

Le nursing et l'accompagnement dans le cinéma

De *Docteur Neighbor* à *Parle avec elle*

Joseph J. Lévy, Ph.D.

Volume 17, Number 1, Fall 2004

Au péril de l'accompagnement

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1073602ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1073602ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Université du Québec à Montréal

ISSN

1180-3479 (print)

1916-0976 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this article

Lévy, J. J. (2004). Le nursing et l'accompagnement dans le cinéma : de *Docteur Neighbor* à *Parle avec elle*. *Frontières*, 17(1), 26–29.
<https://doi.org/10.7202/1073602ar>

Article abstract

Cinema constitutes an important source of data on representations about accompaniment and practices of professionals in the biomedical field, among them nurses. This paper, after a rapid retrospective on the place of these professionals in film history, analyzes more deeply a recent movie from the Spanish director Pedro Almodovar, *Hable con ella (Talk to her)*. It discusses some of the ethical issues on accompaniment which can occur in a hospital setting during the treatment of patients in a state of coma.

Le nursing et l'accompagnement dans le cinéma

de *Docteur Neighbor* à *Parle avec elle*

Résumé

Le cinéma constitue une source importante de données sur les représentations de l'accompagnement et des pratiques des intervenants dans le champ biomédical, dont les infirmières et les infirmiers. Cet article, après une rapide rétrospective de la place de ces professionnels dans l'histoire du film, analyse plus profondément une œuvre espagnole récente, *Hable con ella* (*Parle avec elle*) du réalisateur Pedro Almodovar. Il cerne quelques-uns des enjeux éthiques des pratiques d'accompagnement qui peuvent intervenir en milieu hospitalier lors du traitement de patients en état comateux.

Mots clés: *cinéma – mort – accompagnement.*

Abstract

Cinema constitutes an important source of data on representations about accompaniment and practices of professionals in the biomedical field, among them nurses. This paper, after a rapid retrospective on the place of these professionals in film history, analyzes more deeply a recent movie from the Spanish director Pedro Almodovar, *Hable con ella* (*Talk to her*). It discusses some of the ethical issues on accompaniment which can occur in a hospital setting during the treatment of patients in a state of coma.

Mots clés: *cinema – death – caregiving.*

Joseph J. Lévy, Ph.D.,
professeur, Département de sexologie, UQAM.

INTRODUCTION

L'accompagnement des malades et des mourants renvoie à une démarche de soutien de la part de soignants afin d'assurer la qualité et la continuité des soins thérapeutiques. Signe d'altruisme et de sollicitude, ces pratiques, dépendantes du type de problème médical à traiter, mettent en relief l'importance des règles déontologiques et de l'éthique de la responsabilité, l'un des thèmes majeurs de la philosophie contemporaine. De Jean-Paul Sartre à Paul Ricoeur, en passant par Emmanuel Levinas et Hans Jonas, la notion de responsabilité renvoie à un rapport à autrui, à sa protection à cause de sa vulnérabilité et de sa fragilité. L'accompagnement apparaît, dans cette perspective, comme l'une des pratiques qui exprime le plus directement ce lien social puisqu'il nécessite une attention et un dévouement envers l'autre qui ne souffrent, théoriquement, aucun relâchement, et ce, à la fois au plan déontologique et éthique. L'importance des soins se retrouve signifiée dans les directives médico-éthiques. Ainsi, par exemple, en Suisse, les directives sur l'accompagnement médical des patients en fin de vie ou souffrant de troubles cérébraux extrêmes (Courvoisier et Hitsig, 1995) insistent sur l'obligation d'assistance envers «le patient dans tous les cas en l'aidant et en soulageant sa souffrance et en s'efforçant de préserver sa vie», sauf en cas de mort inéluctable ou de troubles cérébraux extrêmes, patients pour lesquels les autorités médicales doivent essentiellement soulager les douleurs, sans tenter de

