

ACCOMPAGNER LES PERTES INEXORABLES

I. VOTRE PLACE D'ACCOMPAGNANT

Quelle est votre place dans ce long couloir des pertes et infirmités inexorables ? Si nous nous référons au parallèle avec la naissance, je vois la famille correspondre au couple parental engagé au côté de son bébé pour l'aider à rejoindre un nouveau niveau d'existence. Être épouse, époux, fils, fille, mère, père, ami proche... vous relie au malade soit de manière aidante, soit l'entrave dans son « accouchement » vers un autre niveau d'Être. A l'image de la parturiente dans les contractions utérines, vous aussi êtes soumis à des « contractions », les hauts et les bas de cette maladie incurable engendrant également chez vous une souffrance de nature surtout émotionnelle.

Bien sûr, je comprends que vous ne supportiez pas le terme de « mourance » ou de « mourant », et c'est normal. Considérer quelqu'un comme mourant enlève tout espoir, le condamne. Cela revient aussi à lui mettre une étiquette qui l'exclut : on ne lui parle plus normalement, on lui cache des choses avec un tas de bonnes raisons. Il est exclu du camp des vivants. Bien sûr, j'ai affirmé au premier chapitre que le malade souffrant d'une maladie incurable ou terminale ne vit plus sur le même versant du monde du fait qu'il prend conscience de sa finitude. Mais cela ne veut pas dire qu'il ne faut plus blaguer, rire avec lui ou faire des projets. Votre proche a une maladie grave, il vit en tout cas une grave crise de santé. Or, toute crise contient des dangers, mais aussi des opportunités. Il s'agit pour lui de traiter sa crise comme une aventure à prendre à bras le corps. Elle le poussera à vivre *vraiment*. Il est *un aventurier en terre inconnue*, sur un terrain, il est vrai, très accidenté. Bien que vous connaissiez son diagnostic d'incurabilité, il est juste que vous ne l'acceptiez pas de but en blanc. Je pense, en effet, que jusqu'à l'agonie, on ne peut pas savoir si l'évolution ne prendra pas un autre cours. Il est important de toujours rester ouvert à toutes les possibilités. C'est le propre d'une aventure. Votre rôle c'est d'être un compagnon de route soutenant, vivant et léger, ou en tout cas qui ne l'alourdit pas. La démarche que je propose dans ce chapitre se veut une aide pour vous amener aussi à vivre pleinement, sans réserve. D'ailleurs, ce programme peut s'appliquer à bien d'autres situations de vie, et beaucoup de moyens présentés dans ce chapitre peuvent même trouver leur utilité dans la vie quotidienne. Mais lorsqu'il s'agit d'accompagner un grand malade, cela peut devenir vital.

Revenons à l'accouchement et notamment aux contractions non expulsives qui pourront nous donner un enseignement précieux.

1. La mère et ses contractions utérines

L'accouchement offre à la future mère au cours de la 2^e étape de l'accouchement un enseignement spirituel gratuit, notamment à travers la douleur physique. L'expérience l'oblige même à traiter sa douleur autrement que d'habitude. Comment réagit-elle face à la douleur des contractions ? Elle peut encore supporter les contractions faibles, mais celles à répétition et fortement douloureuses font qu'elle se crispe et se tend malgré elle. C'est ce que nous faisons tous quand, aux prises avec une douleur forte, tous nos muscles se raidissent pour résister à la douleur et pour la chasser par un cri du corps : « Non, je ne veux pas avoir mal ! » Or, la femme qui accouche doit faire exactement le contraire. Pour avoir moins mal, elle doit faire un effort conscient pour *relâcher sa résistance* contre la contraction, pour

relâcher toute tension musculaire, pour *aller avec* chaque contraction et se laisser porter par elle, voire se laisser couler en elle. Elle doit respirer consciemment au lieu de bloquer son souffle, si elle veut éviter la spirale infernale de la douleur. Car toute crispation intensifie la douleur, ce qui réengendre à son tour une tension grandissante, laquelle ré-augmente la douleur jusqu'à l'insupportable. Toute sa confiance dans le processus corporel ainsi que son endurance sont alors mises à l'épreuve. Bien sûr, c'est le sens de l'expérience qui la porte, à savoir que ces contractions sont nécessaires pour ouvrir le col de l'utérus et indispensables pour frayer le chemin à son bébé. Sans cela, y aurait-il une femme, même une seule, pour supporter allègrement des douleurs aussi intenses ? Les contractions font mal, mais comme elles sont nécessaires, voire indispensables, elles deviennent supportables. Immense épreuve de foi demandant à la mère de lâcher tout contrôle et de s'abandonner aux forces de son corps.

Le bébé, pour sa part, vit dans cette deuxième étape de la naissance une puissante rencontre avec sa mère grâce à un intense corps à corps. Il sent intimement toutes ses craintes, ses tensions, sa résistance ou sa foi, et son lâcher prise. Il sent si elle est reliée à lui ou absorbée par sa propre douleur. Il sent sa façon d'être *avec* lui, *sans* lui, *pour* lui ou *contre* lui.

2. L'accompagnant et sa souffrance

Vous ne pouvez pas arrêter le cours de la maladie, pas plus qu'une parturiente ses contractions utérines. Et, de même que l'unique pouvoir de la mère consiste à cesser de résister aux contractions, votre seul pouvoir consiste à cesser votre résistance aux événements et de la transformer progressivement en une adhésion à ce qui est. Uniquement une acceptation totale vous révélera le bénéfice de l'expérience. C'est un véritable travail d'alchimiste de transformer les souffrances engendrées par la maladie de votre proche pour en tirer profit. Et vous serez étonné de découvrir combien ce qu'on considère habituellement comme le pire à vivre se révélera être le meilleur.

Tout ce chapitre a pour but de vous aider à transformer votre souffrance psychique ou du moins à la rendre supportable. Quelles en sont les manifestations les plus récurrentes ? J'ai rencontré beaucoup d'états d'âme différents, et peut-être vous reconnaissez-vous dans certaines descriptions :

- Vous souffrez d'assister, impuissant, à la dégradation de la personne aimée.
- Vous vivez mal de ne pas savoir mieux l'aider, mais vous en voulez aussi aux médecins de ne pas l'aider davantage.
- Vous ne vivez plus, car votre vie se résume à « hôpital - maison - dodo - hôpital ... » Vous avez parfois l'impression de vivre comme un zombie.
- Vous souffrez d'épuisement et du peu de soutien provenant de votre cercle familial et amical et/ou vous en voulez à certains amis qui ont carrément disparu.
- Vous êtes agacé par toutes ces personnes qui ne cessent de vous répéter qu'il faut aussi penser à vous, vous occuper de vous. Elles ont beau dire ! Mais alors, qui s'occuperait du malade ?

Cependant, il y a des sentiments encore bien plus inavouables :

- Vous en voulez à votre malade d'aller de mal en pis, comme s'il faisait exprès de vous enquiquiner en mettant en échec tous les traitements.
- Parfois, vous le soupçonnez de vous manipuler et de faire semblant d'être plus malade qu'il ne l'est réellement, juste pour obtenir quelque chose de vous.

- La relation avec le malade était conflictuelle avant le diagnostic, et vous vous sentez coupable, comme si sa maladie était de votre faute. Vous avez peut-être même l'impression qu'il vous le reproche.
- Vous en voulez au malade de vous empoisonner la vie avec sa maladie, tout en ayant honte d'éprouver ce genre de rancune, et vous vous forcez à lui témoigner de la gentillesse.
- Parfois, vous souhaitez que cela en finisse rapidement et qu'il meure...

Cette liste n'est certes pas exhaustive, mais il faut bien dire qu'accompagner une personne gravement malade, voire mourante est une épreuve bien difficile.

Vous me direz peut-être : « Bon, bon, d'accord, c'est bien vrai, mais il ne faut pas vous attarder trop sur mes états d'âme ! J'aurais plutôt besoin de conseils pratiques pour aider mon malade ! » Vous voulez l'aider ? Soit ! Mais il va falloir changer de cap ! Vous allez comprendre pourquoi.

« En premier, ne pas nuire », disait Hippocrate dans le serment que doit prononcer tout médecin qui veut pratiquer. Après avoir étudié pendant de longues années comment soigner les malades, ces aidants par excellence doivent s'engager à respecter ce premier principe de non-nuisance. Donc, avant de *faire*, ils doivent identifier ce qui *n'est pas à faire*. Je reformulerais le sermon d'Hippocrate pour l'accompagnement d'un grand malade en disant :

« En premier, ne pas nuire par vos soucis, par vos tourments, par vos peurs... »

Ainsi, l'aide à la personne malade commence *d'abord* par l'aide à *soi-même*. C'est pourquoi le plus urgent me paraît de vous aider à diminuer *votre* souffrance, puis, dans un deuxième temps, de vous montrer comment devenir vraiment aidant.

II. S'AIDER SOI-MEME PAR UNE HYGIENE PSYCHIQUE

Reprenons le processus de la naissance : La future mère aide indirectement son fœtus en se focalisant sur son relâchement personnel. Le père, s'il sait garder son calme, entourer la mère et la mettre en confiance, l'aide indirectement dans ses contractions en lui insufflant sa propre paix. Sur le reste, ils n'ont aucune prise. De même, c'est en posant des actes de soulagement et d'apaisement pour vous-même que vous aiderez aussi votre malade. Comme il appartient à la femme qui accouche de détendre consciemment chaque crispation, il vous appartient aussi d'effectuer un lâcher prise de vos tensions dans ce long couloir de la maladie. *Cela ne dépend que de vous.*

A cette fin, je vais traiter, ci-après, quelques-uns des problèmes récurrents rencontrés dans les familles de malades en phase de « contractions » de la fin de vie. Certaines descriptions vous parleront peut-être.

Problème N° 1 : Être fort

Tout votre temps et votre énergie sont mobilisés pour votre malade. Votre vie, vos besoins, vos intérêts sont passés à l'arrière-plan, notamment si vous vous occupez de votre malade ou lui rendez visite à l'hôpital tous les jours. Son état de santé habite votre pensée, vous êtes peut-être même obnubilé par son mal-être. Ce souci vous rend tendu. Pourtant, je suppose que vous avez pris la décision, comme la majorité des proches dans votre cas, de tenir le coup et de ne rien laisser paraître. Bien sûr, comme vous devez réprimer ce que vous ressentez, vous

ne pouvez pas convenir que vous souffrez.

Écoutez ce que Marie, la maman de la petite Coralie en attente d'une greffe du foie, a écrit dans son journal intime et qu'elle m'a permis de publier (les passages en gras ont été soulignés après coup par Marie elle-même) :

Jeudi 4 novembre

« ... *J'ai la peur au ventre. **Recroquevillée sur mon angoisse, ma révolte, je me sens seule et je suis désagréable avec tout le monde. Il faut que Coralie soit forte, il faut que je sois forte. Mais je me sens si lasse.*** »

Lundi 8 novembre

« *Quatre jours que je n'ai pas pleuré. Je refoule mon angoisse tout au fond de moi. J'arrive à vivoter, mais je n'ai aucune énergie. Je fais les gestes de tous les jours comme derrière un écran. Une chape de plomb, un ciel gris au-dessus de ma tête. Je mange, je souris, je travaille, je parle, mais le cœur n'y est pas.* »

Dimanche 21 novembre

« *Repas chez ma belle-sœur, avec tous nos enfants et G. A 15 heures, Coralie insiste pour sortir. Elle est restée enfermée une semaine à l'hôpital et a besoin d'air. J'ai mal à la tête, mais je ne dis rien.* »

*A 18 heures, G. veut voir le film du baptême. Ma tête tape toujours et j'enrage contre lui qui ne veut pas partir. **Mais je souris, je ne veux pas montrer que je suis fatiguée, je dois être forte. Je lui en veux de ne pas comprendre mes besoins sans que j'aie à y mettre des mots.*** »

Jeudi 23 février

« *Toujours là, à attendre à la maison. Le temps est interminable. Les angoisses du début de l'attente et la peur panique de l'opération ne sont pas calmées en moi. **Je suis mal à en mourir : envie de pleurer, envie de fuir, envie de me réveiller de cet affreux cauchemar. Mais j'endigue, je monte des murs contre toutes ces envies. Il faut rester calme, souriante devant ma fille, devant tous, alors que je n'ai qu'une envie : pleurer, pleurer, m'enfoncer dans la terre et ne plus penser. C'est une bataille de tous les jours qui demande beaucoup, beaucoup d'énergie.*** »

Oui, être fort à tout prix, voilà le credo et le grand problème de la majorité des proches d'un grand malade ou d'un mourant. Ce n'est pas « être fort » qui pose problème, mais « faire semblant », car cela génère des tensions et isole. Vous sentez les larmes ou le chagrin monter et alors vite, vite, vous parlez de la pluie et du beau temps pour que personne ne s'aperçoive de votre détresse. Ou bien, vous vous murez dans le silence. Or, être fort n'est pas s'enfermer dans une armure. Je sais que vous croyez ne tenir debout que grâce à cette armure et que vous perdriez pied et couleriez si vous la quittiez. Mais tous ceux qui ont pratiqué un art martial le savent : ***Est fort celui qui sait se servir de sa faiblesse comme d'une force.***

♣ ***Ce qui aide : admettre votre souffrance et chercher de l'aide***

Vous avez dû vous rendre compte qu'il est impossible de maîtriser ses états intérieurs par la raison, qu'on n'arrête pas la peur ou les soucis sur commande. Cela ne marche pas, car nous ne pouvons pas dissoudre les émotions par la volonté ; nous ne pouvons que les refouler, mais généralement elles reviennent aussitôt au galop. C'est pour cela que des injonctions du genre « il ne faut pas avoir peur ! » ou « il faut que j'arrête de me faire des soucis ! » sont stériles. Certes, le recours aux calmants, Valium ou autres psychotropes, peut voiler votre mal-être, mais il ne supprime pas la cause de ce qui vous fait souffrir intérieurement. Les calmants sont des palliatifs qui, par définition, ne guérissent rien, et que justement pour cette raison je ne

recommande pas, sauf si c'est incontournable parce que la souffrance est telle qu'il faut d'abord l'atténuer avant de pouvoir y faire face. Pour ma part, je préfère vous aider à trouver des moyens intérieurs qui vous permettront de réaliser des changements véritables. Mais il sera probablement nécessaire que vous ayez atteint votre seuil de tolérance ou que vous alliez suffisamment mal pour pouvoir admettre votre souffrance. Certains doivent craquer pour se sentir en droit de demander de l'aide !

Tout comme il faut d'abord reconnaître un problème corporel pour pouvoir demander de l'aide médicale, il vous faudra aussi admettre votre souffrance morale pour ressentir le besoin d'aide. Le mieux serait de vous adresser à une personne neutre, peut-être un ami qui sait écouter ou un psychologue ou bien un de ces groupes de soutien pour « aidants naturels », comme on nomme tous ceux qui, comme vous, s'occupent d'un proche malade ou âgé. Car il faut l'admettre : les proches aidants sont souvent très seuls dans leur accompagnement. Et vous décharger sur le malade n'est pas envisageable non plus puisque durant les phases aiguës des traitements ou d'une poussée de la maladie, celui-ci est généralement recroquevillé sur son propre problème et n'a aucune énergie psychique pour vous soutenir ; d'ailleurs, il ne se rend peut-être même pas compte de votre souffrance.

C'est ainsi que Marie, la mère de la petite Coralie, s'est enfin résolue à chercher de l'aide. Voici ce qu'elle a écrit dans son journal intime à propos de la première consultation auprès d'un médecin des Actes¹ :

Je m'assois sur le bord de la chaise, tendue. Que va-t-il me dire, où va-t-il me culpabiliser ? J'ai tellement l'habitude d'être conseillée à l'hôpital pour que je sois une bonne maman qui doit aider sa fille. Une bonne maman, c'est une maman qui ne montre pas ses émotions, qui est attentive à son enfant, qui ne cède pas non plus à toutes ses demandes. Une bonne maman, c'est une maman qui ne dérange pas l'équipe soignante, c'est... je ne sais pas ce que c'est qu'être une « bonne » maman, je ne sais plus...

« Où avez-vous mal, Madame ? » - « Pardon ? Ce n'est pas moi qui suis malade mais ma fille ! » - « Oui, bien sûr, mais vous, comment le vivez-vous, comment vous sentez-vous ? » - Moi ? Moi ? Il me donne le droit de parler... de moi... de ma souffrance ? Une fenêtre s'ouvre pour moi dans ce cabinet où je laisse sortir les mots si longtemps retenus. J'ose dire ma peur de perdre ma fille. J'ose dire aussi et surtout ma fatigue, mon épuisement... « Elle me demande si souvent des câlins ; je dois être tellement disponible ! Je l'aime, mais je n'en peux plus, je n'arrive plus à donner. Je me sens mangée et je l'envoie souvent « promener », puis je m'en veux. » Je fonds en larmes. J'attends la phrase si souvent entendue : « Vous DEVEZ être forte, Madame ! » Mais aucun mot ; il me laisse pleurer. Puis : « Nous allons essayer de trouver ensemble, avec votre mari et vous, ce que vous pourriez faire pour vous soulager dans votre quotidien. »

Le chemin commence par là : comme Marie, trouvez une personne de confiance qui vous permettra d'admettre la vérité de votre état intérieur, de confier toutes vos peurs, toute votre hantise, votre impuissance, votre épuisement. « Exprimer » en latin signifie « pousser au dehors ». C'est une expiration d'ordre psychique. En admettant cette souffrance et en la

¹ La Médecine des Actes, application de la Psychologie Nucléaire à la médecine, propose une relecture de la psychologie et de la pathologie humaine, mais aussi une approche thérapeutique complémentaire à toute forme de médecine. Il s'agit de comprendre le sens personnel de chaque maladie et de proposer une thérapie d'Actes concrets destinés à rééquilibrer les comportements pathogènes. Cf. Jean-Patrick Chauvin, *Quand la maladie nous enseigne*, Editions J. Lyon, 2007.

l'exprimant, vous commencerez à vous entendre, et à partir de là, à pouvoir vous faire entendre.

1^{ère} règle de l'hygiène psychique
**Admettre sa souffrance et l'exprimer permet de se retrouver,
après s'être perdu dans l'autre.**

Problème N° 2 : souffrir pour/de/par l'autre

Nous assistons, chez Marie, au passage du problème initial – sa fille gravement malade – au problème véritable : *elle*, la maman-qui-se-croit-devoir-être-forte aux prises avec son épuisement caché et ravalé par obligation de se montrer forte. C'est là un passage obligatoire : passer de l'autre à soi. Lorsque je rencontre les proches d'un grand malade, ils commencent systématiquement par me parler de leur malade, de ses problèmes physiques à *lui*, de *ses* traitements, des médecins et de l'hôpital. Je dois alors beaucoup insister pour les ramener à eux-mêmes et à leur propre souffrance. C'est pourquoi il faut que je mette toute de suite au clair un point central :

***Votre problème central n'est pas l'être aimé qui souffre,
mais vous qui souffrez de sa souffrance.***

Nous croyons tous souffrir à cause des autres : du malade et de son mauvais pronostic, des traitements inefficaces, des médecins non disponibles et, par ailleurs aussi, de votre chef imbu de lui-même, des voisins agaçants par le bruit qu'ils font... Bref, nous allons mal parce qu'il y a tout cela. Donc, nous cherchons à changer les personnes avec qui nous avons un problème. C'est pour cela que vous vous échinez à vouloir sauver la personne malade. Vous pensez que cela mettra fin non seulement à sa souffrance, mais aussi à la vôtre. C'est à la fois vrai et faux. C'est vrai, parce que si vous pouviez effectivement guérir le malade, vous ne souffririez plus, enfin... plus de cela. Seulement, et c'est là le « hic », pour guérir le malade par des traitements efficaces, rendre les médecins disponibles, le chef prévenant et les voisins discrets... il vous faudrait une baguette magique ! Vous avez beau essayer, vous vous battez contre des moulins à vent et le problème ne fait souvent qu'empirer. Les traitements restent peu efficaces et le malade va de plus en plus mal, les médecins continuent à ne jamais être disponibles quand vous avez le plus besoin d'eux, votre chef se comporte en égoïste fini, et vos voisins font évidemment du bruit exprès pour vous embêter ! Si nous souffrons tous à cause des autres, le *comment* de notre souffrance est vraiment propre à chacun de nous. Certes, la souffrance de l'être aimé vous fait mal, mais pas pour la raison que vous imaginez. Bien sûr, votre malade, les médecins, le chef, les voisins... déclenchent quelque chose en vous. Mais vous confondez le déclencheur extérieur et la résonance intérieure. Je m'explique, car il est essentiel de bien comprendre ce point :

Le principe du diapason

Le diapason, petite fourche métallique à deux branches, donne le *la* quand on le fait vibrer en le frappant. Mais, ce petit instrument commence aussi à vibrer tout seul si, par exemple, un violon joue un *la*. En rejoignant la fréquence à laquelle le diapason est étalonné, le violon devient un déclencheur, mais n'est pas la cause première. Il en va de même lorsque pour la maladie de votre proche qui réveille en vous une « fréquence » précise, une souffrance propre à votre histoire antérieure, généralement inconsciente. Tout événement nous touche de manière personnelle. Nous vibrons à une souffrance extérieure si elle fait résonner notre

souffrance intérieure, celle que notre histoire traumatique a imprimée en nous. C'est pour cela que nous réagissons tous de manière très différente à des souffrances extérieures : les uns sont bouleversés par les SDF, d'autres par la faim dans le monde, et d'autres encore par la souffrance des bêtes maltraitées, alors que ni la faim, ni les SDF ne les émeuvent. Ce point est extrêmement important à comprendre en psychologie. Supprimer la souffrance extérieure de l'autre pour que nos souffrances cessent correspond à faire taire le *la* du diapason en stoppant le jeu du violon. Cela arrête effectivement la vibration, mais l'étalonnage intrinsèque au *la* ne disparaît pas pour autant. Beaucoup de psychologues ou de travailleurs sociaux sont désireux d'aider les autres pour échapper à leur propre souffrance. Moi-même, je me suis engagée, il y a des années, dans la lutte contre le cancer, essayant de combattre à l'extérieur la souffrance de mon « cancer de l'âme ». Le problème est que tout cela finit généralement par un *burn out*, autrement dit, un épuisement psychique.

