiques de la privatisation de la santé aux Etats-Unis, où la pandémie sera sans doute une tragédie.

Vous avez toujours dénoncé le parallèle entre la figure de la guerre et celle du combat contre la maladie. Vous persistez ?

Evidemment ! On ne peut pas parler de guerre quand il n'y a ni ennemi ni volonté de tuer. Nous sommes simplement en train de redécouvrir que nous sommes des êtres vivants, vulnérables face à un virus lorsque la vaccination ne nous protège pas.

Avec le confinement, il peut arriver que nos proches deviennent, en un certain sens, nos « ennemis ».

Cela vous inquiète ?

Là encore, je crois que c'est une mauvaise image. Nos proches ne deviennent pas nos ennemis. Ou alors, c'est qu'ils l'étaient déjà avant l'épidémie. Qu'elle ait un rôle révélateur de tensions latentes, on peut facilement le comprendre. Mais ce n'est pas parce que l'un de mes proches me fait courir un

risque qu'il devient mon ennemi. Ce n'est pas parce que la santé d'une femme est mise en danger par l'enfant qu'elle porte qu'elle le considère comme son ennemi. Si mon conjoint est porteur du VIH, je ne le regarde pas comme mon ennemi. A vrai dire, toutes les personnes auxquelles on tient nous font courir sans cesse le risque d'être fragilisé précisément par l'amour ou l'affection qu'on leur porte. Peut-être que c'est plutôt cela que la maladie nous révèle ou que la contagion met en évidence : nous sommes « atteints », « touchés » par la situation de fragilité de l'autre, qui nous fragilise en retour. Quand l'autre est malade, physiquement ou psychologiquement, nous sommes nous aussi affectés. Sa souffrance nous « contamine ».

La passivité existentielle du malade vous a toujours révoltée. Aujourd'hui, un patient placé sous respiration artificielle est forcément

“CE QUE LA CONTAGION MET EN ÉVIDENCE : NOUS SOMMES ‘ATTEINTS’, ‘TOUCHÉS’ PAR LA SITUATION DE FRAGILITÉ DE L'AUTRE, QUI NOUS FRAGILISE EN RETOUR.”

CLAIRE MARIN
Prix littéraire Jean-Bernard 2008, son livre *Hors de moi* proposait une description de l'état maladif à partir de son vécu, elle-même souffrant d'une maladie auto-immune.





Hannah ASSOULINE / Opale / Leemage

passif. Cela n'est-il pas nécessaire ?

Ce n'est pas une passivité existentielle, c'est une passivité accidentelle, contrainte, et heureusement souvent ponctuelle. Bien évidemment, dans la situation extrême que vous évoquez, le patient est impuissant, puisqu'il peut être contraint à rester sur le dos pendant plusieurs semaines, relié à un respirateur, ce qui est une expérience extrêmement douloureuse et épuisante, moralement et physiquement. Mais il n'est passif qu'en apparence. Il endure, il lutte. Il résiste physiquement à ce soin invasif et très éprouvant pour l'organisme. Ce n'est pas parce qu'il ne bouge pas qu'il est passif. Au contraire, cette situation demande de la part du patient une grande résistance, même si elle ne se traduit pas de manière visible. C'est la raison pour laquelle certains médecins estiment qu'elle pourrait constituer, pour des patients en mauvaise santé, une épreuve qui s'apparenterait à de l'acharnement thérapeutique, puisque leur corps ne résisterait pas à la violence de ce traitement.

Vous avez réfléchi sur la fin de vie. Les restrictions d'accès auprès de ceux qui vivent leurs derniers jours vous choquent-elles ?

Bien entendu, l'idée d'être séparé d'un proche qui est en situation de souffrance est insupportable. L'idée d'accoucher seule me paraît aussi particulièrement difficile. Mais je pars du principe qu'elles sont nécessaires. Ou du moins que, dans l'état actuel de nos connaissances, cela paraît le plus prudent.

Vous êtes enseignante. Et pour le moins dubitative devant ce que le ministère a appelé la « continuité pédagogique » ?

Le ministère commence tout juste à se poser des questions sur l'impact psychologique de ce confinement sur les enfants et les adolescents. Peut-être aurait-il fallu faire les choses dans le sens inverse, comme on le fait assez spontanément quand un événement traumatisant se produit. Commencer par parler avec les élèves des angoisses que cela peut susciter avant de se focaliser sur le

programme qu'il faudrait finir. Il me semble que, dans les premiers jours du confinement, il paraissait à beaucoup d'entre nous absurde de jouer la petite comédie d'une vie qui serait la même, mais « seulement » délocalisée à la maison. Tout semblait tellement dérisoire : était-ce vraiment important de finir ces exercices de maths, de rendre cette dissertation ? Maintenant, je constate autour de moi que les enseignants ont souvent eu cette intelligence de se soucier avant tout du bien-être des élèves et ont essayé autant que possible de les rassurer. La continuité pédagogique est aussi et peut-être surtout une continuité du lien et de l'échange. Par ailleurs, il faut également considérer que cette « comédie » a aussi des vertus. Elle rétablit une forme de normalité dans cette vie anormale, elle fixe des cadres, des repères, dans des journées qui seraient sinon angoissantes. Certains étudiants le disent, maintenir un rythme scolaire est un « divertissement », au sens pascalien, qui les aide à oublier momentanément le stress de la situation. Mais la marque que cette expérience laissera chez les plus jeunes sera sans doute déterminante. Etre confronté si tôt à l'incertitude et à la peur de mourir pourrait changer leur rapport aux autres et au monde. En quel sens ? Il n'est pas sûr que nous puissions l'imaginer.

Pour finir, une question plus personnelle. Votre livre *Hors de moi* (2008) raconte votre propre expérience de la maladie. Diriez-vous que cette épidémie vous a ouvert les yeux sur des aspects par vous négligés ?

Ce qui est nouveau, c'est de voir l'inquiétude partagée. Dans la maladie, on se sent souvent très seul, hors du monde et privé des relations avec les autres. Une situation que tout le monde partage en ce moment. C'est inédit, et on peut espérer que cela ouvre à une meilleure compréhension des difficultés des malades et de tous ceux que leur fragilité écarte de la vie sociale. ■