prolonger indûment la vie. Pour atteindre ces objectifs, les directives avancent que le médecin «doit utiliser toutes les techniques de la médecine palliative pour combattre la douleur, la dyspnée, l'anxiété et la confusion, spécialement après l'interruption des mesures de survie. Il peut utiliser ces techniques même si elles impliquent un risque éventuel d'abrèger la survie du patient». L'éthique de l'accompagnement nécessite donc un «bien-agir compassionnel» (Svandra, 2003) qui assure le bien-être du patient et le protège. Cette exigence compassionnelle s'exprime de façon particulièrement aiguë dans le cas des patients en coma profond qui peuvent vivre dans cet état pendant des années et qui sont donc totalement dépendants de leur entourage pour leurs besoins les plus primordiaux. L'analyse des contraintes associées aux soins, à l'accompagnement a ainsi été traitée dans de nombreux ouvrages et articles sociologiques, psychologiques et juridiques (voir par exemple, Bianchi et Manicardi, 2003; Duquenoy Spsychala, 2002), mais ces questions se voient aussi reflétées dans le cinéma dont les œuvres peuvent aider à éclairer les facettes de ces pratiques et leurs dimensions éthiques. Comme le soulignent les auteurs d'un ouvrage sur la psychiatrie et le cinéma (Gabbard et Gabbard, 1987, p. 163), «le cinéma remplit les mêmes fonctions pour le public moderne que la tragédie pour les Grecs du V^e siècle: en plus de provoquer une catharsis et une anagnorisis [dénouement], les dimensions mythologiques du film (politiques, idéologiques et spirituelles) unissent profondément les audiences à leur culture tout comme les visions eschylennes et sophocléennes de l'homme dans l'univers étaient



Photo : Zahra Ziba Kazemi © Stephan Hachemi

une dimension majeure de la vie religieuse et civique de chaque citoyen athénien». Afin d'illustrer certains de ces enjeux, nous présenterons quelques jalons de la problématique des soins et de l'accompagnement dans l'histoire du cinéma avant de nous pencher plus précisément sur le traitement de l'accompagnement des personnes dans le coma, le thème dominant du film *Hable con ella* (*Parle avec elle*) du cinéaste Pedro Almodovar, sorti en 2002.

L'ACCOMPAGNEMENT DANS LES FILMS: QUELQUES FIGURES

Le cinéma, dès ses débuts, s'est intéressé à mettre en scène les enjeux entourant le traitement médical, les soins infirmiers et l'accompagnement des malades et des mourants. Médecins, psychiatres, infirmières sont ainsi des personnages significatifs de nombreux films qui exposent leurs pratiques, leurs dilemmes médicaux, moraux et amoureux, leurs échecs et leurs réussites, ainsi que les ombres et les lumières de leurs personnalités, révélant les processus de simplification, d'idéalisation ou de négativisation en jeu dans la création artistique. C'est ainsi le cas du traitement du métier d'infirmière qui obéit à différentes représentations contradictoires. On retrouve ainsi opposées la figure de l'infirmière présentée comme

Au bord de la mer, Iran

une professionnelle dévouée à ses patients ou, au contraire, indifférente, dominatrice ou même perverse. Dans la première catégorie, nous retrouvons plusieurs figures. Ainsi, l'un des premiers films sur ce sujet, *Dr. Neighbor* (1916), met en scène une infirmière allant jusqu'à l'euthanasie pour soulager sa patiente blessée grièvement dans un accident. Le film *Nurse Edith Cavell* (1939), basé sur un fait historique, met en scène une infirmière du même nom, qui, installée en Belgique, s'occupe d'une maison d'accueil pour enfants, lorsque la Première Guerre mondiale éclate. Elle met alors en place un réseau clandestin de sauvetage de soldats. Dénoncée, elle est fusillée malgré une campagne internationale menée en sa faveur. D'autres films sur les infirmières engagées dans la Seconde Guerre mondiale ont aussi été réalisés, mettant en relief leur dévouement et leur héroïsme. C'est le cas du film *Le Patient anglais* (1996) où Hannah, une jeune infirmière canadienne, soigne avec dévouement un comte sérieusement brûlé à la suite d'un accident d'avion survenu pendant la Seconde Guerre mondiale complètement défiguré et souffrant atrocement. Les deux protagonistes se confrontent à leur