♣ Ce qui aide : identifier votre véritable souffrance

Pour éviter cet épuisement, il est donc important d'apprendre à connaître et à nommer notre diapason intérieur, c'est-à-dire *notre* souffrance véritable, celle que les événements autour de nous ont réveillée. Cette connaissance fera cesser cette résonance et nous permettra d'être libérés de l'affectif et d'aider le malade en percevant ses besoins réels. Hélas, en raison de notre propre programmation traumatique inconsciente, notre ego ou notre « moi » est incapable d'accepter que la cause de notre souffrance se trouve en nous et non pas dans les événements extérieurs. C'est pourquoi la plupart des gens continuent obstinément à se battre contre les événements ou à essayer de changer les autres, leur conjoint, leurs enfants, leur supérieur, leurs voisins...

Pour illustrer la différence entre cause extérieure et résonance intérieure, je vais vous donner un exemple dans un tout autre domaine, où chacun serait d'accord pour dire que le problème est vraiment chez l'autre.

• **Martha et sa cheffe outrancière**

Martha se sentait très mal à son travail chaque fois que sa supérieure – dont elle était le bras droit – insultait ses employés devant tout le monde. Parfois cela la rendait malade, parfois cela la mettait en rage intérieurement, mais elle ne bronchait pas et restait dans son coin, puis consolait les collègues déprimés après coup, en cachette. Bien sûr, elle était convaincue – et vous êtes sûrement d'accord avec cela – qu'elle souffrait à cause de sa supérieure qui avait un gros problème. Si celle-ci arrêtait ce comportement, de toute évidence, tout rentrerait dans l'ordre. Il lui fallait donc trouver des solutions pour changer cette cheffe.

C'est quand nous nous sommes penchées sur le mal-être de Martha lié au comportement violent de sa supérieure que sa véritable souffrance lui est apparue : **sa propre lâcheté de ne rien oser dire ni faire**, une lâcheté dont elle se rachetait après coup en allant consoler ses collègues en cachette. Regarder sa lâcheté en face demanda un certain courage à cette femme qui avait quand même traversé l'Atlantique en voilier ! Or, lorsque nous regardons la vérité en face, nous portons aussitôt des jugements contre nous-mêmes. C'est pour cela que nous préférons croire que le problème est chez l'autre. Pour trouver l'antidote à ces jugements, il fallut que Martha comprenne les raisons de sa lâcheté. Elle identifia rapidement le fait qu'à chaque colère de sa supérieure, elle se sentait comme l'ex-petite fille qui assistait terrorisée et impuissante à des scènes de violence entre ses parents. Comprendre l'origine de sa lâcheté l'aida à se la pardonner. Elle comprit aussi que la seule qui pouvait changer quelque chose, c'était elle, la femme adulte d'aujourd'hui régressant au stade d'enfant. Nous n'avons de pouvoir que sur notre propre personne et sur notre propre comportement. La solution à son mal-être s'imposa tout simplement : elle allait, dans un moment tranquille, confier à sa supérieure, avec laquelle elle était par

ailleurs en bons termes, combien elle avait peur de ses brimades verbales envers les autres employés, et combien elle souffrait de l'ambiance tendue. Cela représentait un réel dépassement pour Martha d'oser dire sa souffrance et sa peur à sa supérieure, mais comme elle les lui confia *sans agressivité ni reproche*, celle-ci put l'entendre et reconnaître la violence de ses critiques, violence qu'elle avait subie de son propre père. Par la suite, l'ambiance s'améliora grandement car, visiblement, la supérieure – touchée par la sincérité de Martha – avait pris conscience de l'excès de ses réactions et s'était mise à mesurer ses mots.

Rappelons donc ce point central : il n'y a pas d'issue tant que nous croyons que, pour régler le problème, l'extérieur doit changer. Bien sûr, cette supérieure avait un problème, mais Martha faisait fausse route en réclamant son changement. Même si on imagine qu'elle ait pu, ne fût-ce qu'une seule fois, réagir immédiatement contre sa supérieure pour lui reprocher son comportement inadmissible, cela aurait probablement fait un esclandre et augmenté la violence. En résumé, on n'a de pouvoir *que sur une seule* personne : *soi-même*.

2^e règle de l'hygiène psychique

**On n'a de réel pouvoir que sur sa propre souffrance.
Ce n'est qu'en l'apaisant qu'on devient vraiment apte à aider.**

Certes, la maladie gravissime ou l'idée d'une issue fatale de votre proche vous fait souffrir. Mais il va falloir regarder de plus près ce que cela déclenche en vous. Vous risquez alors de découvrir par exemple qu'au fond, vous souffrez moins du fait que votre conjoint va peut-être mourir que de vous retrouver seul encore une fois. Vous constaterez peut-être aussi que ce qui vous fait souffrir provient plutôt de votre sentiment d'être inexistant ou considéré comme une quantité négligeable et sans intérêt que de l'indisponibilité des médecins ou de votre chef imbu de lui-même. Et ce ne sont peut-être pas tant vos voisins bruyants et sans gêne qui vous dérangent que votre propre petite vie étriquée qui vous enjoint de ne faire aucun bruit par peur de vous faire remarquer et mal juger. Mais, comme pour Martha, il faut à chaque fois un vrai courage pour s'avouer la raison véritable de sa souffrance.

En fait, il y a toujours une raison extérieure liée à une raison intérieure issue de notre vécu. Ceci explique pourquoi dix personnes différentes peuvent ressentir un même événement de dix manières différentes, sans qu'aucune ne prévale sur l'autre. En identifiant la vraie raison intérieure de votre souffrance, vous éviterez de vous tromper de cible et de gaspiller beaucoup d'énergie pour rien. Le « moi » ou l'ego s'imagine qu'il faut éliminer la cause extérieure, alors que la véritable solution porteuse de paix se trouve à partir de la cause intérieure.

Nommer sa souffrance avec précision soulage et modifie la perception que nous en avons. Cela nous permet de nous dégager de la nébuleuse émotionnelle qui envahit tout notre être et de la mettre à distance. C'est comme si on s'extrayait d'un fleuve en posant le pied sur la rive. On est encore tout mouillé, mais on n'est déjà plus emporté par les eaux. Cette distance par rapport à la souffrance nous permet d'y voir plus clair et d'aller déjà mieux. Je présenterai plus loin dans ce chapitre un outil psychologique que j'appelle « les sept marches ». Il vous aidera à nommer votre vraie souffrance et à trouver de réelles solutions pour y remédier.

Problème N° 3 : Cacher votre souffrance

Lorsque vous voulez vous montrer fort à tout prix, vous devez évidemment dissimuler vos états d'âme au malade. Vous vous efforcez d'être souriant, de paraître confiant et rassurant. Vous ne voulez pas peser sur le malade, et c'est louable. Malheureusement, le sourire forcé et

l'entraîn simulé peuvent faire plus de mal que de bien. Ecoutez ce qu'écrit Beyhan Lowman, la jeune américaine de trente ans atteinte d'un cancer terminal, mentionnée au chapitre précédent :²

« Tout le monde autour de moi faisait de son mieux pour paraître enjoué et optimiste. Mais cela me mettait mal à l'aise. Le fait de me retrouver dans une situation où le comportement des autres en ma présence était toujours positif, me faisait comprendre à quel point je n'appartenais déjà plus à ce monde.

« Souvent, j'entendais l'équipe médicale parler avec agitation dans les couloirs mais, en franchissant ma porte, tout le monde avait l'air d'entrer en scène et de jouer un rôle de composition.

« La même chose se produisait avec ma famille et mes amis. Ils s'efforçaient de m'aider en me répétant combien j'étais courageuse et merveilleuse. Même l'homme de ma vie me traitait différemment. Je savais qu'il trouvait injuste d'aimer une mourante et qu'il en souffrait – situation qu'il n'a jamais essayée de fuir – mais il ne s'en ouvrait jamais à moi. Je sais bien qu'il voulait me protéger, mais j'aurais eu un tas de choses à lui dire. Au lieu de l'interroger sur ses sentiments, ce qui m'aurait reprise dans le courant de la vie, je me suis laissée exclure par son silence. »

Le malade sent confusément que vous avez mal, que vous êtes malheureux. Il comprend aussi que vous voulez le protéger, et donc il s'astreint à vous rendre la pareille. Mais, à force de vous protéger mutuellement, un fossé s'installe et vous éloigne l'un de l'autre, et cela finit par empêcher peu à peu tout contact de cœur à cœur.

♣ *Ce qui aide : officialiser votre souffrance*

Beyhan nous fait comprendre qu'il est important que vous laissiez participer le malade à votre vie, afin qu'il puisse, lui aussi, vous laisser participer à la sienne. En admettant votre imperfection du jour, vous acceptez d'être humain. En fait, vous lui signifiez à peu près ceci : « Voilà qui je suis aujourd'hui. C'est moi qui vais mal, je l'assume et ça passera. » Vous n'avez rien à changer extérieurement, mais simplement à *admettre* votre véritable état d'âme et à l'officialiser sans emphase, en toute transparence. Par exemple, vous êtes de mauvaise humeur et en voulez au monde entier, dites simplement : « Aujourd'hui je suis de mauvaise humeur parce que je suis déçue des médecins et de ce foutu traitement qui ne fait que t'abîmer, » ou « ces temps-ci, je broie vraiment du noir, » ou bien : « Ce matin je me suis réveillée avec la peur au ventre, j'ai peur de ne pas savoir tout bien gérer. » Et si votre malade vous répond que vous ne devriez pas ressentir cela, dites-lui : « Tu sais, pour le moment c'est ainsi, mais cela passera. » De toute façon, notre vieille habitude consistant à discuter les sentiments ou les contredire est absurde, car ils sont là, un point, c'est tout. Et comme les sentiments sont des énergies en mouvement, il suffit de les admettre et de les reconnaître, pour qu'ils se mettent à bouger. Ce n'est que lorsqu'on les nie et les juge qu'ils se figent et se déposent dans le corps.

Pourquoi le confier au malade ? N'est-ce pas lui imposer un poids supplémentaire ? Oui, si vous vous plaignez et si vous attendez que le malade vous console. Or, il ne s'agit pas de cela. Admettre et confier vos sentiments ne signifie pas charger le malade, mais vous montrer à lui et l'inclure dans votre vie. D'ailleurs, cela lui donnera la permission de faire la même chose. De toute façon, il le sentait probablement déjà depuis un certain temps, mais généralement, nous ne nous rendons pas compte de l'impact que nos états d'âmes rampants produisent chez

² Beyhan Lowman, *A spirit soars, Beyhan's journey*, op. cit., pp. 7-8.

ceux dont le corps est vulnérable et diminué. Leur sensibilité est immensément accrue en raison de leur défaillance corporelle. Du reste, il faut bien reconnaître que, même bien-portants, nous sommes affectés par la mauvaise humeur, la lourdeur, l'angoisse ou le stress de quelqu'un de notre entourage. Cette contagion n'est pas nécessairement consciente, ni pour celui qui la répand, ni pour celui qui la subit, mais l'inconscient de l'autre capte nos états émotionnels, même si nous les cachons. Peu de gens savent que toute la différence réside dans le fait de s'approprier son état d'âme (peur, frustration, exaspération, tristesse...) en l'officialisant avec des mots, au lieu de répandre une ambiance d'agitation et de tension. C'est en commençant à dire « oui » à son imperfection personnelle et à s'accepter soi-même que l'on permet à l'autre d'être aussi lui-même. Confier son état d'âme produit un deuxième bénéfice : la relation devient vraie. De toute façon, la vérité émotionnelle va se manifester de manière détournée et même parfois négativement comme ce fut le cas pour Marie qui sait très bien en parler :

*« La biopsie du foie a eu lieu ce matin vers 11h. Je suis arrivée à 9 h. Ma petite puce était angoissée. « Je n'arrive pas à dire de quoi j'ai peur » me dit-elle. Elle a bien compris et senti que de dire cela soulageait. J'ai essayé de l'aider à mieux exprimer son malaise et faire cet exercice m'aidait aussi. **Nommer permet de faire exister dehors et donc de mieux maîtriser. Une phrase lue ou entendue revient à ma mémoire : « nommer, formuler sa douleur, c'est l'empêcher de grossir ; les douleurs qui nous arrivent sont là pour nous aider à nous formuler, c'est-à-dire nous aider à prendre notre forme, notre individualité ».***

*Ma puce est remontée du bloc vers 14 heures, somnolente et plaintive. De 15 heures à 17 heures, envie de vomir, maux de ventre. Je ne la sens pas bien du tout. Elle me demande l'heure toutes les cinq minutes. Je sens monter en moi l'énervement. Elle n'a pas le droit de boire avant 17 heures. Je lui réponds d'une voix agacée, et je m'en veux immédiatement. Elle pleure, je m'excuse et **lui avoue ma difficulté à accepter mon impuissance face à ses souffrances**. Nous échangeons un regard transparent, vrai et profond. Nous nous disons. Je sens revenir la paix en moi. A sa demande, je lui masse doucement le ventre. »*

En avouant son impuissance et sa difficulté à l'enfant, celle-ci reçoit enfin des mots vrais de sa maman dont elle avait bien ressenti l'état intérieur. Par cet aveu, la relation devient sincère et rend possible une véritable demande de l'enfant, permettant enfin à la maman de l'aider véritablement. Les émotions qui font écran, c'est-à-dire celles qui cachent la véritable souffrance – dans l'exemple de Marie, l'agacement occultant son impuissance et sa peur – empêchent toute relation de cœur.

3^e règle de l'hygiène psychique

**En nommant et en officialisant sa véritable souffrance,
on assume entièrement qui on est et, de ce fait,
on permet au malade d'être aussi lui-même.**

Problème N° 4 : Rester trop longtemps

*Il y a deux manières de nous rendre malheureux :
En restant, alors que nous voudrions partir et
en partant, alors que nous voudrions rester.
Et il y a deux manières d'être heureux :
Vraiment rester ou vraiment partir.*

Pour commencer, observez-vous pendant votre temps de présence ou pendant vos visites auprès du malade. Certaines de vos présences sont fausses car, à un moment donné, votre tête ou votre cœur n'y est plus. Votre corps est là, mais votre tête est ailleurs. Est-ce pour être une bonne fille, un bon fils, une épouse dévouée, un gentil mari, une mère ou un père idéal que vous vous imposez des durées de visite au-delà de ce qui est juste pour vous ? Si vous reniez constamment vos besoins qualifiés comme égoïstes, au profit de ceux du malade, celui-ci va taper dans votre culpabilité en disant par exemple au moment où vous vous obligez enfin à partir : « Comment, tu pars déjà ? » confirmant par là que vous êtes sans cœur de l'abandonner et que vous devriez rester encore pour lui ! Pourquoi ? C'est une loi du monde psychique concernant les ambivalences : lorsque nous sommes tentés de faire quelque chose qu'une part de nous qualifie de « pas bien », et nous le faisons quand même, l'autre personne capte inconsciemment ce jugement et le formulera à coup sûr, confirmant ainsi que ce n'était effectivement « pas bien ». L'extérieur nous renvoie toujours en miroir la part inavouable de nous, là où nous ne sommes pas clairs.

♣ **Ce qui aide : se donner le droit d'avoir des limites**

Il va falloir commencer par vous donner le droit d'être imparfait et d'avoir des limites, puis de dire en toute sincérité que vous voudriez bien rester plus longtemps, mais que votre tête est accaparée par le souci ou l'obligation de quelque chose d'autre, ce qui vous empêche d'être vraiment présent. Si vous y arrivez, votre malade va sans doute vous encourager à partir !

Marie a dû aussi apprendre à devenir vraie, quitte à « ne pas être parfaite ». Voici le conseil que lui donna le médecin des Actes lors de sa première visite :

*« **Donnez-vous le droit d'être une « mauvaise » maman ; vous n'êtes pas obligée de souffrir comme votre fille. Essayez de vivre une qualité de temps avec elle plutôt que de chercher la quantité.** Ne restez pas dans la chambre si votre tête est déjà partie ailleurs. Ne vous forcez pas, par culpabilité et pour préserver l'image de la bonne maman, à rester. Dites lui : "Ma chérie, je suis là à essayer de m'occuper de toi mais, dans ma tête, je suis ailleurs. Alors, je vais faire ce qui me préoccupe et dès que j'aurai fini, je reviendrai pour être vraiment avec toi". Mais, lorsque vous êtes avec elle, soyez-y pleinement, avec votre corps, votre tête et votre cœur. »*

Pendant plusieurs semaines, je m'observe, j'essaie d'être attentive à moi-même, à ce que je ressens vraiment ; j'ose dire à ma fille : « Là, je ne suis plus vraiment avec toi, je ne suis plus à ton écoute, je fais semblant, j'ai besoin de souffler. » Et l'enfant entend, sourit : « A tout à l'heure, maman ! » Je suis surprise. Je m'attendais à des pleurs, à des caprices. L'enfant lit-il en nous ? Ressent-il à ce point notre état d'âme ?

L'impatience, le ras-le-bol ou l'envie de partir que vous ressentez parfois et pour lesquels vous vous jugez mauvaise maman, fille, épouse, mauvais père, fils ou époux, sont en fait le simple indice que vous avez atteint votre limite, que vous avez des besoins, bref, que vous n'êtes pas d'une patience infinie et d'une endurance illimitée ! Tant mieux d'ailleurs, car la personne malade ne l'est pas non plus, et votre prétendue perfection risque de la culpabiliser.

4^e règle de l'hygiène psychique
Admettez vos limites, car elles sont normales. Soyez vraiment présent le temps que vous pouvez, avec votre corps, votre tête et votre cœur.

Mieux vaut une visite courte mais intense, dans une vraie présence, qu'une visite longue et

diluée. Apprenez à donner dans la qualité de présence et non pas dans la quantité. De toute façon, le malade sent votre absence mentale et peut utiliser des stratégies pour vous rappeler à lui, en faisant des demandes incessantes et agaçantes qui, à la longue, vous feront partir avec un ras-le-bol. Osez communiquer simplement votre limite, votre besoin de prendre l'air et de faire autre chose. Cela peut simplement consister à passer un coup de fil, à sortir fumer une cigarette dans le parc, à aller boire un verre en dehors de l'enceinte hospitalière ou à vous dégourdir les jambes. Souvent, ce sont les inconforts physiques qui signalent votre mal-être. Moi-même, j'ai pratiqué très longtemps la répression de mes besoins au point que je ne les sentais plus poindre. Heureusement, le corps ne ment jamais, donc j'ai commencé par observer mon langage corporel : parfois j'ai perçu un soudain mal de dos ou des impatiences dans les jambes mais, la plupart du temps, le bas du corps était simplement tourné en direction de la porte ! Je savais alors que j'avais besoin de partir et j'ai pu le communiquer. Le corps signale à sa manière le « ça suffit ». Ce langage du corps peut donc vous servir d'interpellation. C'est d'ailleurs vrai aussi par rapport à nos faux « oui », quand nous disons « oui » par peur de blesser l'autre par notre « non ». J'avais toujours des maux de gorges après mes faux « oui » ! Nous avons tous des besoins et des limites qui nous sont propres. Identifiez-les et respectez-les, car c'est fondamental pour que vous puissiez conserver une relation de vérité avec votre malade. Cela lui permettra aussi plus facilement de dire quand il en a lui-même assez et a besoin d'être seul, plutôt que de se retrancher dans sa bulle silencieuse.

