

Là où le temps s'arrête

Le temps est la première chose que l'on apprend à surveiller en médecine. Une fréquence qui s'accélère. Une saturation qui chute. Une tension qui vacille. On découpe la vie en unités rigides. Le battement du cœur devient une donnée. Le souffle, un tracé. Et plus on avance dans cette formation, plus on s'éloigne du temps vécu.

La médecine moderne ne connaît que le temps productif. On nous forme à penser vite, à agir dans l'instant, à prévenir le pire avant même qu'il ne se manifeste. Chaque minute est comptée, chaque retard est suspect. L'efficacité devient une valeur morale. La lenteur, une faute. Dans les couloirs de l'hôpital, nos pas accélèrent au rythme d'une urgence qui ne s'éteint jamais. Et nous finissons par croire que maîtriser le temps, c'est soigner.

Mais à force de courir, quelque chose se perd. Les regards se font brefs. Les gestes automatiques. On n'écoute plus une douleur : on l'évalue sur une échelle. On ne parle plus à une angoisse : on la code dans un dossier. Le temps, devenu tyran, étouffe le soin. On remplit, on coche, on ferme des notes cliniques sans lever les yeux. Mais la médecine, à trop vouloir tout mesurer, finit par oublier ce qui ne se mesure pas : le tremblement d'une main, le silence après une question, la façon dont quelqu'un détourne les yeux.

Mais le temps, en soins palliatifs, ne se laisse plus domestiquer. Il échappe à la logique des protocoles. Il se glisse dans les silences entre deux respirations, dans l'attente d'un souffle qui peut être le dernier. Il devient quelque chose de plus subtil. C'est un autre rythme, un autre langage. Et si c'était cela, notre vrai métier ? Non pas lutter contre la mort, mais réapprendre à vivre dans le temps qui reste ?

C'est une enfant qui me l'a appris. Cinq ans. Une main trop petite pour tenir la mienne, mais assez forte pour ne jamais me quitter depuis.

Elle est arrivée un matin d'hiver, portée dans les bras de l'urgence. Corps blême, lèvres violettes, souffle absent. Le « code bleu pédiatrique » a résonné comme une déchirure. En quelques secondes, le couloir s'est tendu. Les pas ont couru. Le temps s'est distordu. Chaque seconde devenait une supplique muette.

Son cœur était silencieux. Et pourtant, on luttait. Non pas contre la mort, mais contre le vertige de l'impuissance. J'appuyais sur son petit thorax comme si j'y mettais toute ma vie.

Le couloir, lui, s'était figé dans les cris du père. Son prénom, lancé comme un espoir. Dans la pièce, il ne restait qu'un corps suspendu, incandescent. Et nous, à ses pieds, en guerre contre le silence.

Quarante minutes. C'est long, quarante minutes. Assez pour briser des côtes minuscules sous des mains enrégées. Assez pour sentir la vie fuir à chaque pression, pendant que l'espoir s'épuise plus vite que le souffle.

Nous l'avons branchée à l'ECMO. Une victoire technique, un sursis biologique. Mais pour elle... que valait ce temps gagné ?

Pendant deux jours, elle est restée là. Inerte, mais maintenue. Son père ne l'a jamais quittée. Il lui parlait doucement, lui racontait leur maison, les jeux, les rituels du soir. Il remplissait le temps, là où nous, soignants, attendions son écoulement. Il tissait du sens dans le vide. Du lien dans le silence.

Et moi, je flottais entre deux temporalités : celle des alarmes, et celle d'un père qui n'attendait plus rien, mais aimait encore.

Puis le verdict est tombé. Il n'y avait plus rien à espérer. Plus de souffle. Plus de retour.

Le matin du départ, nous l'avons débranchée. Il n'y a pas eu de drame. Pas de cris. Juste ce silence — dense, total — tombé dans la pièce comme un voile. Sa mère l'a prise dans ses bras, l'a bercée doucement, comme si elle la rendait au monde. Nous avons reculé. Le soin avait changé de mains.

Le moniteur s'est tu. Le silence est resté.

Ce silence-là ne s'oublie pas. Il ne se mesure pas. Il ne s'écrit pas. Il se vit. Il s'impose. Il devient une part de nous. Ce silence-là enseigne ce que mille protocoles n'oseront jamais dire : que parfois, soigner, c'est se taire. Être là. Ne pas fuir.

Nous ne pouvions plus la sauver. Mais nous pouvions l'accompagner. Et parfois, cela suffit à transformer un départ en offrande. À redonner beauté et dignité à l'insupportable.

Cette enfant ne m'a pas quittée. Elle est devenue une boussole. Elle m'a appris ce que peu de vivants savent

nommer : qu'il n'y a pas de geste plus humain que d'être là, quand tout s'éteint.

Il m'aura fallu cette enfant pour comprendre que la question n'est pas toujours : *combien de temps reste-t-il ?* Mais plutôt : *qu'allons-nous faire du peu qu'il reste ?* Car prolonger la durée n'est pas toujours prolonger la vie.

Il existe un point — fragile, silencieux — où continuer à faire devient une fuite, et s'arrêter, un acte de respect. C'est là que les soins palliatifs prennent tout leur sens : dans ce choix courageux d'habiter le présent plutôt que de nier la fin. Dans cette densité nouvelle, où une minute pleine vaut plus que cent heures vides.

J'ai compris que la médecine ne devait pas être uniquement une science de la lutte, mais aussi un art de l'accompagnement. Un espace où l'on crée du sens, même dans l'irréparable. Où l'on restaure une humanité abîmée par la peur, le chagrin ou la solitude. Où l'on guérit parfois sans guérir, simplement en restant là.

Ces moments — brefs, silencieux, sacrés — ont redéfini ma manière d'être soignante. Ils m'ont appris que le cœur du soin n'est pas toujours dans l'action, mais dans la relation. Dans la présence offerte, même sans solution. Dans la reconnaissance tranquille de ce qui ne peut être changé, mais qui mérite d'être honoré. C'est là, dans ce lieu suspendu entre vie et mort, que j'ai découvert la médecine que je veux incarner. Une médecine du lien. Une médecine du sens. Une médecine, surtout, profondément humaine.