passé et à leurs dilemmes intimes, mais une fois les secrets du comte révélés, Hannah accepte de l'aider dans son suicide euthanasique. Si dans la majorité des films, ce sont des infirmières qui sont représentées, les œuvres plus récentes s'attachent à décrire des figures masculines, ce qui signale une transformation de la profession. Ainsi *Magnolia* (1999) met en scène un infirmier en pratique privée qui prend soin d'un mourant, contribuant par sa sollicitude, à la réconciliation d'une famille confrontée à des conflits interpersonnels complexes. Le film récent *Angels in America* (2003) met en scène deux infirmiers, Emily et Belize. Ce dernier, un Afro-Américain, se retrouve en charge d'assurer les soins de Roy Cohn (un personnage réel), un avocat anticommuniste notoire, homosexuel honteux et atteint du sida qui se trouve en phase terminale, qui se comporte à son égard de façon humiliante. Pourtant, malgré cette attitude, l'infirmier fait preuve d'un doigté dans le traitement et d'une empathie profonde pour son patient malade qu'il conseille dans les choix thérapeutiques expérimentaux qui lui sont offerts. Transcendant les stéréotypes habituels au cinéma, l'acteur propose un portrait nuancé de l'infirmier à la fois compétent et profondément sensible dans son accompagnement.

LES DIFFÉRENTES PRATIQUES D'ACCOMPAGNEMENT:

MASSAGES, SOINS DU CORPS, COUPE DES CHEVEUX, ETC.

À l'inverse, plusieurs films mettent en scène des personnages plus problématiques dont les conduites s'éloignent des règles déontologiques de la profession ou d'une éthique minimale. Ainsi, dans les années 1970, les images des infirmières deviennent des figures plus critiquées. Dans *M.A.S.H.* (1970), l'infirmière principale, surnommée *lèvres chaudes*, est présentée comme une séductrice obsédée, alors que dans *Catch 22* (1970), elle est indifférente au bien-être de ses patients. Le film *One Flew over the Cuckoo's Nest* propose aussi un contre-modèle de l'infirmière altruiste et dévouée, en mettant en scène l'infirmière Ratched en charge d'une unité de soins psychiatriques pour criminels où elle se confronte à Jack Nicholson dans le rôle d'un semeur de troubles qui remet en question son emprise totale sur les patients, allant, pour maintenir sa définition de l'ordre et assurer son pouvoir, jusqu'à lobotomiser son adversaire. Cette vision dominatrice se retrouve dans des films plus récents comme *Misery* (1990), où l'admiratrice d'un écrivain blessé dans un accident, une infirmière condamnée pour meurtre et rayée des ordres, l'accueille chez elle. Prenant soin de lui, elle l'aide à se réadapter, mais, apprenant ses plans littéraires qui la révulsent, elle l'enferme, le rend de nouveau infirme, le torture jusqu'à le tuer. Le rôle d'infirmier se trouve représenté de façon plus ambivalente dans le film *Hable con ella* que nous analyserons plus en profondeur.

PARLE AVEC ELLE: UNE ILLUSTRATION DES ENJEUX DE L'ACCOMPAGNEMENT EN MILIEU HOSPITALIER

Le film d'Almodovar traite de l'évolution d'une amitié entre deux hommes, Benigno, un infirmier au prénom d'apparence innocent, et Marco, un écrivain de guides de voyages qui se retrouvent réunis dans le même hôpital par leur attachement envers les femmes qu'ils aiment et qui se trouvent dans un état comateux avancé. Plusieurs caractéristiques opposent ces deux personnages. Marco se meurt dans un espace transnational que ses voyages l'amènent à explorer. Par contre, Benigno, plus secret et plus timide, est confiné dans des espaces fermés. Le premier est la sphère domestique constitué par l'appartement dans lequel il a vécu en symbiose avec sa mère, et dont il a pris soin jusqu'à la mort, et qu'il continue d'habiter. Il passe de cet espace à celui de la chambre d'hôpital dans laquelle il prend soin d'Alicia, rencontrée quelques années auparavant et dont il est secrètement amoureux. Cette jeune danseuse, victime d'un accident de voiture, est plongée dans un coma profond depuis quatre ans. Après avoir été condamné pour les actes qu'il

a commis sur Alicia inconsciente et sur lesquels nous reviendrons plus loin, il se retrouve en milieu carcéral qui préfigure sa dernière demeure, puisqu'il se suicidera.