Mais il existe encore un autre moyen de rester présent. Un jour où Marie était très fatiguée et accablée, sa fille, qui sortait d'une intervention éprouvante, lui demanda un massage. Marie comprit alors qu'il lui fallait absolument trouver un petit remède pour tenir le coup. Elle se dit en massant :

"Sois présente, Marie, réellement présente à Coralie, ne fais pas semblant, ne sois pas simplement présente avec ton corps mais avec tout ton être. Tout à l'heure, tu seras toute à toi, Marie, et tu t'offriras Charbonnière³, les machines à sous, ta récréation." A l'intérieur de moi, c'est comme si je me recentrais, comme si je me retrouvais.

Ainsi, il peut suffire de se réserver un temps de loisirs plus tard pour pouvoir redevenir instantanément présent, avec le malade. Personne n'a à juger ce dont vous avez besoin pour souffler, que ce soit des machines à sous, du lèche-vitrine ou d'une piscine. L'engagement de soi à soi a valeur de respiration psychique. Mais, encore faut-il tenir son engagement après !

Problème N° 5 : Les soucis pour le malade

Les soucis sont comme un arc tendu sans flèche à tirer.

Le cas de figure inverse existe également : beaucoup de vos absences sont aussi fausses que certaines de vos présences. Par exemple, vous êtes parti et en train de vous occuper d'autre chose, mais vous êtes intérieurement encore avec le malade et pensez constamment à lui. Que faire ? Pour commencer, distinguez si vos préoccupations concernent un problème réel pour lequel vous devriez trouver une solution, ou si elles sont de l'ordre de la rumination de pensées et d'images complètement stériles. La distinction entre un souci qui peut être résolu ou non correspond, dans le chapitre précédent, à la distinction entre symptôme supprimable ou non supprimable. Et, comme avec les symptômes, nous sommes aussi très doués pour nier

³ Un Casino près de Lyon où Marie, prise par le jeu, pouvait tout oublier.

les préoccupations pour lesquelles il serait possible de trouver des solutions. A l'inverse, nous savons très bien nous polluer l'esprit en ressassant celles qui ne sont pas changeables – ce qui, précisément, nous empêche de trouver des solutions aux véritables problèmes.

Posez-vous la question : qu'est-ce qui me préoccupe *vraiment* ?

Quand il m'arrive d'être accablée de soucis, je n'arrive jamais à répondre immédiatement à cette question. Alors je m'aide en jetant pêle-mêle sur papier ce qui me tourmente. Écrire me permet de mieux identifier le centre de mes soucis car, à distance, on voit mieux que le nez sur le guidon ! Tant que nous n'avons pas bien nommé le problème, il est impossible de trouver un acte pour le soulager. De même, une maladie sans diagnostic précis ne peut être traitée avec justesse.

L'essentiel est de vous libérer de tout souci stérile. Vous avez compris l'importance d'une vraie présence quand vous êtes avec la personne malade et d'un vrai départ dès que votre disponibilité s'affadit. Alors, comprenez qu'il est tout aussi important de quitter mentalement votre malade quand vous vous éloignez géographiquement, pour être entièrement disponible à ce que vous avez à faire ailleurs. Ce n'est pas de l'indifférence ni de l'insouciance à son égard, mais une hygiène psychique nécessaire.

Une fausse croyance : qui aime se fait du souci

Vous croyez que penser au malade vous relie à distance et que c'est un soutien pour celui-ci. Si ce sont des pensées qui vous élèvent, comme des pensées d'amour et de gratitude ou la prière, c'est vrai, et ceci non seulement pour vous, mais aussi pour le malade. Mais croyez-vous que les soucis et les pensées qui alourdissent puissent être bénéfiques pour le malade ? Certes, ces pensées vous relient à lui, mais négativement. Elles vous polluent dans ce que vous êtes en train de faire et handicapent votre prochaine rencontre. Elles vous usent comme un arc constamment tendu, sans flèche à tirer.

Vous pensez peut-être que se faire du souci pour quelqu'un, c'est l'aimer et que, par conséquent, plus on se fait du souci, plus on aime. Que voilà une croyance fallacieuse ! Pourtant, beaucoup de mamans y croient dur comme fer. En réalité, c'est juste et c'est faux à la fois. La langue anglaise peut nous éclairer sur le double sens du verbe « se soucier », car elle connaît deux termes différents : *to care* et *to worry*. *To care* signifie se soucier de l'autre, en prendre soin. *To worry* signifie se tourmenter pour l'autre. Ne pouvant faire quelque chose pour l'autre et aux prises avec notre impuissance, nous nous tourmentons. Or, il est absolument faux de croire que se tourmenter soit signe d'amour. ***Non, c'est un signe de peur.*** Bien sûr, nous ne nous faisons de souci que pour les personnes chères à notre cœur. Mais soyons clair : le tourment est issu de la peur et non de l'amour !

Je n'avais aucune idée de l'impact que le souci-tourment pouvait avoir sur le malade, jusqu'au jour où – dans mes états postopératoires fragiles – j'ai senti combien il m'atteignait. Lors de la première visite d'une amie à l'hôpital, je fus comme happée par le souci qu'elle se faisait pour moi. Je le ressentais comme un nuage menaçant et un appel massif à la rassurer pour qu'elle cesse de se tourmenter. Alors que je me sentais parfaitement paisible dans mon état de faiblesse, je captai toute sa crainte que je meure. En temps normal, j'aurais pris sur moi et je l'aurais rassurée, mais mon état d'extrême faiblesse m'en empêcha. J'eus juste la force de lui sourire, puis je fermai les yeux et me repliai dans ma bulle pour me préserver jusqu'à son départ. Donc, arrêtez de croire que vous puissiez cacher au malade votre soucis-

tourment. D'ailleurs, plus une personne malade est privée de son corps, plus ses perceptions s'affinent et captent, de façon consciente ou subconsciente, les états d'âme de celui qui l'approche : ses peurs, ses soucis, ses résistances, mais aussi son calme, sa confiance. Ainsi, si vous vous tourmentez, il devient impératif de vous apaiser intérieurement. Mais alors, comment arrêter la rumination psychique qui alourdit vous et le malade ? Je vais vous proposer d'abord un moyen physique plus général, puis trois méthodes pour vous libérer de soucis stériles.

Pensons d'abord à votre corps. Le souci et l'anxiété tendent tout votre corps, la poitrine se serre, la respiration devient superficielle et vous respirez mal sans vous en rendre compte, tant vous y êtes habitué. C'est ce qui arrive à toute personne préoccupée. Il me semble donc important que vous sachiez vous relâcher en faisant des « pauses respiration » dans vos journées, mais aussi avant de vous rendre auprès de votre malade.

♣ *Ce qui aide : un exercice de respiration*

Voici un exercice de respiration simple permettant de retrouver une respiration naturelle du bébé, contrariée d'ailleurs par l'obsession du ventre plat, cette fâcheuse habitude de chroniquement rentrer le ventre. L'exercice agit sur la tension et l'anxiété et permet de vous centrer et de changer de rythme. Il ne prend pas plus de 30 secondes, mais ça pourrait faire du bien de le prolonger : mettez-vous debout, les pieds bien plantés sur le sol, écartés à la largeur des épaules, sans bloquer les genoux. Fermez les yeux pour mieux sentir et détendez nuque et épaules. Puis respirez profondément et, en expirant, imaginez vos pieds s'enraciner dans le sol. Retrouvez la respiration « abdominale » : en inspirant, le diaphragme pousse vers le bas et gonfle le ventre, puis seulement après les poumons se remplissent, comme une bouteille se remplit de bas en haut. En expirant, c'est l'inverse : les poumons se vident et à la fin le ventre rentre. Vous pouvez vous aider avec vos mains en appuyant sur le ventre pendant l'expir. Répétez cette respiration plusieurs fois, en prenant bien conscience de vos pieds ancrés dans le sol, puis de tout votre corps. Si vous n'arrivez pas à retrouver cette respiration abdominale, faites-vous aider par un sophrologue, un enseignant de yoga...

♣ *Ce qui aide : trois méthodes pour se libérer de soucis stériles*

1^e méthode : Choisir la « télé-réalité »

Quand vous vous tourmentez pour le malade, c'est comme si vous regardiez un film dramatique qui vous met en tension. Dès que vous vous apercevez que ce « film » dans votre tête vous tourmente et donc vous stresse, changez de chaîne, comme vous le feriez avec la télévision. Changez pour la « télé-réalité », l'ici et maintenant, dont vous êtes à l'instant le protagoniste : la caméra de la conscience se focalise alors sur vous. Devenez conscient de ce que vous êtes en train de faire et mettez-y le maximum de plaisir et d'intensité. Changez de canal sensoriel par exemple des images aux sensations. Si vous faites la vaisselle, sentez l'eau chaude sur vos mains et le contact avec ce que vous nettoyez en prenant plaisir aux sensations que cela vous procure. Ou changez vers l'auditif en écoutant de la musique si cela augmente votre bien-être. Si vous conduisez votre voiture, calez-vous dans votre siège et replacez vos bras et vos mains de manière confortable en écoutant une station de radio ou un CD qui vous détendent et vous font du bien. Décidez de tout faire avec un maximum de plaisir, sinon vous risquez de zapper à nouveau sur le film catastrophe. C'est simple, l'ego aime l'intensité. Soit il la trouve du côté du plaisir, soit il se rabat du côté des « emmerdes ».

Souffrir pour l'être aimé n'a aucune utilité.

Un seul suffit déjà ! Là, j'entends déjà votre commentaire : « Mais on ne peut quand même pas se foutre d'un malade !! » Bien sûr que non. Mais entre les deux extrêmes : coller à l'autre et être indifférent, il existe une voie du milieu : être relié tout en restant soi-même. Je ne prône pas l'indifférence mais un « égoïsme sain » qui vous permet d'être conscient de votre différence, et de ne pas vous perdre dans l'autre. Bien sûr que vous êtes profondément relié à la personne malade, mais sa vie n'est pas la vôtre. Faisons un parallèle avec le corps dans lequel tout est relié : votre bras va mal et vous fait souffrir. Serait-il juste que le ventre, les poumons, les jambes ou la tête souffrent aussi et aient mal ? Les autres membres de votre corps continuent à aller bien. Heureusement d'ailleurs. Ainsi, vous avez, vous aussi le droit d'aller bien, même si l'autre va mal. Vous avez le droit de prendre du plaisir, de chanter et de rire. Vous avez même tout intérêt à aller bien, si vous voulez tenir sur le long terme.

Cela me fait penser à un épisode qui a eu lieu durant la mourance de Gitta Mallasz : Josiane, son infirmière, chantonnait en mettant de l'ordre dans la maison. De temps à autre elle entrait dans sa chambre pour donner des gouttes, prendre la température ou changer le gant de toilette. Gitta l'observait intensément, puis fit la remarque : « C'est fantastique ! Josiane chante en travaillant. Elle chante en me soignant. Elle n'est pas compassée. C'est bon pour un futur mort : il suffoque moins... »⁴ Vous entendez ? Cela montre qu'il y a une façon de compatir qui étouffe le malade et une façon d'être soi qui le soulage !

Découvrez que, dans ces moments intenses et pleins de tourments, pratiquer des activités aussi triviales que le ménage peut devenir un véritable plaisir, un moment de repos et de détente, mais à condition que vous accomplissiez ces tâches consciemment. Habitez votre corps et les sensations liées à votre activité avec plaisir. En fait, il n'y a que l'instant présent qui vous appartienne vraiment.

5^e règle de l'hygiène psychique
Quittez vraiment votre malade – en pensée aussi – pour être présent à ce que vous faites dans l'instant et en y mettant un maximum de plaisir.

Évidemment, il est assez normal que vous zappiez encore et encore sur le film catastrophe ; le mental n'est pas aussi obéissant que votre téléviseur ! Ne vous jugez surtout pas, mais souriez, tant il est vrai que l'ego adore se passer et se repasser des films catastrophes ! Vous percevez ainsi une incroyable vérité de notre nature humaine : notre petit « moi » est plus attiré par la souffrance et le drame que par le plaisir ! Rebranchez simplement votre « caméra » sur la réalité de l'instant et sur ce que vous êtes en train de vivre. Plus vous y mettez de plaisir, moins vous aurez besoin de zapper pour vous shooter d'intensité négative, et plus vous serez disponible intérieurement quand vous retrouverez la personne malade.

2^e méthode : Changer de « chaîne »

Plutôt que de souffrir avec le malade, utilisez votre énergie psychique pour lui faire du bien. Cette solution s'appuie sur la connaissance subtile de notre interconnexion – connue depuis des millénaires de toutes les traditions – et qui veut que même nos pensées aient un impact sur autrui (par la prière, la méditation, la visualisation...). Vous n'y croyez pas ? Pourtant, d'après des recherches américaines, la prière pour le malade raccourcit statistiquement le séjour hospitalier des malades de 10% ! Donc, essayez quand même car les images auront au minimum un effet apaisant sur vous. Par exemple, remplacez les souvenirs dramatiques de

⁴ Bernard Montaud, Patricia Montaud, Lydia Muller, *La vie et la mort de Gitta Mallasz*, op. cit., p. 234.

vosre malade se tordant de douleur par des images dans lesquelles vous le voyez totalement détendu et souriant. C'est comme pour la télévision : il est impossible de capter deux chaînes en même temps sur notre écran intérieur. Alors, s'il en est ainsi, choisissons au moins une chaîne qui nous soit bénéfique ! Autre exemple, visualisez votre malade enveloppé dans un faisceau de lumière blanche ou colorée. Ou encore, imaginez à ses côtés un être de sagesse lumineux ou son ange gardien l'entourant de sa force et de sa paix. Plus vos images contiendront d'énergie positive, plus elles vous apaiseront et moins vous aurez besoin de zapper vers le film catastrophe.

6^e règle de l'hygiène psychique

Il est impossible de regarder simultanément deux chaînes sur le « petit écran intérieur ». Choisissez un « film qui aide » à la place du « film catastrophe ».

En interrompant votre film catastrophe, vous vous préserverez d'une pollution mentale et de son engrenage émotionnel.

3^e méthode lors d'angoisses très accaparantes

En cas de grandes angoisses liées à l'incertitude, par exemple lorsqu'on attend les résultats d'un examen ou des analyses, ou bien avant, pendant et juste après une opération délicate de l'être aimé, il peut s'avérer très difficile de changer de « film » pour remplacer les pensées angoissantes par des pensées plus positives, car l'intensité obsessionnelle de la peur est trop forte. La peur est douée pour nous souffler des images absolument horribles et totalement hors réalité, tout en nous faisant croire que c'est justement la réalité. La peur nous ment.

Je vais vous donner un exemple de la manière dont vous pouvez faire face à des pensées « gangrènes » par un cas de figure un peu différent du vôtre, mais qui a engendré aussi beaucoup de préoccupations et de peurs.

- **« Stop, ses images n'ont aucune réalité »**

Je reçus un jour un coup de téléphone de Nadia dont le fils adoptif venait d'être porté disparu alors qu'il avait menacé de mettre fin à ses jours. Elle me fit part de toutes les démarches qu'elle venait de faire : signalement à la police, messages laissés sur son téléphone portable, amis partis à la recherche de son fils dans tous les endroits possibles et imaginables... Et maintenant, elle était dans l'attente de nouvelles, très inquiète et tourmentée dans sa tête et dans son cœur de maman. Horrible attente, animée par les pires mises en scène de la mort de son fils – pendu, sous le train, au fond d'un abîme, mutilé de la façon la plus macabre – bref, un film d'épouvante permanent qui lui inoculait son poison. L'ego angoissé est incroyablement créatif en images de la pire espèce ! Je lui conseillai donc de traquer, avec une vigilance assidue, toute pensée et fantasme, de les vérifier à la lumière de la réalité, de constater leur **irréalité qui relevait de la folie** et de leur dire à haute voix : « Stop, vous (les images) n'avez aucune réalité, en ce moment, la seule réalité, c'est la disparition de mon fils ! » Mais décider d'arrêter ce film d'horreur sans réalité concrète ne fut pas suffisant, il fallut qu'elle s'en détourne pour adresser une prière à Dieu : « Dans Tes mains, je remets mon fils. » En répétant cette phrase constamment et à haute voix, elle réussit à retourner à sa propre réalité du moment, c'est-à-dire à ses travaux ménagers. Pendant de longues heures, et avec une grande persévérance, elle s'accrocha à cette prière, car les images d'horreur revenaient régulièrement la hanter. Mais grâce à cette pratique constante, elle fut portée et sauvée durant ces heures interminables. En fin de journée, la police retrouva son fils, mal en point, mais en vie. Cela lui permit de l'accueillir avec amour et sans le moindre reproche car elle était intérieurement en paix.

J'ai lu quelque part qu'un soldat avait été fait prisonnier par l'armée ennemie réputée pour

torturer ses prisonniers. La nuit suivante, ce soldat, tourmenté à la pensée des supplices qui l'attendaient le lendemain, avait beaucoup de peine à trouver le sommeil, mais tout à coup, les paroles de son maître lui revinrent à l'esprit : « *Seul le présent est réel* », et aussitôt, il s'endormit !

Répéter une prière ou une courte phrase vous élevant vers quelque chose de plus Grand occupera votre champ de conscience. C'est aussi un changement de canal sensoriel : du visuel, vous passez vers l'auditif. J'ai expérimenté maintes fois que répéter une simple petite phrase-prière apaisait immédiatement mes tourments et me permettait de prendre du recul. Certaines traditions utilisent le mantra, autrement dit, une phrase personnalisée, donnée par un Maître et répétée sans cesse. Le Christianisme connaît la prière du cœur : « Seigneur, aie pitié de moi ». Ainsi, dès que des pensées angoissantes apparaissent, répétez une petite phrase pas plus longue qu'une expiration, par exemple, « entre Tes mains » ou « que Ta volonté soit faite » ou « merci, la Vie » ou « juste un pied devant l'autre ». Cela vous rappellera que, dans un monde de tourments, il existe aussi un monde de paix. Ou bien, faites l'expérience de dire « oui » à chaque expiration. C'est court, mais puissant. Trouvez la petite phrase qui vous aidera à changer de canal. Telle une ancre solide, elle vous empêchera d'être emporté par les tourments émotionnels.

Problème N° 6 : Trop d'obligations

*Celui qui se comporte mal avec lui-même,
comment pourrait-il être bon envers les autres ?
Pense à ceci : accorde-toi des plaisirs.*

Bernard de Clairvaux

Si vous avez été dressé depuis l'enfance à faire votre devoir afin d'éviter les punitions et pour être aimés, accomplir vos obligations est devenu une deuxième nature que vous ne remettez guère en question. Observez combien de choses vous faites parce qu'il *faut* les faire, et à quel moment vous restez avec le malade par devoir ou par culpabilité.

♣ Ce qui aide : distinguer entre vraie et fausse obligation

Entraînez-vous à distinguer les vraies des fausses obligations. Les vraies sont celles où vous feriez objectivement du mal à quelqu'un d'autre ou à vous-même, si vous ne vous en acquittiez pas. Par exemple : « Je dois aller chercher Solange à 15 heures à la fin de sa chimiothérapie. » Il s'agit là d'une vraie obligation car, si vous ne vous y rendiez pas à temps, vous la feriez souffrir. Une fausse obligation par contre paraît toujours urgente, mais ne l'est pratiquement jamais. Par exemple, les douleurs et les angoisses de votre malade vous ont causé une nuit blanche, mais au matin, l'idée de « tout ce qu'il y a à faire » vous pousse hors du lit, alors que rien de *vraiment* urgent ne vous y oblige et que votre véritable besoin serait de débrancher le téléphone et de vous recoucher. Et si vous êtes censé aller au travail, vous auriez envie d'appeler au bureau pour dire : « Je ne me sens pas bien, j'ai passé une nuit épouvantable avec X et j'ai vraiment besoin de dormir ce matin. » Mais au lieu de téléphoner, vous vous dites : « *Il faut* que j'aille au bureau, je ne peux pas laisser tout le boulot à mes collègues ! » Souvent, il s'agit d'une fausse obligation, car vous ne leur exposez même pas votre problème. Si vous leur expliquiez sincèrement la situation, ils seraient probablement les premiers à vous encourager à vous recoucher. Mais il ne vous vient même pas à l'esprit qu'on vous veuille du bien ! En fait, en vous imposant ces « il faut » impitoyables, vous devenez un véritable bourreau envers vous-même. Vous êtes atteint de « dévouisme ».

Certaines fausses obligations sont plus difficilement discernables. Par exemple, une femme qui s'occupait à la maison d'un mari atteint d'un type de démence sénile un peu particulière m'affirma un jour : « Je ne peux pas sortir me promener et le laisser tout seul. Pensez, s'il arrivait quelque chose ! » Mais, en creusant un peu, je découvris que cet homme s'occupait encore de façon très autonome à la maison, et que sa pathologie lui permettait de sortir tout seul et de retrouver toujours le chemin du retour. En revanche, son épouse se culpabilisait de prendre du bon temps, alors que son pauvre mari souffrait d'une si terrible maladie (pourtant, celui-ci n'en avait plus conscience et s'en accommodait donc fort bien). Devoir rester à la maison au cas où... était une fausse obligation cachée sous une fausse bonne raison, mais tellement normale pour cette femme qui ne s'était jamais accordé la moindre importance.

Certes, les femmes et les hommes « de devoir » font d'excellents gardes-malades. Si vous en faites partie, vous êtes dévoué, fidèle, vous répondez au quart de tour aux sollicitations : on peut vraiment compter sur vous. Bien sûr, pour assumer tout votre devoir, vous avez dû nécessairement reléguer le plaisir en arrière-plan ou carrément le proscrire, d'autant plus si le plaisir a l'odeur du péché et si vous l'associez à l'oisiveté, à la paresse et à d'autres vilenies, telles que négliger le malade. Vous craignez que le plaisir et les envies puissent vous détourner de votre devoir ? Considérez-les alors comme des pilules stimulantes vous permettant d'accomplir encore mieux votre devoir et d'être de meilleure humeur !

Pour ma part, j'avais aussi besoin d'une rééducation pour prendre conscience de la camisole de force que représentaient mes « il faut », une camisole faite d'habitudes, de jugements et de la peur de ne pas être conforme aux exigences intériorisées de ma mère ! En effet, toutes ces fausses obligations obéissent à des codes familiales ou sociales qui font office de surmoi et nous poussent à faire quelque chose, sans qu'il y ait une nécessité ou urgence à le faire : « Je dois *absolument* repasser cette pile de linge... je dois *absolument* faire la vaisselle avant de me coucher... » ! Les fausses obligations correspondent souvent à des critères de propreté et de perfection disproportionnés, voire absurdes, compte tenu de la situation. Observez, si l'idée du devoir urgent ne surgit pas à l'instant où vous effleure l'envie de vous faire du bien, ou dès que l'idée d'un petit plaisir vient de vous traverser la tête ! Vous prendrez alors conscience que vous considérez immédiatement cette envie comme futile et que vous vous interdisez de la satisfaire. Pour corriger cette obsession du devoir, il vous faudrait dépasser la peur du « qu'en dira-t-on » et surtout accepter de vous accorder un peu d'indulgence et de gentillesse !

Félicitations si vous arrivez à identifier les fausses obligations car elles se tapissent toujours sous de faux bons sentiments et de fausses bonnes raisons ! Si vous avez grandi avec la croyance que votre sacrifice vous donne de la valeur, vous aurez évidemment beaucoup de peine à les débusquer. Demandez à votre malade ou à vos enfants et amis s'ils perçoivent quelques-unes de vos fausses obligations car l'entourage est généralement plus perspicace que nous. Si vous en surprenez une, souriez-en et demandez-vous : « Quelle envie m'a passé par la tête juste avant ? » Laissez alors tomber l'obligation « bidon » et re-choisissez cette envie. En reconsidérant votre envie, vous vous choisissez vous-mêmes, alors qu'en vous imposant plein de devoirs, vous vous niez et vous piétinez. Pas étonnant que vous étouffiez peu à peu et que la rancune s'accumule en vous doucement mais sûrement. Vous frôlez le burn-out et risquez de devenir une pauvre âme en peine, constamment irritée et évidemment coupable de l'être.

- « *Je ne suis nulle part ! Il n'y a que toi partout !* »

Karin, une petite Autrichienne dans la soixantaine, commença par se plaindre de son mari : son

autoritarisme, son manque de tendresse, ses critiques cinglantes pour tout et rien, accentuées encore par la maladie. Après de nombreuses années de mariage, elle était pleine de ressentiments car elle s'était toujours sentie mal aimée, à part les premiers mois de leur relation. Elle réalisa aussi qu'elle n'avait jamais réussi à exister à côté de lui : Il voulait un chien, elle n'en voulait pas. Il l'acheta quand même... et c'est elle qui le sortait ! Elle aurait beaucoup aimé voyager, mais il détestait les voyages, donc... ils passaient leurs vacances devant la télé à la maison. Et maintenant que son mari se trouvait à l'hôpital avec un cancer du foie généralisé que je devinais au stade terminal, il lui arrivait de déambuler dans l'appartement et de crier : « Mais où suis-je ? Il n'y a que toi partout ! Je ne suis nulle part ! » Même malade à l'hôpital, il n'y en avait encore que pour lui. Elle ne supportait plus ses plaintes et ses exigences incessantes. En même temps, le fait qu'il ait maintenant besoin d'elle lui conférait une nouvelle importance.

Peu à peu, Karin réalisa qu'elle l'avait épousé précisément parce qu'elle avait admiré l'homme fort et sûr de lui, alors qu'elle-même se sentait totalement insécurisée et sans valeur. Orpheline très tôt, elle avait tellement manqué de parents qu'elle avait épousé un père plus qu'un mari. Au fur et à mesure qu'elle avançait dans l'expression de sa frustration, elle prit conscience qu'elle avait toujours tout supporté par peur qu'il ne la quitte, qu'elle avait accepté de vivre dans la soumission et dans la dépendance matérielle et affective. Bien sûr, maintenant que la mort menaçait, elle refusait de voir la gravité en face. Si elle le trouvait souffreteux et parlait de ses « bobos » sur un ton un peu méprisant, cette minimisation servait uniquement à contenir la peur d'être abandonnée.

Je pris le parti d'ignorer son déni concernant la gravité de l'état de santé de son époux, mais d'axer mon intervention sur un début d'indépendance. Maintenant, elle pouvait profiter de son absence à la maison pour s'autoriser de petites envies qu'elle n'avait jamais osé satisfaire en sa présence. Elle aimait les tripes et y avait toujours renoncé parce qu'il les détestait. Elle pouvait à présent s'en cuisiner. Elle pouvait se coucher ou se lever à l'heure qu'elle voulait et non pas selon l'habitude de son époux, ou bien le matin, combiner la sortie du chien avec un café-croissant au Tea-room. C'était comme partir en voyage. Je la poussai à s'acheter une robe qu'elle désirait depuis longtemps, mais que son mari estimait inutile... et la porter à la prochaine séance. Or, même avec son mari absent à l'hôpital, il était bien difficile pour elle d'oser avoir une activité sans lui ! Elle était tellement habituée à le suivre ! N'empêche qu'avec mes encouragements, elle osa se lancer dans quelques petites activités pour elle toute seule et tout à coup l'hôpital lui parut moins lourd et les plaintes de son mari davantage recevables. Il lui arrivait même d'y aller de bonne grâce ! Un jour, il lui caressa la joue et lui dit : « T'es ma gentille Moumoune ! » Cela faisait des lustres qu'il ne l'avait plus appelée par ce tendre petit nom ! Vous auriez dû voir ses yeux ! Du coup, l'amour pour son vieux compagnon put se redéployer et c'est ainsi que vers la toute fin, leur relation prit une tournure ascendante.

Derrière les ressentiments et le devoir se cachent souvent une immaturité et une co-dépendance affective. En favorisant l'indépendance de Karin, sans pour autant en faire pâtir son mari, la relation put s'améliorer et l'affection reprendre enfin sa place.

Il m'est ainsi arrivé de prescrire à certains proches trop dévoués et incapables de s'accorder du répit de s'octroyer une fois par semaine avant ou après leur visite au malade un petit plaisir personnel pendant au moins une fraction du temps consacré au malade : par exemple lire un chapitre du livre en attente depuis six mois sur leur table de nuit et de m'en faire un court résumé à la séance suivante ; aller à une séance de cinéma ou donner rendez-vous à une amie pour faire du shopping. Il vaut mieux de s'offrir un massage-détente avant qu'on ne soit obligé de se bloquer le dos pour mériter un tel soin ! La chambre de votre malade croule sous les fleurs. N'avez-vous jamais eu l'idée de vous offrir un bouquet en passant devant le fleuriste ? Les fleurs ne sont pas la chasse gardée des malades ! *S'offrir un plaisir pour mieux pouvoir donner* agit comme un contrepoids à l'essoufflement et à l'asphyxie.

A moins d'aimer souffrir, rendez les vraies obligations plus légères en y mettant un maximum de plaisir, plutôt que de vous y plier en soupirant. Par exemple, pendant vos corvées ménagères, mettez la musique sur laquelle vous dansiez comme adolescente, ou bien un opéra

de Rossini qui met le cœur en joie. Les tâches vous paraîtront deux fois plus faciles ! Ou bien, avant de vous rendre à l'hôpital, choisissez dans votre discothèque le CD d'une conférence ou votre musique préférée pour agrémenter le trajet. Le simple fait de le préparer à l'avance va vous donner une respiration, parce que vous avez pensé à vous. Et puis empruntez un nouvel itinéraire pour le retour de l'hôpital, cela vous aidera à sortir des automatismes.

8^e règle de l'hygiène psychique

Apprenez à distinguer les vraies obligations des fausses.

Accomplissez les vraies obligations sans délai en y rajoutant un maximum de plaisir.

Dans la fausse obligation, débusquez l'envie à peine refoulée et choisissez-la.

♣ Ce qui aide : vous rééduquer aux en-vies

*Les en-vies sont à la vie
ce que les bulles sont au champagne.*

Comme beaucoup d'aidants, Marie était en danger. Elle s'étiolait comme une plante reléguée dans un coin beaucoup trop sombre. Pour sauver sa peau et se rééduquer aux envies vivifiantes, elle a commencé à pratiquer le jeu appelé « la chaise des envies » que j'ai déjà décrite au premier chapitre. Le médecin des actes avait même conseillé à Marie : « Plus vous vous sentez coupable, plus vous devez affiner votre envie. Faites quelque chose de futile, d'inutile dans ce temps-là. » C'est grâce à ces prescriptions que Marie a pu, heureusement, se sentir un peu moins coupable ! Écoutez son témoignage suite à l'une des premières expériences de la « chaise des envies » :

Levée tôt le matin pour ma tournée d'infirmière libérale ; à midi, faire rapidement manger les enfants, puis accompagner la petite dernière à l'école, repasser la montagne de linge, faire les courses, et Coralie qui geint, qui a mal à l'oreille. Sans doute encore une otite... A 15 heures, je n'en peux plus. Je regarde Coralie et lui dis : « Je prends une demi-heure pour moi et ensuite on va chez le médecin. » Je m'installe dans le fauteuil et une envie irrésistible monte brusquement : envie de prendre un bain de pieds. Quelle idée saugrenue ! Pourquoi cette envie ? Je ne cherche pas à comprendre et me prépare une bassine d'eau tiède dans la salle de bain. Et là, dans le silence de la maison, un rayon de soleil me caresse les pieds. Je suis bien, et l'image de ma mère apparaît : maman et ses bains de pieds. Le seul bien-être, le seul soin esthétique qu'elle s'autorisait. Maman, décédée quand j'avais 15 ans. Elle est là, en moi, dans cette salle de bain, et un sentiment de tendresse immense m'envahit. Je me ressource dans ces minutes magiques, je bois à une source de Vie. Le temps s'est arrêté. Une phrase d'une amie me revient : « Chaque fois que tu te fais du bien, ta maman est vivante ; chaque fois que tu te fais du mal, ta maman est morte. Garde-la vivante par la tendresse que tu te donnes. » Quand je rejoins ma fille, elle s'exclame : « Tu es belle maman, tu souris »!

Quel est la différence entre nécessité, besoin et envie ? La **nécessité** est une obligation impérative pour préserver son équilibre physique et psychique, c'est comme boire quand on est assoiffé. Il fallait absolument que Marie s'arrête avant de « péter les plombs ». Le **besoin** est une nécessité qui contient en plus l'affirmation de son goût personnel, comme préférer l'eau de Vittel à l'eau d'Evian, mais cette différence n'est absolument pas vitale. Le besoin spécifique de Marie apporterait un petit extra en tenant compte de ses goûts : Elle aurait pu s'accorder ce jour-là sa pause favorite en s'étalant sur son canapé avec un magazine ou en

sortant dans le jardin avec un expresso et une cigarette. Par contre, l'**en-vie** implique toujours du nouveau, de l'inhabituel et surprenant qui surgit de la profondeur. L'envie amène du pétillant comme les bulles au champagne. Elle nous vivifie parce qu'elle nous fait dépasser les croyances et les comportements qui nous limitent. L'envie de Marie – au-delà de la nécessité de s'arrêter et du besoin de se faire du bien à sa manière – l'a connectée tendrement avec sa mère défunte sans qu'elle l'ait cherché, parce qu'elle est devenue une bonne mère pour elle-même. Au début, il est bon de ritualiser ce moment d'arrêt par la chaise des envies. On dit ainsi à son petit ego : « Moi aussi, j'ai des besoins et des envies, et je vais les écouter ! » Mais avec le temps, plus besoin de ce rituel car, en apprenant à écouter les envies, elles peuvent monter n'importe où et n'importe quand (les bulles de champagne montent toujours !) si l'on se pose la question : « De quoi ai-je envie, là, maintenant ? » Marie poursuit :

*Un autre moment reste marqué en moi. Un soir, je rentre de ma tournée. Il est 19 heures. Entre deux patients, j'ai vite fait les courses. Il fait froid, je suis fatiguée. J'arrive à la maison, mes deux dernières se précipitent pour m'accueillir et me raconter leurs histoires. Je ne suis pas attentive, j'appelle les grands. Pas de réponse. Je sens une bouffée de colère m'envahir. Je suis sûre de les trouver avachis devant la télévision. Je me précipite dans le couloir, prête à bondir, à leur servir mes mots doux préférés ! Je commence par appuyer sur la poignée, et là : "**Stop ! Là, tout de suite, de quoi ai-je envie vraiment ? – De me reposer !**" Eux savent se reposer, et je leur en veux de pratiquer cet art-là ! Ma main se pose doucement sur la poignée, la porte s'ouvre sur mes adolescents allongés qui sursautent, le regard paniqué, et je leur souris : « Oh, vous au moins, vous savez vous arrêter ! Vous me faites une petite place ? » Et je m'assieds entre eux. Et le miracle a lieu : « Maman, ne bouge pas, je vais faire à manger » – « Moi je mets la table ! » – « Je te fais couler un bon bain ! » Et je vois mes trois grands s'activer, chahuter, tellement heureux d'être complices de mon bien-être, de mon lâcher-prise. Dans nos mémoires, cette soirée reste gravée à jamais. Parce que j'ai entendu à temps mon envie, parce que je me suis vue dans mon impossibilité de savoir m'arrêter, l'instant de guerre s'est transformé en un instant de paix. »*

Il est évident que Marie avait besoin de repos, mais son envie contenait, en plus du repos nécessaire, une envie de paix qui nécessitait un dépassement de la mère râleuse. Cette paix a rejailli sur tous ses enfants : la « nouvelle mère » a engendré de « nouveaux enfants ».

Cette rééducation aux en-vies n'est évidemment pas seulement réservée aux accompagnants, elle est aussi très importante pour les malades. Avec mes patients, j'utilise volontiers l'image du sécateur, coupeur des bourgeons d'en-vie : « Faites attention quand une envie surgit, le sécateur intervient aussitôt en disant : "Bof, tu parles d'une envie !" et vlan ! il la coupe et la jette à la poubelle. Notez toutes les envies, petites et grandes, qui vous montent, que vous les ayez rejetées ou choisies, et rapportez ça à la prochaine séance. »

- « **Bof, tu parles d'une envie !** »

A cet égard, l'exemple de Claire, une patiente gravement malade depuis la récurrence de son cancer au foie et aux surrénales et des traitements lourds qui la terrassent, est éclairant. Elle se sentait comme lessivée. Je lui suggèrai donc de traquer le sécateur qui lui coupait toute envie car dans l'état où elle se trouvait, cela devenait vraiment grave. A la séance suivante, elle me raconta : « L'envie m'est venue d'envoyer un SMS à des amis très chers, en vacances en Amérique du Sud. Mais le sécateur s'est pointé immédiatement avec son exclamation favorite : "Bof !", prêt à la flanquer à la poubelle, mais je m'en suis aussitôt aperçue et l'ai écarté. J'ai écrit mon SMS et dix minutes après, j'avais déjà

la réponse : « Quelle immense joie d'avoir eu un message de toi !... » En décodant le "Bof !" concernant le message qu'elle voulait envoyer à ses amis, elle comprit ce qu'il avait de dépréciatif : "Tes amis n'en ont rien à fiche de tes messages !" Claire avait les larmes aux yeux et en même temps, elle rayonnait. Trois jours plus tard, alors qu'elle avait dû se rendre d'urgence à l'hôpital, sa fille est arrivée avec un magnifique bouquet de fleurs. Ce bouquet la toucha énormément, pourtant elle était sur le point de lui dire : « Mais, pourquoi l'amener ici, puisque je sors demain ! T'aurais dû l'apporter directement à la maison ! » Heureusement, elle s'aperçut à temps que c'était encore une sorte de sécateur et l'écarta à nouveau en remerciant sa fille : « Merci, ma chérie ! Il est vraiment magnifique, ce bouquet ! » A cet instant de son récit, elle éclata en sanglots car elle venait de se rendre compte que le sécateur lui signifiait en fait : « Tu ne mérites pas ça ! » Combien de fois l'avait-elle déjà entendu, ce "Bof !" derrière lequel se cachait une profonde dévalorisation de sa personne qui ne méritait rien, qui ne valait rien, qui ne comptait pour rien. A ce moment lui venait un autre exemple : Elle avait vu de la fenêtre de sa chambre au 4^{ième} étage à la clinique les chaises-longues en bas sur la terrasse et s'était dit : "Oh, ce serait sympa de m'allonger là bas au soleil !" Mais le "Bof !" l'avait fait se recoucher sur son lit. Il semblait dire : "C'est trop d'efforts !", mais en fait, cela signifiait : "*Tu ne vaux pas ces efforts !*" Elle constata qu'à chaque fois, l'en-vie re-choisie lui avait apporté un bol d'énergie, alors que le "Bof" l'avait enfoncée dans la fatigue et la déprime.

Après une envie refusée, rien d'étonnant à ce que plus aucune envie ne se manifeste, ou alors seulement des compensations, ces fausses envies sans saveur. Comprenez que l'ego se cabre contre tout ce qui est hors du cadre, notamment si vous êtes issu d'un milieu où le devoir et le travail étaient les seules valeurs acceptables. Vous avez alors tellement intégré le fait que vous ne méritiez rien, que l'envie devient de l'ordre de l'inadmissible.

9^e règle de l'hygiène psychique

**Les vraies en-vies demandent toujours un dépassement
de notre petite nature humaine, conditionnée et paresseuse.
Elles nous placent au plus vivant et au plus pétillant de notre être.**

Je le souligne : si vous n'écoutez ni vos besoins ni vos envies, vous vous blessez vous-même, puis le faites subir obligatoirement aux autres et risquez de finir par l'épuisement nerveux, le burn-out. L'arrêt sera alors obligatoire, mais entaché par la culpabilité.

III. AIDER LE MALADE DANS LE LONG COULOIR DES PERTES

Jusqu'ici, tout le chapitre a été consacré à la façon de prendre soin de vous-même et de tenir compte de votre vie pour ne pas peser sur votre malade. Servir une personne malade en le soignant, c'est servir *La Vie*. Il m'importait de vous montrer d'abord comment vous desserviez le serviteur, pour pouvoir réajuster le tir. Cette première partie traitée, il vous reste à comprendre comment aider concrètement votre malade. A certains moments, je m'adresserai aussi directement aux soignants et aux accompagnants de grands malades.

Tout d'abord, voici quelques indications pour que vous puissiez vous situer : le long couloir des pertes inexorables correspond aux phases du fameux processus de deuil décrit par Elisabeth Kübler-Ross, c'est-à-dire la *révolte*, le *marchandage* et la *dépression passagère* traversées sur les toboggans émotionnels nommés peur, colère, tristesse, jalousie...⁵ Ce sont bien là des contractions psychiques qui ébranlent le malade dans ses tréfonds. Mais personne ne peut vraiment comprendre son expérience : ceux qui la partagent se trouvent généralement

⁵ Elisabeth Kübler-Ross, *Les derniers instants de la vie*, op. cit.

aussi isolés que lui, confinés dans leurs foyers ou leurs lits d'hôpitaux, ou bien ils sont déjà morts. Ainsi, même entouré de beaucoup de monde, il ressent une profonde solitude.

Quant à vous, comme soignant, bénévole ou aidant naturel, vous savez faire beaucoup de choses. Vous avez appris l'écoute active, vous êtes sensibilisé à la communication. Vous avez peut-être appris des techniques de toucher et de massage... Et si vous n'avez pas appris tout cela, je vous conseille vivement de l'apprendre. Mais, que connaissez-vous de la mourance ? Que connaissez-vous de l'épreuve que constitue la déchéance du corps ? Généralement rien, sauf si un accident ou une maladie vous en a offert l'expérience passagère. Mais vous ne connaissez nullement l'usure ressentie lorsqu'on sait ou pressent que la perte est définitive. Voici donc quelques indications sur la manière dont vous pouvez rejoindre le monde du grand malade pour vraiment l'aider.