À cette opposition entre les deux styles de vie des hommes correspond une opposition entre les deux principales figures féminines du film, Alicia et Lydia. Alicia incarne la féminité, la légèreté, la grâce que nécessite le métier de danseuse qu'elle pratique. Lydia – dont le nom est phonétiquement le même que celui qui désigne l'un des combats avec le taureau dans une corrida, la lidia¹ –, l'amante de Marco, est plus dans la polarité active, masculine. C'est en effet une toréador qui se fait blesser lors d'une des joutes qui l'oppose à l'animal, entrant dans un coma dont elle ne se réveillera pas.

Le cœur du film renvoie à l'accompagnement d'Alicia et, secondairement de Lydia, enfermées dans leur état comateux.

Le coma, dont l'étymologie grecque signifie sommeil profond, se caractérise par une perte de conscience totale dénotée par l'absence de réactions à des stimuli extérieurs: «Le coma implique donc une perte de la vie de relation, mais une conservation de la vie végétative» (Reisser, s.d., p. 11). Le niveau de gravité du coma qui peut être d'origine traumatique (accident), neurologique (AVC), métabolique ou toxique (usage de substances), est mesuré par le score inversé à l'échelle de Glasgow (Teasdale et Jenett, 1974) qui repose sur l'évaluation des critères rattachés au degré d'ouverture des yeux et aux réponses verbales et motrices. Plus le score est faible, plus le coma est profond, atteignant l'ultime stade de coma dépassé où la vie est maintenue artificiellement. Les stades ne sont pas fixes, mais peuvent varier dans le temps et en fonction des sujets. Le retour à l'état d'éveil du patient est dépendant de l'intensité et de la cause du coma. Il peut prendre de quelques jours à quelques années, ou ne pas survenir, le patient demeurant dans un état végétatif jusqu'à ce que les soins soient suspendus, ce qui entraîne la mort.

S'il émerge de son coma, le patient peut récupérer totalement ses fonctions antérieures ou vivre avec des handicaps plus ou moins graves qui affectent ses fonctions cognitives, affectives et motrices ainsi que ses capacités relationnelles et professionnelles. Pendant toute la période de coma profond, le patient se trouve donc dans un état de dépendance avancé pour le maintien de ses fonctions corporelles et

nutritionnelles. Ainsi le personnel soignant doit veiller à une bonne oxygénation en maintenant libres de toute obstruction les voies respiratoires. La température doit être maintenue dans des limites normales et l'hygiène du corps et de la peau assurée, tout comme les fonctions d'élimination. Il faut aussi éviter les complications urinaires, immunitaires et iatrogéniques qui peuvent accompagner le coma prolongé. Dans ces conditions de dépendance extrême, le rôle des médecins, mais surtout des infirmiers, est d'une importance centrale, la qualité et la continuité des soins permettant le maintien d'un état optimal de l'organisme en attendant un éventuel réveil.

La routine de surveillance et de soins doit obéir de ce fait à une rigueur extrême pour évaluer constamment l'état du patient et son évolution. Il est aussi important d'entretenir les fonctions relationnelles en maintenant une communication verbale et non verbale (toucher, massages) avec le malade. La stimulation sensorielle effectuée par le personnel hospitalier ou les membres de la famille pourrait contribuer à accélérer le réveil et le potentiel de réadaptation des patients comateux bien que l'évaluation systématique des recherches dans ce domaine ne démontre pas que ces pratiques aient toujours des répercussions mesurables sur l'état du patient (Lombardi, Taricco, De Tanti *et al.*, 2002).

Par ailleurs, l'accompagnement des membres de la famille est aussi crucial. Ceux-ci se voient confrontés à des situations de tension dans un contexte hospitalier marqué par l'hypertechnicité liée aux soins intensifs et à la réanimation. L'incertitude quant à l'évolution du coma et l'état du patient à plus ou moins long terme contribue à un niveau élevé de stress. Ces conditions nécessitent des interventions visant à informer la famille, à réduire leur anxiété, à assurer les modalités de leur maintien d'un rapport de proximité avec la personne en coma, d'où la mise en place de procédures d'accompagnement adaptées aux différentes phases de l'évolution du patient et de celle de la famille (phases de deuil, stratégies de *coping*, etc.). Cette dynamique nécessite une écoute de la part du personnel hospitalier soumis lui aussi à des stress intenses, mais qui peut être aidé dans ses tâches par la collaboration de la famille du patient et de son entourage.