♣ **Aide N° 1 : Rencontrer l'être humain avant le malade**

En premier, soyons humbles et abstenons-nous de donner des conseils « yaqua-taqua », ces conseils fumeux de celui qui croit savoir, mais ignore tout. « Il faut accepter ! » est l'un des pires conseils creux que l'on puisse donner car il a le mauvais goût du « fais ce que je dis et non pas ce que je fais », de quelqu'un n'ayant jamais mis les pieds ni de près ni de loin dans ce type d'épreuve et qui, d'ailleurs, n'en supporterait même pas l'idée. ***Seul celui qui est prêt à accepter TOUT a le droit de prescrire l'acceptation.*** Personnellement, j'en suis encore bien loin.

Les grands malades et les mourants sont nos enseignants

Plaçons-nous en tant qu'élève de la personne malade en lui avouant notre ignorance, mais aussi notre intérêt pour son vécu. C'est là que réside la grande révolution amorcée par Elisabeth Kübler-Ross dans les années 1960. Avec Cicely Saunders, elle fut la pionnière de cette nouvelle race de médecins qui s'assoit au chevet du malade, s'enquiert de son vécu et se laisse enseigner par lui.

Cette première aide s'adresse avant tout aux soignants et aidants extérieurs. Lors de mes cycles de formation en « Accompagnement pour mourir Vivant », je demande à mes étudiants de se mettre en contact avec une personne en situation de handicap ou gravement malade, et de lui demander si elle veut bien partager son vécu. Lors de cette rencontre, ils peuvent lui poser des questions du genre :

- Qui étiez-vous avant votre infirmité/maladie et que faisiez-vous dans la vie ?
- Comment vous a-t-on annoncé votre infirmité/maladie ? Qu'avez-vous ressenti ? Qu'est-ce qui a été le pire pour vous ?
- Comment avez-vous réussi à vous débrouiller dans le quotidien avec votre handicap ? Comment vous vous êtes pris ?
- Qu'est-ce qui était/est encore le plus dur, le plus limitant pour vous ?
- Aviez-vous des aspirations et des projets que votre infirmité a court-circuités ?
- Est-ce que votre handicap a fait naître en vous d'autres aspirations ? A quoi rêvez-vous aujourd'hui ?
- Votre infirmité/maladie vous a-t-elle appris quelque chose au fil du temps ?
- Comment faites-vous dans vos moments sombres et de découragement ? A quoi vous accrochez-vous ? Qu'est-ce qui vous aide ou ne vous aide pas ?
- Si vous aviez une demande à faire aux bien-portants et aux soignants que leur demanderiez-vous ? Avez-vous un conseil à leur donner ?

■

Ce type de questionnement est d'une grande utilité non seulement pour l'accompagnant, mais aussi pour le malade ou le handicapé lui-même. Il n'est pas rare que celui-ci dise : « Jamais personne ne s'est intéressé ainsi à mon vécu. » ou « Je vous ai dit des choses que je n'ai jamais dites à personne. » Une telle rencontre peut créer des liens de confiance très forts puisqu'après cela, le malade est convaincu que l'accompagnant(e) le comprend.

En tant que soignant, cherchez à rencontrer la personne autant que son corps malade si vous voulez établir un vrai lien avec elle. La rencontrer signifie mieux la comprendre. Mais, pour cela, *il faut vous positionner en tant qu'élève*. (Même si, en tant que proche ou ami, vous la connaissiez avant la maladie, mettez de côté ce que vous croyez savoir et intéressez-vous à sa vie intérieure.) Recevez-la dans sa totalité, avec ses valeurs et ses croyances. Laissez-vous toucher par elle, et vous l'aurez déjà aidée, parce que vous l'aurez rétablie dans sa dimension humaine si respectable. Et n'oubliez pas que le patient devant vous fut autrefois un bien-portant. L'hôpital ignore complètement cette dimension de bien-portant avant le diagnostic. Il réduit le patient à un occupant de la chambre 537 en chemise d'hôpital, mettant à nu son dos et ses fesses !... Ainsi, faites-le parler aussi de sa vie avant la maladie, de sa profession, de ses enfants, de ses hobbies et de ce qu'il en est advenu depuis qu'il est malade.

Il n'est pas toujours possible de prendre le temps d'accueillir sans réserve un patient lorsqu'il exprime son mal-être, qu'il n'a pas le moral et se sent découragé. Alors en positivant, on croit liquider le problème en quelques secondes : « Allez, courage ! Vous êtes quelqu'un de positif ! Ca va passer, vous verrez, après la toilette et le petit déjeuner, ça ira beaucoup mieux, et puis il fait beau aujourd'hui ! » Ou alors on cherche à faire diversion en disant : « Vous allez bien avoir de la visite cet après-midi ? Votre épouse va sûrement venir ! » L'intention est bonne, cela se veut encourageant, un remontant pour le moral du patient, mais, en fait, ***en positivant et en faisant diversion, vous ignorez subtilement ce qu'il dit***. Évidemment, cela prend plus de temps de dire par exemple : « Ah, oui, ça a été difficile pour vous cette nuit ? Qu'est-ce qui s'est passé ? Qu'est-ce qui vous fait mal ? Avez-vous rêvé ? » Si vous n'avez pas le temps d'entrer ainsi en matière, validez-au moins ce que le patient vient de dire : « J'entends que ça ne va pas fort ce matin, mais je suis désolée, je ne suis pas vraiment disponible maintenant. Un peu plus tard, j'essaierai de trouver un moment et on parlera ensemble. » Cependant, le temps n'est pas seul en cause. Beaucoup de professionnels – comme moi dans le passé – croient remonter le moral du malade, parce que son mal-être qui les confronte à leur impuissance les embête. Alors, ils lui suggèrent ce qu'il devrait ressentir à la place. Celui qui pratique le positivisme à outrance est incapable d'accueillir le négatif simplement parce que, comme enfant, il n'a lui-même pas eu le droit d'exprimer des émotions négatives et qu'il se l'interdit encore aujourd'hui. Quand il pleurait, on lui a sans doute dit : « Ce n'est rien ! Tiens, mange ce biscuit et ça va passer. » Ou bien : « Arrête de pleurer comme un bébé, tu es grand maintenant et les grands ne pleurent pas ! »

J'ai peu à peu appris à résister à ma tendance à vouloir tout de suite éliminer ce qui m'était pénible en le positivant. Mais si j'y suis parvenue, c'est parce qu'avec le temps, j'ai accepté de rencontrer le pénible à l'intérieur de moi, au lieu de le nier ou de le minimiser. Quand un malade se plaint de douleurs physiques, il a besoin de l'attention. Cette attention, il l'obtient quand on lui pose des questions du genre : « Comment est la douleur ? A quoi ressemble-t-elle ? Quelle couleur lui donneriez-vous ? Elle bouge, oui, comment ? Elle vous fait penser à quoi ?... » Si le patient le permet et si cela n'augmente pas la douleur, je pose ma main sur la partie endolorie comme pour palper ou prendre le pouls de ce qui fait mal. Souvent, il me dit :

« Oh, vous avez la main chaude, ça fait du bien ! » En général, la douleur diminue ou, au moins, devient supportable, parfois même elle disparaît complètement.

♣ **Aide N° 2 : Être contagieux de bonne santé psychique**

*L'exemple n'est pas le meilleur moyen
de convaincre, c'est le seul.*

Albert Schweitzer

L'écoute et la présence attentive sont les aides de base dans l'accompagnement. Mais il existe encore une autre manière puissante d'aider : rayonner de sa bonne santé psychique. Cela n'a rien à voir avec être constamment souriant, de bonne humeur et boute-en-train. Au contraire, ces attitudes rendent le malade suspicieux, car il se demande ce qu'on lui cache. ***La bonne santé psychique se manifeste dans notre capacité à transformer nos propres difficultés et à en sortir victorieux.*** La bonne santé psychique n'est pas donnée, elle se gagne. Faisons un parallèle : Il n'y a rien d'extraordinaire à être en bonne santé physique quand tout va bien et que tout le monde se porte bien. La bonne santé physique se remarque quand tout le monde tombe malade et qu'on continue à aller bien. Ce qui veut dire que notre système immunitaire a résisté et surmonté toutes les agressions. De même, la bonne santé psychique se mesure au fait d'aller bien quand tout va mal. Comment peut-on aller bien avec un de ses proches qui va très mal ? Je reviens à la naissance qui peut nous donner quelques pistes à ce sujet :

Je l'ai déjà mentionné que les parents sont les premiers accompagnateurs de leur bébé⁶. Comment l'aident-ils durant la phase des contractions ? La mère, en restant confiante et en se relâchant dans les contractions, s'aide d'abord elle-même à supporter l'épreuve, mais elle aide en même temps son bébé dans sa pénible traversée. Le père qui est présent voudrait certainement éviter toute douleur à sa femme, mais ne le peut pas. D'ailleurs, elle ne le lui demande pas. S'il s'affole à la vision de sa souffrance, il n'est plus d'aucun secours. La meilleure aide que le père puisse offrir c'est :

- 1) être *avec* elle, là, dans la tourmente, sans rajouter d'autre tourment et
- 2) l'entourer de sa confiance en l'incitant, par son calme, à s'abandonner tranquillement au processus, ce qui, par ricochet, aide encore le bébé. Son aide passe par ce qu'il *est*, une aide indirecte, mais vraie.

Vous, les proches, vous avez aussi un rôle d'accompagnement comparable à celui du couple parental qui s'entraide par une confiance mutuelle transmise à son tour au bébé intimement lié au corps de sa mère. En tant que proche, vous ne pouvez guère agir directement sur le corps du malade, c'est la tâche du médecin et des infirmières. Vous pouvez cependant l'aider indirectement en agissant sur son état psychique car, entre le malade et vous, il ne s'agit pas d'un corps à corps, mais d'un cœur à cœur. Votre relation agit comme un bain dans lequel il vous sent ; il est atteint et influencé par ce que vous ressentez, pensez et faites, bref par qui vous êtes. Le début de ce chapitre au sujet de l'hygiène psychique vous a donné des pistes sur la manière de remplacer par de meilleures attitudes certains dysfonctionnements comportementaux et émotionnels qui alourdissent et empoisonnent non seulement votre vie, mais aussi celle du malade. Voyons maintenant comment vous pouvez aller encore plus loin et devenir *contagieux de bonne santé psychique* pour lui. Être en bonne santé psychique quand tout va bien n'est déjà pas donné à tout le monde, alors, n'en parlons pas quand tout va mal ! Et pourtant, c'est ce dont le malade a le plus besoin. En paraphrasant la citation d'Albert

⁶ Hugues Reynes, *Le nouvel accouchement*, Ed. Edit'As, 2003 et « *Nouveau parents, nouveaux enfants*, Editions Favre, 2010.

Schweitzer plus haut, je dirais :

L'exemple de celui qui sait transformer l'adversité n'est pas la meilleure, mais la seule aide convaincante dans l'accompagnement de la mourance.

A ce propos, je ne résiste pas à l'envie de vous relater l'histoire suivante que j'ai entendue en conférence racontée par Elisabeth Kübler-Ross, et qui illustre parfaitement ce que j'entends par « être un exemple convaincant » :

- *La femme de ménage noire*

Elisabeth était psychiatre à ses débuts dans un hôpital et s'occupait aussi de l'unité pour cancéreux au stade terminal. Elle avait observé qu'une certaine femme de ménage noire exerçait un effet bénéfique sur ses malades car elle les trouvait toujours plus apaisés après son passage en chambre. Curieuse de ce qui s'y passait, elle aurait bien donné une fortune pour connaître son secret. Un jour, elle demanda à la femme de ménage à brûle-pourpoint : « Dites, qu'est-ce que vous fabriquez avec mes mourants ? » Question maladroitement de la part d'un médecin blanc adressée à une noire de rang subalterne ! Elisabeth, en Suisse naïve, n'avait pas encore saisi les ravages du racisme latent aux Etats-Unis. « Rien, absolument rien ! » se défendit celle-ci. « Je ne fais absolument rien d'autre que nettoyer leur chambre. » A partir de là, elles s'observèrent du coin de l'œil. Plusieurs semaines avaient passé, lorsque cette femme noire entraîna Elisabeth Kübler-Ross dans un petit réduit et lui ouvrit son cœur. Elle lui raconta son histoire de misère, de faim, de maladie et de manque de médicaments, de répression et d'humiliation dont la pire était d'assister, impuissante, à la mort de son garçon de trois ans après avoir attendu des heures à l'hôpital, l'enfant sur ses genoux, qu'un médecin vienne soigner sa pneumonie... Mais ce qui impressionna Elisabeth avant tout, ce ne furent pas tant ces événements tragiques que le fait qu'elle ait tout raconté sans la moindre révolte, sans rancune ni haine. Elle était au-delà de tout sentiment négatif. Malgré tout, elle se demanda ce que cela avait à voir avec la question initiale qu'elle lui avait posé à l'époque. La femme de ménage continua, comme si elle avait lu dans ses pensées : « Vous savez, docteur Ross, la mort n'est plus une étrangère pour moi. C'est une vieille, une très vieille connaissance. Je vais vous dire ce que je fais avec vos patients : parfois, lorsque je passe dans leurs chambres pour nettoyer, je vois vos malades si terrorisés dans leur lit et si angoissés devant leur mort que je ne peux pas m'empêcher d'aller vers eux, de les toucher et de leur dire : "Ça ira, vous verrez, ce n'est pas si terrible." Et les gens me croient. » Elisabeth termina son histoire en disant qu'elle en fit son assistante !

C'est la traversée victorieuse de ses souffrances et de ses difficultés qui avait fait office de diplôme ! Être victorieux ne signifie nullement être un héros, mais plutôt être libre de rancune et d'amertume, avoir vaincu la guerre intérieure avec une tranquillité et une paix qui deviennent contagieuses, sans qu'il y ait besoin de grands discours.

Pour nous aussi qui accompagnons des malades et mourants, la victoire sur nos propres difficultés doit devenir notre diplôme car ce sont elles qui nous pétrissent, nous forgent, et si nous savons leur donner sens et garder foi en la Vie, elles nous fortifient aussi. L'épreuve de mon cancer est devenue un véritable atout dans mon travail. Elle me donne aujourd'hui une vraie compétence, issue d'une épreuve surmontée. J'ai appris au travers de mes crises, de mes découragements et de mes bêtises. Là, où j'ai su traverser une épreuve et en sortir grandie, je peux témoigner et dire : « Il y a une issue à l'endroit pénible où vous êtes. » Cependant, rassurez-vous : Pas besoin de contracter une maladie potentiellement mortelle ou de souffrir le martyr pour devenir apte à aider votre malade. Commencez par transformer les petites difficultés de *votre quotidien* et le bénéfice de la transformation rayonnera vers lui. Si la vie vous a déjà mené dans de moyennes ou de grandes difficultés, tant mieux, cela ne vous donne que plus de profondeur, à condition que vous en soyez sorti grandi.

Fondamentalement, l'accompagnement de cette deuxième phase des dégradations corporelles fait appel à votre capacité à transformer votre résistance aux événements inéluctables pour pouvoir en profiter. La vie du malade est actuellement jonchée d'adversités de tous ordres. Par exemple, il subit beaucoup de temps d'attente. Savez-vous profiter de vos attentes ? Ses plans sont constamment contrariés. Savez-vous profiter de vos plans contrecarrés ? Ses journées sont jalonnées d'embûches physiques. Savez-vous transformer vos contrariétés psychiques ? Si vous avez déclaré la guerre aux événements indésirables, c'est à cette guerre que vous devez mettre fin pour trouver le bonheur malgré, voire *grâce* à ces événements. Par votre aptitude à profiter de vos difficultés, vous aiderez le malade à percevoir qu'il y a un autre versant au malheur, qu'il est possible de le changer en positif. Quand on ne peut pas changer le cours des choses, on peut au moins changer la façon de les vivre. C'est en cela que réside votre véritable pouvoir. Si vous y parvenez, vous aurez un effet contagieux sur votre malade qui l'incitera à faire de même mais *sans le moindre conseil*. C'est donc une aide indirecte et discrète, mais efficace. Vous comprenez maintenant pourquoi j'ai insisté, pendant une première et longue partie, sur la manière de vous aider vous-même. Toutes les solutions proposées dans la partie « hygiène psychique » contribuent à apaiser votre cœur et à vivre l'acceptation, le début de la sagesse. Il n'y a pas de meilleure contagion positive.

Je vous propose d'accomplir un travail d'alchimiste qui transforme le plomb en or. Le chemin de votre malade est actuellement parsemé d'une quantité incalculable de plomb. Bien sûr, vos problèmes peuvent paraître négligeables, comparés aux siens, mais tant mieux, car il est plus simple de transformer une petite quantité de plomb en or qu'une grande, et vos chances de réussite augmentent.

♣ Aide N° 3 : Une pratique de transformation

*LE MAL EST LE BIEN EN FORMATION, MAIS PAS ENCORE PRET...
TU ACCUEILLES EN TOI LE MAL ET TU LE TRANSFORMES EN BIEN.
CAR LE MAL N'EXISTE PAS, MAIS SEULEMENT LA FORCE NON
TRANSFORMEE.⁷*
Dialogues avec l'ange

Nous allons examiner ensemble deux types de situations :

- 1) Les adversités extérieures et les ennuis liés aux aléas de la maladie et de son évolution.
- 2) Les contrariétés relationnelles, les crises avec et contre votre malade.

Votre terrain de jeu se présente donc comme suit : transformer les situations que vous appelez des adversités : celles qui ratent, qui vous entravent, vous déçoivent, vous fâchent, vous obligent à renoncer ou à modifier vos plans... Prenons pour commencer celles que vous rencontrez le plus souvent et qui de surcroît, ne sont pas trop difficiles à traiter : les attentes et les plans croisés. Comment profiter de ces contrariétés inévitables ?

3a) Profiter des attentes et des pertes de temps

Les grands malades passent leur temps à attendre : les soins, les visites des médecins, ensuite que la douleur passe, que la nuit passe, que le temps passe... Si vous partagez la vie d'un grand malade, ses attentes deviendront souvent aussi les vôtres : salles d'attente encombrées, médecins en retard sur l'horaire etc. Ces attentes ne sont pas un énorme problème en soi, mais elles nous usent par leur fréquence, leur durée et leur inconfort, tout cela dans des locaux

⁷ *Dialogues avec l'ange, op. cit., pp. 173 et 175.*

souvent peu accueillants. Plutôt que de tempêter contre ces médecins jamais à l'heure et de subir cela en vous énervant, faites-en une opportunité : l'attente deviendra l'occasion de liquider une de ces mille petites choses pour lesquelles vous ne trouvez jamais de temps, parce qu'il y a toujours plus important à faire ou parce qu'elles vous barbent. J'ai rempli des papiers administratifs fastidieux, cousu un bouton ou un ourlet ou répondu à une lettre... J'ai toujours emporté mon ordinateur portable dans les salles d'attente pour répondre à quelques mails, j'y ai même rempli ma déclaration d'impôts ! Et finalement, le fameux temps long passait trop vite ! Mais cela peut aussi être l'occasion de jouer ensemble aux cartes, de faire un jeu... Vous courez un seul risque : mettre de l'ambiance dans la salle d'attente.

Autre exemple : vous êtes coincé dans les embouteillages. Une fois que vous y êtes, le trafic n'est pas modifiable, mais vos manifestations d'impatience le sont. Plutôt que de pianoter sur le volant, pourquoi ne pas fermer les yeux et vous détendre les épaules et la nuque durant les secondes ou minutes où vous attendez aux feux ? Ainsi, les feux rouges vous paraîtront très courts, même trop courts !

Et les caisses au supermarché ! J'avais la manie de choisir la caisse en fonction de la file d'attente et surtout des caddies les moins remplis, mais immanquablement *ma* caissière quittait sa caisse pour vérifier un prix ou faire une pesée oubliée, et cette perte de temps m'énervait. Mais, que valent quelques minutes devant l'éternité ? Est-ce que ce sont des minutes perdues ou des minutes gagnées ? Un temps mort ou un temps vivant ? Peu à peu, j'ai acquis le réflexe de profiter de ces attentes obligées pour répéter une des fameuses petites phrases mantra. Par exemple, je répète en silence « merci la vie » au rythme d'une expiration. Cela m'apaise immédiatement et me place sur le versant de la gratitude. Car n'est-ce pas une chance de pouvoir remplir son chariot et d'avoir assez d'argent pour tout payer ? Si vous vous rappelez cela, votre temps mort devient soudain vivifiant, votre perte de temps un gain d'énergie qui vous incitera à sourire à la caissière.