Le film d'Almodovar illustre très bien les routines de soins prodigués aux coma-

teux. Ainsi, le père d'Alicia, un psychiatre, engage Benigno, un infirmier certifié pour qu'il assure le suivi constant de la jeune fille, une fonction qu'il remplit avec beaucoup d'attention puisqu'elle lui permet d'être souvent proche de sa bien-aimée qui, dans sa passivité involontaire, contribue à réduire les anxiétés relationnelles de l'infirmier. Le film décrit ainsi les différentes pratiques d'accompagnement: massages, soins du corps, coupe des cheveux, etc., mais il insiste surtout sur les scènes où l'infirmier parle à Alicia, lui faisant constamment part de ses réflexions, de ses expériences, des films qu'il a vus. Ce partage à sens unique, il n'est pas le seul à l'effectuer puisque la professeuse de danse d'Alicia contribue aussi à alimenter l'échange verbal, une stratégie que Benigno recommande à Marco d'utiliser dans le traitement de Lydia. Son injonction, «*Parle avec elle*», donne son titre au film, mais Marco ne peut y parvenir, incapable d'exprimer le même degré d'affection envers sa partenaire dont la guérison lui apparaît impossible.

La relation avec une personne dans le coma, comme l'expose le film, pose de façon aiguë la question du lien social et de sa signification. En effet, dans cette condition extrême, les éléments habituellement nécessaires au maintien de la relation sont absents: rapports de réciprocité minimaux sous la forme de dons et de contre-dons, formes de conversation qui alimentent le lien social. Comme le note justement Le Breton (2004, p. 66) «*Même au plus élémentaire de l'échange, quelques propos sur le temps qu'il fait par exemple, la parole réciproque est fondatrice du lien. Si elle manque, le sentiment de solitude, le tragique apparaissent*». Les dimensions non verbales de la communication qui ponctuent l'échange, le modulent au plan affectif et gestuel, sont aussi absentes. Pourtant l'accompagnement continue de subsister, signalant de ce fait que l'individu comateux, bien que dépourvu des traits qui alimentent la réciprocité, continue d'être une personne envers laquelle une sollicitude gratuite, puisqu'elle ne peut être «*réciproquée*», doit être prodiguée. L'espoir d'un retour à une vie plus normale semble nourrir cette abnégation qui, dans le cas de Benigno, plonge aussi ses racines dans un amour jusque-là inavoué mais qui, dans cette proximité, semble s'exprimer dans une forme oblatrice.

Mais Almodovar ne se contente pas d'explorer le côté caritatif de l'accompagnement. Le film révèle aussi sa face plus obscure, sinon perverse, celle de la vulnérabilité et de l'exploitation de la personne comateuse qui peut être abusée. L'intimité étroite entre l'infirmier et sa malade, le rapport au corps dévoilé qui révèle tout de ses secrets, offert au regard d'autrui et

aux touches qui échappent à un contrôle hospitalier direct, contribuent à créer une atmosphère filmique un peu trouble, plus esquissée qu'appuyée où l'érotisme est à fleur de peau. La découverte de la grossesse d'Alicia par les employés de l'hôpital, ce qui provoque le renvoi, l'incarcération puis le suicide de Benigno, révèle des contacts sexuels d'où est absent l'acquiescement d'Alicia, ce qui les apparente à un viol. Cette intrusion sexuelle subreptice est déjà annoncée par une scène, proche du début du film où Benigno s'introduit en cachette dans la chambre d'Alicia. Profitant d'une visite effectuée sous un prétexte fallacieux, chez le père de la jeune fille, un psychiatre, il vole l'un des peignes de la jeune fille. Ainsi, Almodovar met au jour les raisons latentes de l'altruisme de l'infirmier incapable d'entretenir des relations adéquates avec une femme, préférant des formes furtives qui remettent à la fois en question la déontologie et un principe éthique fondamental souligné par Hesbeen (2001, p. 87):

[...] une exigence incontournable me semble devoir être posée lorsqu'il est fait appel au mot soin dans toute la noblesse de son ambition: cette exigence est celle du respect de la personne. [...] le respect de la personne pose également pour principe inaliénable l'interdit de la manipulation, c'est-à-dire l'interdit de prendre l'«*autre en mains*» pour le réduire à un objet que je manœuvre à ma guise ou encore pour le réduire à une simple ressource utile en un temps et en certaines circonstances et inutilisable, donc inutile, en d'autres.