3b) Profiter des plans contrecarrés

Des projets qui tombent à l'eau, un programme chamboulé ou des choses qui ne vont tout simplement pas comme elles le devraient, peuvent déjà soulever plus d'émotions négatives que les simples temps morts des attentes. Mécontentement, agacement ou déception déclenchent de réelles guerres intérieures et peuvent empoisonner toute une journée. Donc, il va falloir d'abord apprendre à dépasser cet état de guerre intérieure pour que puisse enfin surgir l'idée de profiter du plan croisé.

Christiane Singer l'exprime ainsi dans son merveilleux et bouleversant dernier témoignage :

« C'est la perception qui est la cause de la souffrance : nous souffrons de l'interprétation, de l'évaluation des choses, jamais des choses elles-mêmes. Toute souffrance morale est notre incapacité à expérimenter les choses comme elles sont, comme elles viennent à nous. »⁸

- ***Un détour par Vichy***

De retour d'un séminaire, nous circulons au centre de la France sur le chemin de retour vers la Suisse. Une amie conduit, je suis passagère. Nous avons une discussion animée et... ratons notre sortie d'autoroute. Je m'en aperçois à la dernière seconde et crie : « Sors là, c'est notre péage ! » Mais, pour

⁸ Christiane Singer *Derniers fragments d'un long voyage*, Albin Michel, 2007, pp.15-16.

la voiture lancée à 130km/h, c'est trop tard. Bon, nous allons devoir prendre le prochain péage... qui est à 30 km ! Revenir en sens inverse ? Faire une traversée par des petites routes pour rejoindre notre itinéraire plus loin ? Pendant quelques minutes, je suis perplexe et muette, j'étudie la carte mais, à l'intérieur, je bouillonne : "Quelle cruche ! Elle aurait quand même pu faire attention ! Et puis, elle aurait pu freiner, s'arrêter et faire marche arrière sur la bande d'arrêt d'urgence ! Quelle idiote je suis : j'ai vu qu'on approchait de la sortie et je n'ai pas fait attention ! Mais elle, elle est vraiment gourde ! Elle ne fait jamais attention aux panneaux !" Entendez-vous comment le ping-pong des accusations va bon train ? Et dans quel état de guerre intérieure je me trouve ? Je suis fâchée, car cela nous met en retard, rallonge notre trajet, alors qu'on en a déjà assez. En plus, ça fait tomber à l'eau notre projet de dîner dans un excellent restaurant se trouvant sur notre trajet initial. Je prends conscience de mes accusations et je sens que la soirée s'amorce mal. Il faut que je stoppe les reproches ! Je dis à mon amie : « Je prends la responsabilité de mon inattention, car c'est moi le copilote ! Donc, sortons au prochain péage et prenons la direction de Vichy. Je ne suis jamais allée à Vichy. Ce sera une très bonne occasion de faire le tour des thermes, et puis on va bien se trouver un resto sympa. Autant profiter de l'endroit. » Soulagée que je ne lui en veuille pas, mon amie est tout à fait d'accord. Nous repartons sur des routes imprévues, faisons le tour-surprise de la ville et trouvons un restaurant avec un filet de bœuf tendre à mourir ! D'accord, nous avons perdu une ou deux heures sur l'horaire prévu, mais gagné en super soirée, car avoir vaincu la guerre en moi a saupoudré Vichy et le filet de bœuf d'une touche magique !

3c) Dépasser sa négativité et profiter de la situation

Notre ego ne sait que s'épancher en reproches lorsque les choses ne vont pas comme il veut. Des reproches sournois ou ouverts, contre soi ou autrui, ou les deux. Afin de pouvoir en sortir, nous devons d'abord prendre conscience de cet état de guerre. Ce n'est qu'à ce moment-là que nous pourrons dépasser la négativité intérieure, avec l'aide de la meilleure part en nous, celle qui préfère la paix à la guerre. Dès lors, nous pourrons, comme dans mon exemple, choisir la paix. Revoyons ensemble les étapes pour y parvenir :

1. Devenir conscient de son énergie négative et des conséquences désastreuses dont on n'a au fond pas envie.
2. Cela nous donne une petite distance par rapport aux émotions, nous rend capables de choisir la paix et d'enterrer la hache de guerre.
3. Dès que l'énergie guerrière s'apaise, l'inspiration « comment profiter du chamboulement » peut surgir.

Les plans contrariés peuvent réveiller des résonances traumatiques profondes jusqu'à déclencher des sentiments de désespoir. Si nous arrivons à apaiser cette émotivité et à voir le versant positif des situations, cela deviendra une expérience précieuse qui, à son tour, servira à en aider d'autres, pris dans leur tourmente intérieure. Ecoutez l'histoire que Thérèse, l'une de mes élèves, m'a racontée :

• *Thérèse et la dame blonde à la voiture vert pomme*

Thérèse, assistante sociale dans une clinique, fut alertée par une aide-soignante : une patiente refusait de venir à table pour le repas de midi et injurait le personnel qui insistait pour qu'elle vienne. Thérèse s'assit alors près de cette dame de quatre-vingt-sept ans complètement hors d'elle et l'aida à mettre des mots sur ce qui la fâchait : elle allait être transférée l'après-midi même dans une maison de retraite, c'est sa fille qui venait de l'en informer par téléphone. Ni elle ni aucun membre de sa famille n'allait venir pour l'accompagner. Thérèse l'invita à se lâcher et à exprimer toute sa rancune : la vieille dame se sentait « larguée » par sa fille et toute sa famille, comme un paquet qu'on prend et qu'on jette n'importe où parce qu'il ne sert plus. Thérèse se sentit très touchée par cette vieille dame.

L'expression « larguée » suscita une forte résonance en elle, lui rappelant bien des choses. Pouvait-elle l'aider à partir de la façon dont elle-même avait vécu une souffrance similaire ? Dès que la vieille dame se fut un peu calmée, Thérèse lui dit :

- « Vous savez, je connais ce terrible sentiment : quand les choses ne vont pas comme je veux, je peux aussi me sentir larguée par tout le monde. »

- « Ah bon, vous aussi ? » demanda étonnée la vieille dame, convaincue que les professionnels n'ont pas de problèmes.

- « Ca vous intéresse que je vous raconte mon histoire? »

- « Bien sûr, racontez ! » dit-elle, maintenant curieuse.

- « J'avais laissé ma voiture sur un parking de péage d'autoroute pour faire du covoiturage. Au retour, on me déposa à « mon » péage en me certifiant que c'était bien le bon. Je n'avais pas pris la peine de vérifier, et ce n'est qu'une fois la conductrice partie que je me rendis compte de l'erreur. J'ignorais que cette ville avait deux stations de péage, et donc ma voiture était garée sur l'autre, 15 kilomètres plus loin. J'étais seule, à 22 heures un dimanche soir, sans voiture et encombrée de bagages !! Après m'être fait rabrouer vertement par un caissier du péage, j'essayai de faire du stop, mais je n'essuyai que des refus. Alors, je fus prise de panique. Je me sentais larguée comme un paquet et ne faisais plus confiance à personne. Enfin, arriva une dame blonde en voiture vert pomme. Elle hésita d'abord, puis m'invita à monter dans sa voiture. Elle était de passage et ne connaissait pas la ville, mais elle me rassura en me disant qu'ensemble nous allions retrouver ma voiture. Lors d'un arrêt pour prendre de l'essence, elle m'offrit même un pain au chocolat. Je fus bouleversée par cette attention et la disponibilité tranquille de cette femme. Le moment passé en sa compagnie fut d'une étonnante intensité. Nous retrouvâmes effectivement ma voiture au péage suivant. Je demandai à cette femme comment je pouvais la remercier. Elle me répondit : « En faisant comme moi le jour où vous trouverez quelqu'un en difficulté sur le bord de la route. » Je lui promis que je respecterais sa demande. Et voilà que je vous trouve larguée, au bord de la route de votre vie ! » Puis Thérèse ajouta que cette expérience lui avait enseigné une chose importante : Si la vie nous place devant une épreuve, nous avons toujours le choix de la subir dans la plainte et la révolte ou d'en profiter pour gagner ailleurs. Alors la vieille dame lui dit : « Vous avez trouvé un ange blond et moi je viens de trouver un ange brun : pour la première fois, je me suis sentie écoutée. Dommage que je doive déjà partir, mais je me rappellerai votre histoire de péage ! » Thérèse n'en croyait pas ses oreilles ! La preuve de la contagion par l'exemple se confirma l'après-midi, lorsque la dame fit ses adieux à Thérèse. Elle trouva même des excuses à sa fille et partit, curieuse de ce qui l'attendait sur « son autoroute » à elle !

Partager une expérience est utile tant qu'elle ne sert pas à voler la vedette à votre malade, comme ces gens qui disent « moi aussi, ... » et accaparent la parole pour ne plus la lâcher, contents de pouvoir se mettre en avant. Thérèse nous montre qu'il faut d'abord se mettre à l'écoute et valider le vécu de l'autre, car ce fut surtout son écoute qui toucha la vieille dame et lui permit d'ouvrir son cœur. Si nous parlons de nous, cela doit servir l'autre. Cette histoire eut même encore un deuxième effet de contagion... sur moi-même. En effet, depuis que j'ai entendu cette histoire, il m'est souvent arrivé de m'arrêter la nuit pour prendre des autostoppeurs ayant raté le dernier bus en pensant à la dame blonde et sa voiture vert pomme !

Ainsi, nos petites victoires sur nos propres misères nous permettent de *changer de regard* sur ce qui nous arrive et ouvrent des portes et des fenêtres dans la prison de ceux que nous accompagnons. Nos expériences transformées deviennent une source de foi à savoir que, même dans les pires situations, dans la nuit la plus noire, brille la lumière d'une étoile, celle de l'espérance. Il ne s'agit pas de changer la nuit en jour, c'est impossible, mais d'allumer une petite lueur dans la nuit.

Un autre remède à nos adversités m'a été confié par les malades eux-mêmes : lorsqu'ils pensent aux personnes qui vivent des choses encore pire qu'eux, cela les aide à supporter leur fardeau. Ainsi, le simple fait de penser à votre malade dont les plans et projets sont chamboulés de fond en comble depuis belle lurette, peut aussi vous aider à relativiser.

L'énergie ainsi libérée permet de produire de nouvelles idées sur la manière de profiter du contretemps. Vous vous réjouissez, par exemple, de partir pour quelques jours, de prendre le large, car votre mari malade va mieux. Tout se présente bien : l'hôtel est réservé, vous avez fait les bagages, mais voilà qu'il commence à avoir des lancées, qu'il devient tout blême, livide et ne tient plus debout. Il faut partir d'urgence à l'hôpital. Adieu l'évasion !

- **« Je refuse de m'emmerder ici ! »**

C'est ce qui arriva à **Géraldine**, l'épouse de Georges, un patient atteint d'un lymphome, qui fit un gros malaise au moment du départ. Après l'avoir conduit aux urgences où les médecins le gardaient pour faire des investigations, elle dut annuler l'hôtel et faire une croix sur leur escapade. Évidemment, elle n'arrivait absolument pas à dire : « Que Ta volonté soit faite ! » Cette complication de l'état de santé de son mari la rendit d'abord très inquiète, puis aussi déçue et contrariée : « Y en a marre de cette maladie, ça commence sérieusement à m'agacer ! », mais elle essayait de le cacher pour ne pas culpabiliser Georges déjà suffisamment malheureux. Après un moment de résignation elle se dit qu'en fin de compte il souffrait bien plus qu'elle de la situation et qu'il valait mieux faire face à la réalité telle qu'elle se présentait que de s'accrocher à « ce qui aurait dû être ». Que faire maintenant ? Elle le commenta plus tard à sa façon un peu crue : « Pas question de m'emmerder ici ! » Comme la morosité n'était pas un bon plan de rechange, elle fit le pari de jouer avec le nouveau plan hospitalier en agrémentant chaque jour d'une petite excentricité. Pour commencer, elle se fit plaisir en allant à l'hôpital avec un énorme chapeau de paille enrubanné ; une autre fois, elle entra dans la chambre avec un tuba et des lunettes de plongée – quels rires ! Le lendemain elle proposa à son mari une sieste cocolage-tendresse dans le lit d'hôpital et plus si entente... ! Et enfin – Georges allait bientôt sortir – elle apporta du champagne avec des coupes en cristal, s'il vous plaît... pour agrémenter le dîner qu'elle avait amené dans un sac et offrit un petit verre à chaque soignant qui entra dans la chambre ! A un moment donné la chambre était pleine d'infirmières, et il y avait même un médecin ! L'humour et le rire leur laissèrent à tous deux un souvenir impérissable de ce séjour forcé.

Profiter avec bonheur d'une contrariété allège le malade de sa culpabilité. Mais à l'inverse, votre mal-être généré par des contretemps se répercute aussi sur lui. Bien qu'il sache intellectuellement qu'il n'est responsable ni du retard du médecin, ni de son malaise ou de ses coliques, il ne peut s'empêcher de se sentir coupable de peser sur vos journées par sa lourde maladie, voire de vous gêner la vie. S'il n'était pas malade, tout cela n'aurait pas lieu. Bien souvent, chez les malades ayant une mauvaise image d'eux-mêmes, le désir d'en finir pour « débarrasser le plancher » est renforcé, voire justifié par cette impression subtile d'être un poids pour les proches. Alors, mesurons notre responsabilité !

- ♣ **Aide N° 4 : Comprendre les contrariétés relationnelles**

Avançons d'un cran dans la difficulté de transformer le plomb en or : la relation tendue avec le malade. En effet, les contrariétés relationnelles vous chargent encore bien plus que les simples embêtements dus aux attentes ou aux projets contrariés, et transformer des agacements et des rancunes n'est pas tout simple. Pourtant, à moins d'être un saint, vous êtes obligés de vous battre avec cela. Il est inévitable, quand vous vous occupez d'une personne malade depuis de longues semaines, des mois, voire des années, qu'à certains moments vous en ayez assez et nourrissiez des ressentiments contre elle. Il est inévitable que ses besoins et demandes incessantes finissent par vous irriter car sa maladie met tout de même votre vie sens dessus dessous, vous limite et parfois même vous emprisonne. Pas étonnant que vous ressentiez votre malade comme un persécuteur qui abuse de vous, de votre temps et de votre patience, d'autant plus qu'avec toutes ses sautes d'humeur ce n'est pas un ange non plus ! Ceci empire encore si votre relation d'avant la maladie battait de l'aile. Quoi de plus normal qu'à certains moments vous ayez envie de lui répondre violemment ou de le jeter par la

fenêtre ! C'est la crise ! Même si dans votre for intérieur vous culpabilisez d'avoir des sentiments aussi horribles envers un pauvre malade et vous vous battez contre vos pensées malveillantes et vos pulsions inavouables : Peine perdue ! Elles transpirent tout de même dans la manière raide de poser le plateau sur le lit, de fermer la porte avec trop de vigueur ou d'ignorer ses appels. Il se peut même que des insinuations ou de petites phrases assassines dites dans l'exaspération vous échappent, laissant un profond malaise.

Je sais combien l'accompagnement d'une maladie grave mène les proches aux limites de leur endurance. Stressés à outrance, ils sont à bout de nerfs et pour décompresser, règlent leur compte au malade. Qui leur jetterait la pierre ? Il est bien normal que dans de telles situations extrêmes, nos imperfections criantes et nos limitations éclatent au grand jour. Arrivé à ce stade de conflit et pour dédramatiser les hauts et bas émotionnels, il me semble indispensable de vous faire comprendre un aspect fondamental du fonctionnement du psychisme humain.

4a) Le cycle traumatique⁹

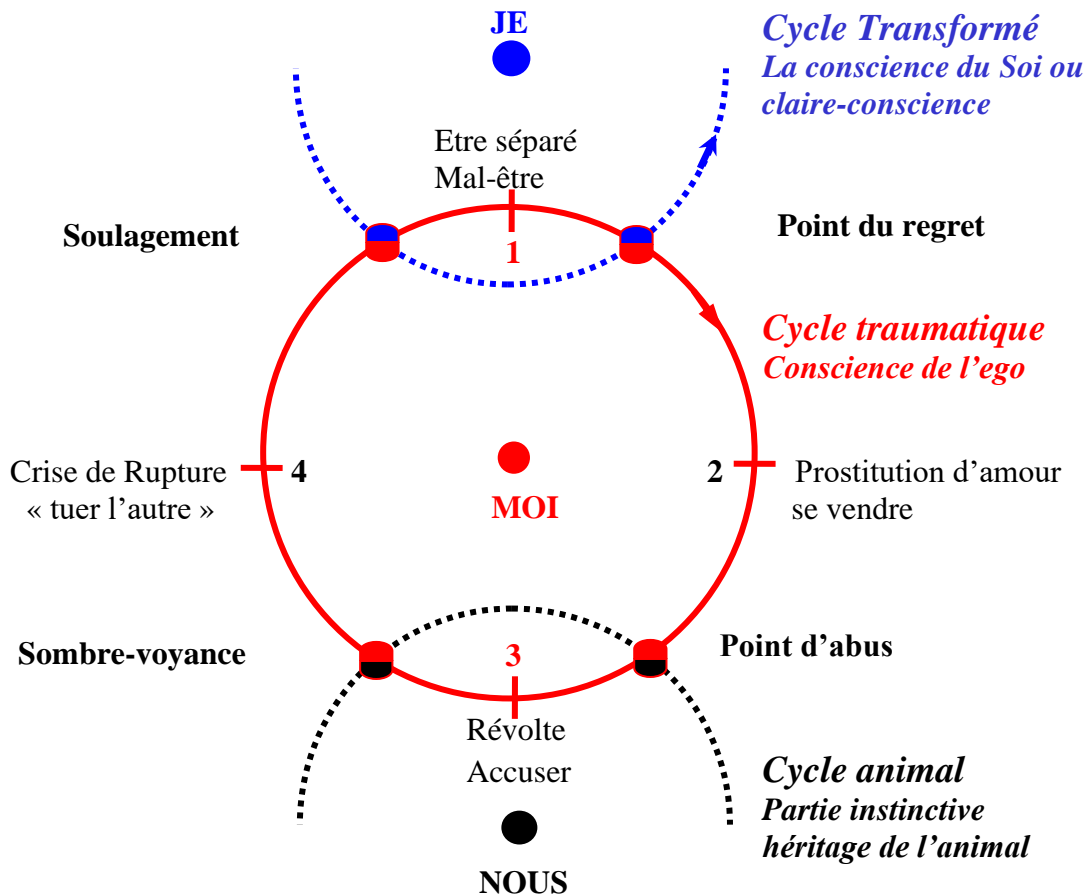
Nos comportements et réactions sont réglés par un fonctionnement cyclique qui comporte quatre temps. Il s'appelle cycle traumatique parce qu'issu de l'empreinte laissée par le traumatisme périnatal. Il s'agit en fait d'un mécanisme de défense contre la souffrance fondatrice imprimée à la naissance, au moment où l'enfant se sépare du corps maternel et perd l'amour inconditionnel du ventre. (Je traiterai ces étapes de la naissance dans les chapitres 7 et 9. Vous comprendrez alors mieux le traumatisme périnatal.)

Cette souffrance marque le **temps 1** du cycle et est propre à chaque personne : je me sens abandonné ... ignoré... rejeté... trahi... exclu, je ne corresponds pas, je compte pour du beurre, personne ne me voit... ne m'entend... C'est une subtile douleur de base qui enclenche une succession de trois autres temps, tel un programme installé sur le « disque dur » intérieur. Cette souffrance de séparation engendre la nécessité absolue de retrouver l'amour perdu, de retrouver la reconnaissance et l'attention chaleureuse à laquelle notre être aspire. Au **temps 2** du cycle, on l'a trouvé, cet amour de remplacement, et on s'y vend corps et âme, au point de renier ses propres besoins pour obtenir le regard et l'attention de l'autre. Ce que l'on escompte obtenir arrive un temps – on s'adore – puis le temps passant ça se raréfie toujours davantage. Plus on fait d'efforts, moins on obtient d'amour, jusqu'au moment où « c'en est trop ». Évidemment, ce que l'autre fait ou omet de faire heurte de plein fouet notre blessure fondamentale et la confirme ... Par conséquent, dans le **temps 3** du cycle, on se rebelle contre la personne pour laquelle on s'est plié en quatre dans la phase précédente et on profère des accusations ouvertes ou larvées : « *C'est injuste ! Après tout ce que j'ai fait pour toi, tu me traites comme ça !* » (*Tu ne tiens pas compte de moi, tu m'ignores, rejettes, exclus, abandonnes... !*) Les sentiments basculent : maintenant, on déteste la personne pour le mal qu'elle nous a fait. Les reproches et les accusations soulagent un peu notre douleur, jusqu'à ce que l'émotion devienne trop forte, surtout si l'autre ne reconnaît pas son tort. L'émotion nous emporte alors et nous oblige à enclencher le **temps 4** pour sauver notre peau, c'est-à-dire à rompre la relation – temporairement ou définitivement – et à nous détourner de celui ou de celle qui nous a fait si mal. C'est soit la rupture explosive, bruyante et visible en claquant la porte, soit la rupture implosive, parce que peu visible : on coupe intérieurement la relation en devenant totalement indifférent à l'autre, ou on le boude. Certaines personnes ont tendance à dévier leur colère en somatisant et déclenchent une crise physique aiguë, par exemple une inflammation rouge comme la colère... Ce temps 4 de rupture soulage notre souffrance

⁹ Cf. *La Psychologie nucléaire, un accompagnement du vivant*, par Bernard Montaud et collaborateurs, *op. cit.*, chapitres VIII et IX, pp. 295 – 385.