Il est clair que Benigno a failli dans le suivi de cette règle de base qui régit les soins, mais, dans une reprise postmoderne des contes de fées, Almodovar donne un sens salvateur au comportement de son personnage. Alicia émerge en effet de son coma, donnant naissance à un enfant mort-né. Marco souligne devant la tombe de Benigno ce retour au monde des vivants: «*Alicia est vivante. Tu l'as réveillée.*» Cette situation est un calque des narrations que l'on retrouve dans les motifs folkloriques où le prince, ou le chevalier, réveille la jeune femme endormie d'un baiser, symbolisant l'accession à une féminité plus complète. Si hier, c'était le baiser qui réveillait une femme endormie, aujourd'hui, c'est le viol d'une jeune fille passive dans son coma qui la fait émerger de son inconscience. Dans les deux cas, l'homme reste la figure dominante, celui qui contribue à la renaissance de la femme, un thème classique dans les représentations patriarcales. La dernière scène du film prolonge cette perspective en esquissant la rencontre à venir entre Marco

et Alicia, lors d'un spectacle de danse, soulignant le maintien d'un échange, fondateur d'une relation d'alliance.

Almodovar boucle ainsi son film, soulevant de façon paradoxale les enjeux de l'amitié et de l'accompagnement, un miroir à deux faces où se conjuguent les pulsions les plus contradictoires de l'humain partagé entre l'altruisme et l'égoïsme, entre la raison et la passion. Le recours de plus en plus prégnant à l'univers hospitalier nécessite une vigilance accrue et une réflexion plus approfondie sur les devoirs professionnels et le jeu des affects qui peuvent intervenir dans les stratégies de soins.

Bibliographie

- BIANCHI, Enzo et MANICARDI, Luciano (2003). *L'accompagnement des malades*, Genève, Parole et Silence.
- COURVOISIER, B. et W.H. HITSIG (1995). «*Directives médico-éthiques sur l'accompagnement médical des patients en fin de vie ou souffrant de troubles cérébraux extrêmes*», *Académie Suisse des Sciences Médicales*, p. 1-6.
- DUQUENOY SPYCHALA, Karyne (2002). *Comprendre et accompagner les malades âgés atteints d'Alzheimer*, Ramonville-Saint-Agne, Ères.
- GABBARD, Krin et GABBARD, Glen, O. (1987). *Psychiatry and the Cinema*, Chicago, The University of Chicago Press.
- HESBEEN, Walter (2001). «*Le droit et la déontologie au service du soin*», *Droit, déontologie, soin*, vol. 1, p. 86-90.
- LE BRETON, David (2004). *Le théâtre du monde. Lecture de Jean Duvignaud*, Québec, Les Presses de l'Université Laval.
- LOMBARDI, F. TARICCO, M., DE TANTI, A. et al. (2002). «*Sensory stimulation for brain injured individuals in coma or vegetative state*», *Clinical Rehabilitation*, vol. 16, p. 464-72.
- REISSER, Pascale (s.d.). «*Accompagnement des familles de patients en phase aiguë de coma*». <http://www.infirmiers.com/etud/TFE/memoire/pascale/memoirepascale.pdf>. Consulté en août 2004.
- SVANDRA, Philippe (2003). «*Nature de la responsabilité soignante – le soin comme engagement vis à vis d'autrui*». www.sylvae.com/sidiief_2003/seances_paralleles/28_05_2003_atelier_50.php4. Consulté en août 2004.
- TEASDALE, G. et JENETT, B. (1974). «*Assessment of coma and impaired consciousness: A practical scale*», *Lancet*, vol. 2, p. 81-83.

Note

1. Selon le vocabulaire taumachique: «*Du début à la fin, la lidia va donc consister à mesurer, vérifier et au besoin corriger, la force et la bravoure du toro, le but étant de canaliser sa charge pour la rendre toréable.*» <www.corridas.net/comprendre/partie4/premier_contact.php>.