émotionnelle et constitue une régulation nécessaire à notre équilibre psychique. Puis on en revient à nouveau au temps 1, dans la solitude et le sentiment d'être séparé et loin de tout... et le cycle redémarre, avec souvent un sentiment de culpabilité par rapport à l'attitude qu'on a eue précédemment. Et pour se racheter, toujours à la recherche d'une chaleur d'amour, on recommence à se vendre corps et âme (temps 2)...

Schéma : Le cycle traumatique



Dans ce schéma, il est évident que chacun d'entre nous utilise les autres inconsciemment comme des pansements sur ses blessures secrètes, comme une bouillotte contre le froid intérieur. Notre amour humain, l'amour de notre petit moi, n'a au fond rien de désintéressé et notre soin s'avère d'un dévouement très intéressé !

Il y a de petits cycles (qui peuvent se dérouler imperceptiblement plusieurs fois par jour), faisant avancer des cycles moyens et à leur tour des grands cycles, par exemple la relation de couple qui dure des années ou des décennies, avec ses temps de crise et dont la rupture définitive s'appellerait divorce. Mais le mode de déroulement de ces cycles comportementaux suit inconsciemment toujours le même schéma, et de ce fait, nous créons en permanence – involontairement, bien sûr – ce que nous voulions éviter. A moins qu'on agisse pour sortir de ce cercle infernal.

4b) Le cycle traumatique dans l'accompagnement

Revenons maintenant au thème de vos frustrations et de vos rancunes : vous ne vous rendez généralement pas compte combien, dans le temps 2 du cycle, vous pouvez en faire « des

tonnes » pour votre malade, surtout si vous êtes atteint de « dévouisme ». En fait, vous vous mettez constamment en arrière-plan, quitte à lui sacrifier votre santé physique. Afin de limiter vos crises, je vous ai proposé, dans la partie « hygiène psychique », des moyens pour réguler votre côté « sans limites », vos fausses obligations, votre tendance à rester trop longtemps et à vouloir paraître fort. Vous feriez donc bien de vous y reporter. Mais de toute façon, n'est-il pas normal qu'à un moment donné, vous en ayez assez, qu'une demande de plus soit la demande de trop et puisse enclencher des émotions violentes à l'égard du demandeur qui, à vos yeux, ne fait que réclamer constamment quelque chose sans rien donner en retour ? Et voilà que votre bien-aimé devient votre bourreau à qui vous n'allez pas manquer de régler son compte. Les rétorsions peuvent être multiples et vont de la subtilité à la maltraitance : vous le laissez « poireauter », parce que vous devez vous occuper de choses plus « urgentes », vous l'aidez à se lever avec brusquerie ou vous avez des pensées malveillantes que vous lui jetez à la tête quand le vase déborde. L'intensité émotionnelle offre une certaine perspicacité appelée « sombre-voiance » qui perçoit à coup sûr la faille de l'autre, ce qui permet de le toucher là où ça fait mal ! Le signe qui vous avertit que vous en êtes au temps 4, c'est-à-dire en rupture, c'est quand vous n'éprouvez plus aucune tendresse pour votre malade. Il vous indiffère. Dès lors, vous devenez aveugle à ses besoins. Sa souffrance vous laisse froid ou même vous énerve. Vous trouvez qu'il ou elle exagère et qu'il ou elle n'est pas si malade que ça. Ou bien, vous vous en voulez de l'avoir bien trop gâté(e) par vos soins qui sont devenus un dû. Réalisez-vous comment s'ouvre la porte à la maltraitance ? (D'ailleurs, toutes les maltraitances hospitalières sont à mon sens des révoltes du temps 3 ou des crises du temps 4, et se manifestent lorsque le soignant, dépassé, n'en peut plus.) En temps 4 de la crise de rupture, vous passez le moins de temps possible avec votre malade et vous préférez vous occuper à la cuisine ou à faire le ménage. Vous traînez exprès au travail ou en faisant les courses, vous respirez mieux loin du malade, jusqu'à ce que s'infiltrerent des remords et des sentiments de culpabilité (point de regret) vous disant que vous exagérez. D'autant plus si le malade, lui aussi en crise, la somatise par un accès de douleur ou une aggravation de son état. Vous vous sentez coupable, vous rendez à nouveau compte de la gravité de sa maladie, et le cycle redémarre. Vous voilà de nouveau prêt à vous mettre à son service et à vous investir (càd. vous vendre) corps et âme...

Comment sortir de ce cycle vicieux ? Comment quitter l'état de conscience habituel du « moi » ou de l'ego, soumise aux émotions et aux bas instincts ? Comment rejoindre la conscience du « Je » et de l'Amour véritable ? Je vais vous donner ci-dessous quelques outils pratiques qui vous permettront de quitter progressivement cet engrenage néfaste et de le transformer.

♣ Aide N° 5 : Transformer sa négativité

5a) Admettre et officialiser sa crise

Vos pensées désobligeantes et votre humeur exécrationnelle indiquent que vous êtes à bout, que la crise est proche. Il est important de le reconnaître et de trouver un remède avant que vous ne « pétiez les plombs » et rompiez la relation. Quand on est en crise (ce qu'on trouve toujours absolument justifié), pouvoir admettre sa crise et l'officialiser tient de l'héroïsme. Pourtant cela agit comme par magie. Pour vous y aider, il existe « **le jeu de la cuillère magique** » : Vous avez à portée de main un objet, par exemple une grosse cuillère en bois ou une louche

(la cuillère magique¹⁰), une tapette ou tout autre objet facile à agiter que vous pouvez décorer avec des symboles exprimant votre colère : des cornes, une grosse gueule ouverte, des dents etc. Mais il est convenu d'avance avec le malade que les mots que vous proférerez en brandissant votre objet ne compteront pas. Quand la moutarde vous monte au nez, saisissez la cuillère, agitez-la en l'air en présence ou loin de votre malade et lâchez ce que vous avez sur le cœur : « Je n'en peux plus, tu me rends dingue ! Je te foutrais par la fenêtre ! T'es impossible, j'en ai marre ! Je fais la grève ! » Comme ce que vous criez ne compte pas, vous ne risquez pas de lui faire mal. La cuillère que vous agitez sert ainsi de garde-fou : elle officialise votre trop plein de colère et de frustration, tout en déviant sa pointe meurtrière.

Pourquoi cette cuillère est-elle « magique » ? La magie réside dans *la conscience* d'être en colère car pour attraper une louche lorsqu'on est fâché, il faut ce millimètre de distance avec l'émotion qui permet de lancer les flèches en l'air plutôt que dans le cœur de l'autre pour le « tuer » psychologiquement. « Les gueulantes » ne sont plus destinées à faire mal, mais signifient « j'ai mal ! » ou « j'ai dépassé ma limite ». Ce millimètre de distance offre cet espace minimal de liberté qui permet de ne plus être le pantin de vos émotions. En secouant un objet tout en criant, vous admettez ouvertement que *vous avez conscience* que vous êtes impossible à vivre aujourd'hui, et qu'il ne faut pas tenir compte des insanités que vous allez proférer sous la distorsion de l'émotion. D'ailleurs, la cuillère empêche de proférer des paroles vraiment blessantes grâce à la conscience qui rend impossible tout emportement. De plus, vous risquez fort d'éclater de rire en vous entendant crier, et la tension se relâche. Sans la cuillère, les mêmes propos blesseraient la personne visée, puisqu'en crise nous *voulons* lui faire mal, lui rendre la pareille. Annoncer son état d'âme excédé, accompagné par ce simple ustensile signifie de dépasser sa fierté et d'admettre ses limites, ce qui va attirer des regards pleins de tendresse. Car l'imperfection acceptée attire toujours la tendresse. Suite à cette éruption, un échange constructif avec votre malade va devenir possible à propos de vos limites et de ce qui est à modifier dans votre manière de vous occuper de lui, ainsi de ce que chacun peut attendre de l'autre.

**En admettant et en officialisant votre exaspération,
vous vous donnez le droit à vos limites et à vos crises.
Vous avez tous deux le droit de ne pas être parfaits.**

Je vous suggère encore une autre possibilité que j'ai souvent utilisée : prenez un papier et écrivez ce qui vous fâche et vous blesse, sans aucune censure en vous *interdisant pour le moment de comprendre le point de vue du malade*. En jetant votre ras le bol et tout ce que vous ressentez sur papier, vous créez cette première distance millimétrique, mais bienfaisante, qui empêche l'émotion de vous emporter. Attention, il est impératif que ce torchon ne tombe jamais entre les mains du malade ! C'est de la matière explosive qui pourrait lui faire très mal. Après cela, relevez point par point ce qui ne va pas et ce que vous voudriez changer, puis jetez ou brûlez ce papier noirci de colère. Ces points seront à discuter avec le malade car votre exaspération vous signale simplement un déséquilibre dans vos rapports et la nécessité d'y apporter des corrections.

5b) Nommer et comprendre sa négativité

¹⁰ *Jeu de la cuillère magique anti-déprime* inventé par Joseph, un ami de Gitta Mallasz, afin de mettre ses amis en garde contre sa mauvaise humeur. Ce jour-ci il ne fallait pas trop l'embêter ni lui en tenir rigueur ; ce qu'il pouvait proférer ne comptait pas. Cf. *La vie et la mort de Gitta Mallasz*, p. 82.

Officialiser et décharger votre colère avec la cuillère magique suffit souvent pour désamorcer la crise. Mais parfois l'émotion accumulée est si démesurée que la moindre des choses vous met hors de vous. Alors il faut chercher plus profondément comment traiter votre négativité afin de la désamorcer et d'en comprendre la raison. Le médecin qui accompagnait Marie lui dit un jour qu'elle avait le droit d'avoir des sentiments négatifs envers sa fille, de la ressentir comme un bourreau : « Vous lui en voulez à un endroit précis ; trouvez cet endroit. Vous voulez trop vite innocenter votre fille. »

Voici ce que Marie écrivit dans son journal :

« Me donner le droit d'accuser mon enfant est une libération. Sur des pages et des pages, j'accuse ma fille de m'empêcher de vivre, de m'empêcher d'être heureuse et libre. Et toute la colère contenue depuis tant d'années sort de moi, cesse de m'empoisonner, de m'étouffer. Pour chaque colère liée à Coralie, j'utilise une méthode efficace appelée le protocole de retournement.¹¹

Il s'agit d'écrire sur une feuille de papier une souffrance précise..., d'accuser ma fille, puis de lui donner le droit à son monde, à son fonctionnement ; un souvenir remonte alors, où j'ai déjà souffert de la même façon. Et je découvre à chaque fois la petite Marie, Marie plus jeune, celle qui se sentait le devoir d'être utile, d'être forte et solide. Au bout du compte, je m'aperçois combien Coralie (et le reste du monde) n'y est pour rien dans ma façon de vivre, de réagir et de souffrir !

Au fil des souffrances traitées, je découvre aussi à quel point j'ai besoin d'être une maman qui n'a pas de chance, qui a besoin de souffrir et qui ne sait pas être remarquable et remarquée autrement qu'à travers la maladie de l'autre. Et cela, je l'ai intégré petite quand, à l'âge de 12 ans, je suis devenue remarquable en étant la pauvre enfant d'une maman se mourant d'un cancer. »

**Comprendre votre souffrance à la lumière de votre passé
transforme le jugement contre vous en pardon et tendresse pour vous-même**

La maladie grave d'un proche peut réveiller des résonances profondes avec notre histoire, comme un doigt qui tape dans une plaie. Il est important de les mettre à jour pour réaliser que les émotions douloureuses que nous ressentons ne sont pas dues au malade ni à ses problèmes. Elles émanent simplement d'une souffrance antérieure, d'anciens traumatismes bien oubliés ou semi-conscients. Marie est à jamais marquée par la maladie et la mort de sa maman. La suite va vous montrer comment accomplir ce retournement émotionnel.

5c) Un outil pour traiter les situations conflictuelles

Votre malade est trop demandeur, trop exigeant, même tyrannique, ou il est têtu et vous fait perdre patience. Bien que vous l'excusiez parce qu'il souffre, il vous énerve. Ne faites pas le dos rond et ne balayez pas sous la carpe ce qui vous agace. Apprenez à traiter vos émotions négatives pour aboutir à un acte correcteur et apaisant. C'est sûr que cela demande une certaine force de vous retenir pour traiter le bouillonnement intérieur autrement que par un règlement de compte. J'ai renommé l'outil du protocole de retournement dont Marie parlait : **les sept marches**. En effet, il permet de quitter le plancher du petit moi qui voit la réalité à

¹¹ Le protocole de retournement, un outil de transformation intérieure, a été développé et décrit par Bernard Montaud dans *La psychologie nucléaire, un accompagnement du vivant*, op. cit., pp 512 – 517. Je l'ai renommé « les sept marches ».

travers des lunettes déformantes et qui, de ce fait, engendre le pire en nous : la rétorsion, la réaction punitive, le retrait d'amour, la bouderie, la rupture... bref, l'envie de blesser l'autre pour se soulager. Cet outil psychologique nous permet de nous élever en grim pant, marche par marche, pour arriver à percevoir la réalité autrement et exprimer le meilleur en nous par un acte correcteur.

♣ L'outil « Les sept marches »

Voici l'exemple de Lise, une accompagnatrice bénévole de l'association Entrelacs qui avait un problème avec Viviane, une femme dans la soixantaine, à qui elle rendait visite depuis quelque temps. Viviane était invalide et souffrait d'un problème d'hypersensibilité à la lumière depuis vingt ans. Cette petite femme, fluette et constamment malade, vivait dans la pénombre et ne quittait sa maison que la nuit. Novembre et décembre étaient ses mois préférés ! Fait rare, Viviane s'était plainte à moi par téléphone du manque d'écoute de Lise lorsqu'elle lui parlait de sa souffrance, qu'elle positivait tout et niait subtilement ce qu'elle disait. J'ai donc eu un entretien avec Lise concernant cette difficulté dans l'accompagnement de Viviane. Nous avons constaté que la relation coïncit de part et d'autre, car Lise elle-même ne se sentait pas heureuse non plus dans cet accompagnement. Nous avons traité le problème à l'aide de l'outil des « sept marches ». Et cela l'a aidée à bien comprendre où se situait le problème et comment y trouver une solution. Lise m'a permis d'utiliser son exemple pour expliquer didactiquement la démarche de cet outil psychologique. Vous en trouverez la fiche pratique à la fin du livre.

• *La femme que j'accompagne m'énerve*

1^{ère} marche : Nommer la situation et ce qui me fait mal

Lisette écrit :

Je suis agacée par le rituel qu'il faut respecter au début de la rencontre avec Viviane, comme par exemple attendre cinq minutes devant la porte pour qu'elle se prépare et s'emmitoufle jusqu'aux oreilles, ouvrir le rideau sur la gauche et non pas sur la droite, et surtout ne pas toucher aux lumières, etc. Ces exigences m'énervent.

Nous nous hissons sur la première marche au moment où nous nous arrêtons sur un problème pour identifier et reconnaître un mal-être. C'est un premier pas fondamental, car il nous demande de cesser de nier, de minimiser et de mettre de côté ces problèmes. Cet arrêt nous décolle déjà du « plancher » de l'ego qui attribue le problème à l'autre, et permet de se l'approprier : c'est moi qui ai un problème et je m'accorde du temps pour le régler.

2^e marche : Formuler toutes ses accusations et ses reproches

Je vous en veux de... parce que...(ce que cela me fait)

On grimpe sur une nouvelle marche qui décrit avec précision la nature de la souffrance. C'est la voix de l'accusation. Elle permet de dire tout ce que l'on a sur le cœur en le formulant sous forme de reproches et en disant pourquoi cela fait mal, même si la tête trouve qu'on exagère. Il s'agit de faire taire la raison et d'écouter le cri « des tripes ». Attention, accuser un pauvre malade peut paraître inadmissible, surtout si vous avez envie de l'excuser. Mais à cet endroit il faut s'interdire de comprendre l'autre, sinon on court-circuite cette 2^e phase, en coupant les ailes à la colère et le processus sera interrompu. Ici, on a le droit, et c'est même une nécessité, de nommer à fond tout ce qui nous blesse. C'est aussi la rencontre avec des aspects de notre ombre. Cette écoute de soi-même, grâce aux reproches, doit apporter un premier soulagement car vous vous reconnaissez dans votre souffrance. Pour certaines personnes, cette phase est vraiment difficile, parce qu'elles ont été conditionnées à réprimer leurs sentiments négatifs. Pourtant, il est nécessaire d'oser regarder en face cet ombre qui nous habite. Lise n'y va pas avec le dos de la cuillère :

- *Vous me faites chier de me faire poireauter devant votre porte et de devoir respecter tous vos rituels. Vous le faites exprès, juste pour qu'on s'apitoie sur vous !*
- *Vous ne me voyez même pas et ne me donnez aucune importance. Il faut que je fasse un tas de choses*

pour vous, et je n'existe même pas. Vous exagérez votre maladie. Vous n'êtes pas si malade que ça !

Lise, qui a normalement plutôt de la difficulté avec les accusations, est secouée devant l'énormité de ce qu'elle s'entend dire.

3^e marche : Reformuler chacune des accusations depuis le monde de l'autre : il a le droit (ou c'est normal) de faire ce qu'il fait parce que....

Nouvelle marche qui nous hisse au-dessus des accusations. On devient l'avocat de l'accusé, on cherche à comprendre son monde. Car c'est une loi : l'autre se sent toujours justifié de faire ce qu'il fait à l'instant où il le fait. Il s'agit d'essayer d'accéder à la manière de voir de l'autre pour trouver une certaine compréhension apaisante. Si on n'arrive pas à donner à l'autre le droit d'être ce qu'il est, c'est que, précédemment, on n'est pas allé au bout de ses accusations.

- *Viviane a le droit de ne penser qu'à son bien-être et de demander que les choses soient faites comme elle le voudrait pour que sa vie soit facilitée.*
- *Elle a le droit de penser avoir besoin de tout ça pour se rassurer et c'est normal, car elle est très angoissée.*
- *Elle a le droit de ne pas penser à moi, car elle vit depuis si longtemps enfermée dans son petit monde restreint.*

4^e marche : Laisser monter un souvenir récent ou plus lointain, où quelque chose du même ordre est arrivé

Avec cette marche, nous fiat quitte l'événement de départ pour venir à son passé car, quand nous souffrons de quelque chose, ce n'est certainement pas pour la première fois. Cette étape laisse intervenir « la Partie en nous qui Sait » pour nous offrir une compréhension du conflit.

Le souvenir de Lise est récent :

« Mon compagnon me demande de sortir le chien. Je n'en ai pas trop envie, mais je le fais. Il dit au revoir au chien et ne me dit rien. Ça bouillonne en dedans. Il me donne des ordres et ne me voit même pas. Je suis sans importance, c'est la même chose qu'avec Viviane. »

Là, on comprend le problème de base : Lise fait les choses pour faire plaisir à l'autre, même si elle n'en a pas envie et n'en dit rien. Elle ne tient pas compte d'elle-même et ne communique rien de ce qu'elle sent. Or, si elle s'est déjà reniée elle-même, il est normal que l'autre ne lui accorde pas d'importance non plus.

Le souvenir doit être précis (l'événement est arrivé un jour, à une heure, et non pas à répétition, recouvrant toute une période de vie). Le souvenir qui surgit va merveilleusement éclairer l'événement d'aujourd'hui sous un nouvel angle et en indiquer avec exactitude la raison. (Si le souvenir nous plombe et nous fait baisser les bras par un « c'est toujours la même chose, je ne m'en sortirai jamais ! », ce qui arrive souvent avec des souvenirs lointains de l'enfance, il est faux, à coup sûr, et indique que nous avons raté soit la phase d'accusation, soit celle du monde de l'autre, soit les deux.)

5^e marche : Superposer la situation du passé avec celle du présent

Qui dans le souvenir correspond à la situation présente ?

Il faut faire correspondre les protagonistes du passé avec ceux du présent. A la 5^e marche, on s'élève au-dessus du présent pour comprendre la situation actuelle à la lumière d'une situation semblable à celle du passé.

Mon compagnon = Viviane

Moi recevant des ordres de mon compagnon = moi recevant des ordres et consignes de Viviane, et j'ai l'impression de n'exister ni pour l'un ni pour l'autre.

Le chien = le rituel, tout ce qu'il faut faire pour Viviane. Viviane ne pense qu'à son rituel, comme mon ami ne pense qu'à son chien.

Là, nous comprenons mieux pourquoi Lise coupait court aux doléances de Viviane : faire du positivisme en lui montrant le bon côté des choses était sa manière subtile de régler ses comptes avec Viviane, pour lui rendre la pareille : Tu ne tiens pas compte de moi, alors je ne tiens pas compte de toi non plus !

6^e marche : Trouver plusieurs solutions variées

On s'élève encore d'une marche, car uniquement comprendre ne suffit pas. Seul un acte précis peut changer quelque chose. Ainsi, on propose des solutions diverses qui, dans un premier temps, peuvent paraître plus ou moins justes. Cela fait du bien de se lâcher et de savoir qu'on pourrait faire ceci ou cela. Finalement, on souligne la solution la plus adéquate, celle qui nous appelle à nous dépasser, et on s'engage à l'exécuter.

- *Au lieu d'arriver en courant et toute stressée, je me prends un petit café au tea-room à côté avant de monter chez Viviane.*

- Je fais d'abord un tour dans la boutique qui me fait de l'œil.
- Je me prends du temps pour ne pas me stresser et me demande : de quoi ai-je envie ?
- Je suce un bonbon ou mange du chocolat en attendant l'ouverture de la porte.
- J'arrive avec un pantin qui sort de sa boîte quand elle ouvre la porte.
- Je me cache derrière un porte-manteau dans le couloir.

Lise souligne la solution qui lui paraît la plus bénéfique et s'engage à la concrétiser lors de la prochaine visite.

7^e marche : Exécuter la solution choisie

Cette fois, on est arrivé à « l'étage supérieur » de notre être, le Cycle Transformé. L'acte agit sur la réalité extérieure à partir d'une toute nouvelle disposition intérieure comparée à celle du début du processus. Entre-temps, on est passé du pire au meilleur en soi. L'acte posé nous permettra de vérifier par son résultat, s'il était juste ou non. S'il est juste, la situation relationnelle s'en trouve transformée. Voici le récit de Lise, après sa visite suivante :

« Je devais aller chercher une ampoule spéciale pour Viviane. Je l'ai fait sans agitation et, avant d'entrer chez elle, je me suis accordé du temps pour admirer les arbres dans leur robe automnale. Il faisait très beau. Devant la porte, j'avais envie d'admirer par la fenêtre le bleu si tendre du ciel. L'attente ne m'a pas paru longue et, quand elle a ouvert la porte, j'étais en phase avec elle, calme intérieurement. Durant cet entretien, j'ai pu être transparente avec elle et lui dire ma difficulté à écouter les gens qui ont besoin de raconter leur malheur, parce que moi, je n'ai jamais pu me plaindre. Ainsi, j'ai toujours gommé mes souffrances dans un faux positivisme « Tout le monde il est beau, tout le monde il est gentil ! » Cette confiance a déclenché une belle connivence, et nous avons convenu mutuellement qu'elle me dirait quand elle avait l'impression que je la coupais dans l'expression de sa souffrance. Puis elle a ajouté : « Et vous, dites-moi aussi ce qui vous agace chez moi ! » Là, j'étais souflée ! Et ensuite, elle a continué sur un ton mystérieux : « Avant votre départ, je vais vous demander encore quelques minutes. Prenez la chaise et mettez-la tout près de mon fauteuil. » (D'habitude je m'assois en face d'elle) « Asseyez-vous ! » Elle est venue se blottir contre moi, la tête sur mon épaule. Je lui ai caressé le dos, la joue, les cheveux avec tendresse. C'est quelque chose que j'ai pu donner facilement, parce j'aime le toucher, le contact physique. C'était un beau moment de complicité. »

Dans cet exemple, nous voyons comment la situation tendue de part et d'autre est devenue un moment de connivence et de tendresse une fois qu'elle a été vue et comprise, puis transformée par la sincérité de Lise. Mais avant de voir sa propre maladresse, il fallait que Lise traite son agacement contre Viviane, ce qui lui a révélé sa véritable souffrance : *ne pas se sentir vue et considérée après tout ce qu'elle faisait*. Ce problème était bien sûr antérieur à la situation avec le chien du compagnon, et lui a permis de faire un lien avec son enfance. Fille de vigneron, elle ne recevait de considération qu'en travaillant comme un « mec ». Pour le reste elle n'avait qu'à se taire. Au fur et à mesure que Lise traitait son problème, elle réalisait que Viviane n'y était absolument pour rien dans son mal-être. Celle-ci ne faisait que ce que lui dictait son handicap. Mais ce faisant, elle a titillé le « diapason » de Lise. A cet endroit, pour étouffer cette résonance, beaucoup de bénévoles voudraient arrêter leur accompagnement ! Sans supervision, ils seraient tentés de résoudre cette tension par la réaction classique de rupture, quitte à faire du mal à la personne accompagnée ou à se faire renvoyer si la situation s'exacerbe.

**L'acte juste soulage toujours votre souffrance.
L'acte juste apaise et réunit ; la réaction blesse et sépare.**

L'acte juste fait du bien autant à soi-même qu'à l'autre et demande toujours un dépassement de son histoire et de ses émotions. C'est un instrument de paix qui rapproche les êtres. L'exemple ci-dessus montre que cette façon de traiter son propre mal-être permet à l'autre de changer, comme Viviane qui a voulu alors savoir quand elle agaçait Lise. La nouvelle confiance a permis d'instaurer entre elles un rapport de tendresse.

5d) Soigner celui que vous avez blessé

Il arrive que vous vous soyez laissé emporter par votre énervement et avez mal réagi vis-à-vis de votre malade. Vous n'avez pas pu vous empêcher de lui régler son compte en lui lançant une petite phrase assassine, en le brusquant ou en le bousculant physiquement quand vous étiez exaspéré, et vous le regrettez. Pour remédier à cela, il n'existe qu'une solution juste : soigner celui que vous avez blessé. Retournez vers lui en vous excusant de l'avoir blessé par votre maladresse ou les propos malheureux prononcés sous le coup de l'émotion.

**Si vous avez droit à vos crises
vous avez aussi l'obligation morale de vous en excuser.**

♣ **Aide N° 6 : Comprendre un malade agressif**

Certains malades deviennent par moment désagréables, agressifs, voire exécrationnels. Ils ne voient que ce qui ne va pas (ils n'ont pas toujours tort...) et, bien sûr, rien ne va. Ils nous mettent en échec, attisent notre colère et l'envie nous prend de les fuir. Que faire quand on n'a d'autre désir que de leur tourner les talons ?

• ***Ma « gueule » de bronzée***

L'histoire suivante a été révélatrice pour moi. Je suivais **Sonia**, une petite Tessinoise rigolote d'une cinquantaine d'années, la tête auréolée d'une épaisse tignasse grise. Elle était atteinte d'un cancer du poumon et de métastases osseuses ; en plus, sa rétention d'eau dans le ventre lui donnait un air de femme enceinte de sept mois. Elle préférait les traitements alternatifs mais, vu l'aggravation de son état, elle s'était résignée à faire une chimiothérapie intensive à l'hôpital où j'allais la voir régulièrement. Un jour je lui rendis visite au retour d'un week-end prolongé de ski à la montagne. Après avoir averti les infirmières, je me préparai à faire la séance de thérapie avec elle dans sa chambre. Mais Sonia n'eut aucun plaisir à me voir, encore moins à faire une séance. Elle était de mauvaise humeur, critiquait tout, notamment son amie Luciana qui pourtant lui apportait tous les jours des jus de betteraves ou de carottes, des graines germées et des légumes frais pour qu'elle n'ait pas à subir la cuisine de l'hôpital. Elle commençait sérieusement à m'agacer car je ne comprenais rien à sa mauvaise humeur et je me disais déjà que je ferais mieux de m'en aller lorsque, soudain, je pris presque honteusement conscience de ma tenue de sport et de ma bonne mine resplendissante après trois jours de soleil en altitude. Mon apparence jurait avec le teint blême de Sonia, petite masse difforme tassée dans son lit, accrochée à plusieurs perfusions, et ma superforme devenait indécente à côté de sa maigreur et de son gros ventre. J'eus soudain une intuition et lui lançai à brûle-pourpoint : « Dis-moi, Sonia, que ressens-tu de voir ma « gueule » de bronzée, alors que toi, tu es accrochée à tes tuyaux ? » Elle prétendit que cela ne lui faisait rien du tout, mais je sentis que j'avais mis dans le mille. Bien sûr, elle m'en voulait... mais comme elle m'aimait bien aussi, elle ne pouvait pas l'admettre ! Ma question déclencha cependant un flot d'exaspération chez cette ancienne bergère qui avait produit son propre fromage en Ardèche avant de tomber malade : « J'en ai marre de cet hôpital, marre du traitement, marre de ce ciel gris de Genève avec ses mouettes idiotes qui tournoient sans cesse ! J'en ai marre d'être clouée au lit par des tuyaux, marre de ma nausée à vomir et de ma faiblesse, je ne peux même plus descendre à la cafétéria pour me changer les idées, la charité de Luciana me sort par les oreilles, et puis merde !... »

Quand elle se tut, je me retins heureusement de dire « je comprends, je comprends », affirmation après tout assez ridicule. Car que pouvais-je comprendre de son vécu, moi qui jouissais de toutes mes libertés ? Je me contentai de lui dire : « Ah, je comprends mieux ta mauvaise humeur, Sonia. Je ne sais pas comment je réagis à ta place. Je peux juste essayer d'imaginer ce que tu vis. » Elle coupa court : « Bon, assez de plaintes, j'ai fait un rêve... », et la séance de thérapie commença. Que dis-je ? La thérapie avait commencé dès mon entrée dans la chambre, mais je n'avais pas réalisé que sa tirade en faisait partie intégrante. Quand je partis, Sonia me lança avec un sourire sincère : « Profite de skier tant que tu peux ! C'est bon la montagne ! »

Concernant les patients mal lunés qui déversent leur hargne sur n'importe qui et n'importe quoi, que ce soit la nourriture, les soignants ou les proches, il faut savoir que nous, les bien-portants, nous représentons innocemment, une sorte d'affront pour eux car nous soulignons ce dont ils sont privés. En secret, ils jalouent notre indépendance et notre bonne santé, et ils nous en veulent d'échapper à la souffrance. Même la gentillesse de Luciana et ses petits plats ont fini par agacer Sonia. Ils la rendaient insupportablement redevable. Comme ces patients ne s'aiment pas, ils ne supportent pas qu'on les aime. Ils se sentent seuls et isolés, convaincus que personne ne les comprend, ce en quoi ils n'ont d'ailleurs pas tout à fait tort.

Avec Sonia, j'ai compris pour la première fois la raison de ce type d'agressivité. Je l'ai souvent rencontrée par la suite dans les situations de perte : une femme, qui avait fait une fausse couche, m'avoua avoir eu envie de cogner le ventre de toutes les femmes enceintes ; une autre patiente très angoissée et souffrant d'un cancer du sein souhaitait un cancer à ses copines (juste pour cinq minutes !), parce qu'elles papotaient, insouciantes, sur d'insupportables futilités mondaines. Elle se sentait si seule et si incomprise ! D'ailleurs, cette violence gratuite et inavouable contre des innocents dont le seul tort consiste à aller bien, ne leur est guère directement exprimée. Elle se manifeste par une agressivité générale, et engendre beaucoup de culpabilité.

La perte du « moi aussi »

Pour mieux comprendre ce qui se passe chez ces patients, essayons d'explorer le mécanisme psychique suscité par la perte. Dans son enfance, l'enfant sain avance grâce à la motivation et au désir de grandir. Ceux qui sont plus grands que lui, éveillent en lui – en raison de leur plus grande liberté et de leurs performances – l'envie de leur ressembler. L'enfant les imite, stimulé par la force du « *moi aussi* » : « Moi aussi, je conduirai un jour comme papa. » « Moi aussi, un jour, je grimperai aux arbres aussi haut que mon frère ! » *Moi aussi*, quelle puissante motivation, cette « en-vie » de grandir, de progresser, d'être quelqu'un !

Lorsqu'on a perdu définitivement la santé, une fonction ou un membre de son corps, on se sent diminué, inférieur par rapport à ceux qui possèdent encore ce qu'on a perdu. Cette comparaison n'enclenche plus le « moi aussi », car plus jamais on ne pourra obtenir ce qu'on a perdu. Et comme on ne sait pas profiter de cette perte, surgissent des pensées agressives, voire de haine à l'égard du nanti et le souhait qu'il en soit privé aussi : « Je n'ai plus ou ne peux plus, donc toi non plus ! » Ainsi, le petit ego ne serait plus seul dans son malheur.

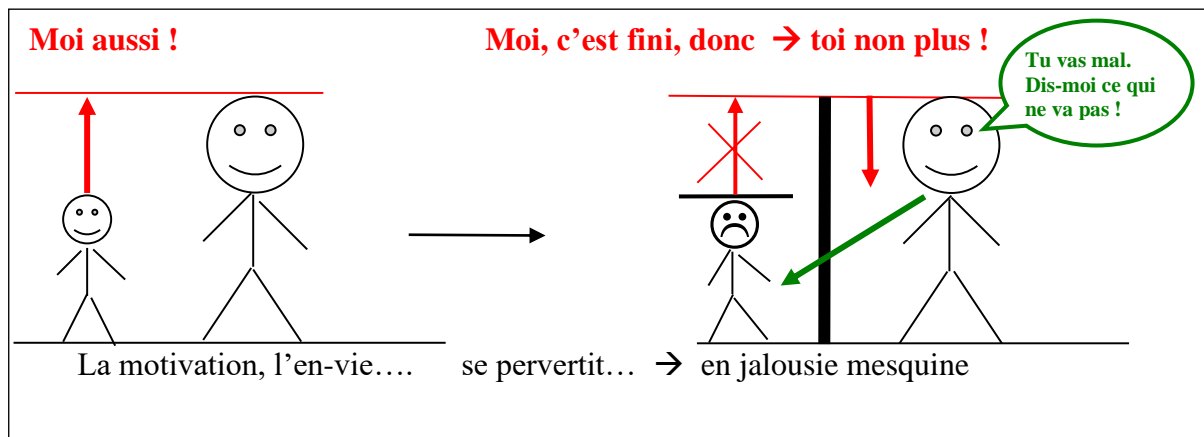
L'histoire du roi Salomon¹² et des deux femmes qui se battent pour le seul bébé survivant dont chacune affirme être la mère, illustre bien ce « toi non plus ». Lorsque Salomon décida de couper l'enfant en deux avec l'épée et d'en rendre à chacune une moitié, la femme qui n'était pas la mère s'exclama : « Qu'il ne soit ni à toi ni à moi, coupons-le en deux ! » (sous-entendu : "Ainsi, tu n'auras plus d'enfant non plus, et je ne serai pas la seule sans enfant."). En revanche, la mère de l'enfant s'écria : « Non, donnez-le plutôt vivant à l'autre, mais ne le tuez pas ! » C'est ainsi que Salomon reconnut la véritable mère.

Ces gens sont-ils des monstres ? Pourquoi ces pensées et ces attitudes méchantes ? Ce type de jalousie tenace se manifeste surtout dans la phase de la révolte, du « pourquoi moi ? » Au fond d'elle, la personne affligée se sent très seule, totalement isolée. Il lui semble que tout le monde est heureux et jouit de sa vie, de son corps et de sa liberté, sauf elle. De plus, une telle

¹² I Rois 3, 16-27.

personne est convaincue que tout le monde se moque éperdument de son malheur, et que ceux qui viennent lui rendre visite ne le font que par pitié ou par condescendance...

Ce sont donc d'immenses sentiments de solitude, d'injustice et de jalousie qui génèrent des mouvements de violence. Si déjà le mauvais destin ne peut pas être changé, au moins ne pas être seul à le subir ! D'ailleurs, ce souhait de « bienvenue dans le clan des malheureux » peut s'exprimer de manière plus saine dans les diverses associations (de sidéens, de parents ayant perdu un enfant, de femmes battues etc.), où les gens affligés d'un même malheur peuvent trouver du réconfort à l'écoute des témoignages d'autres personnes souffrant de la même chose et dans lesquelles ils peuvent se reconnaître. Ils ne sont plus seuls à vivre ce qu'ils vivent.



Notre impulsion à fuir un malade agressif qui s'en prend au monde entier ne fait qu'aggraver son sentiment d'isolement. Lui montrer les choses qui vont bien (positiver) ou prendre la défense de ceux que le malade accuse, ne fait qu'augmenter son agressivité. A la fin il s'en prendra à vous. Or, si nous comprenons qu'une telle personne cache surtout sous sa jalousie haineuse une grande détresse, il sera plus facile de rester en contact avec elle. A mon sens, la seule manière de l'aider consiste à rompre son isolement en reconnaissant sa colère et en l'écoutant. Généralement, cela commence par des doléances sur les imperfections du service : la soupe fade, le café tiède et l'infirmière cheffe, cette vieille vache sadique, puis le médecin qui n'est toujours pas venu ... En l'encourageant à cracher son venin contre l'intendance, les soins, le médecin, la famille, Dieu et la maladie... et, si nécessaire, en pestant avec elle, vous la validez, ce qui signifie que vous reconnaissez ses sentiments et donnez une valeur à cette personne telle qu'elle est. Au fur et à mesure que sa *véritable* souffrance peut s'exprimer, vous entrez au centre de son être, à en être touché aux larmes. Partager sa souffrance rendra la personne malade moins seul. Il se sentira rejoint et n'aura plus besoin de tirer à boulets rouges sur les bien-portants !

♣ Aide N° 7 : Privilégier le plaisir

Pour clore ce chapitre, revenons à l'enjeu principal de cette étape des diminutions incessantes : profiter de ce qui reste et perdre pour gagner ailleurs, c'est là le grand enjeu, y compris pour vous. Donc, si vous voulez aider un malade dans le long couloir si difficile des pertes progressives, apprenez à vivre l'événement du côté verre à moitié plein plutôt qu'à moitié vide. En fait, vous apprenez à profiter de l'instant présent, sans programme. Vous apprenez à improviser, à être créatif, à surfer sur la vague plutôt que de vous laisser submerger par elle. Devenez gourmand, saisissez au vol les petits plaisirs ; mais surtout, goutez les envies, les vôtres et celles du malade ! Personnellement, quand il s'agit de

personnes qui se savent en fin de vie, je privilégierais au maximum le plaisir, même si ça peut enfreindre la logique médicale.

- **« Vous ne me trouveriez pas une madeleine ? »**

Michèle, une aide-soignante française, me raconta récemment qu'un patient diabétique en fin de vie l'avait un jour suppliée : « J'ai envie d'une madeleine, mais ça m'est interdit. Vous savez, je n'en ai plus pour longtemps, j'adore les madeleines, alors vous ne me feriez pas le plaisir d'en trouver une ? » Elle craqua et lui apporta en cachette un petit gâteau dans sa chambre. Comme il était heureux ! De temps en temps, elle lui dénichait ainsi secrètement une douceur. Lorsqu'elle revint de vacances, il l'accueillit avec ces paroles : « Vous m'avez manqué, personne n'a voulu m'apporter de madeleine ! Ils préfèrent tous rallonger ma vie plutôt que de me permettre de vivre le temps qui me reste avec du plaisir ! » Cette entorse à la prescription fut possible pour Michèle, femme d'habitude plutôt timide et soumise, parce qu'elle avait déjà accompagné son mari mourant et avait appris à ses côtés que *l'envie en fin de vie met en vie*.

Si votre malade est en fin de vie avec un cancer des poumons, il a probablement arrêté de fumer. Mais tout à coup, il vous demande : « Tu ne me trouverais pas une clope ? » La part en vous qui voudrait qu'il survive va sans doute s'exclamer : « Non, ce n'est pas bon pour toi ! » Mais la part qui voudrait bien lui faire plaisir se sent mal de le lui interdire. Que privilégiez-vous : sa survie ou son plaisir ? Durant sa formation d'accompagnement en fin de vie, Lilo nous raconta qu'elle s'était d'abord opposée à ce désir de son père qui souffrait d'un cancer des poumons en phase terminale et qu'elle lui avait même reproché son inconscience. Mais, voyant sa mine déçue et renfrognée, elle avait cédé et était allée lui acheter un paquet de cigarettes au kiosque. Ensuite, comme il était interdit de fumer à l'intérieur de l'hôpital, elle avait pris un fauteuil roulant, enveloppé son père dans une couverture pour qu'il ne prenne pas froid et l'avait sorti au parc. Cette escapade fut l'occasion d'un échange intense et intime comme jamais auparavant, et ... ultime. Son père mourut deux jours plus tard.

Quel bonheur de pouvoir faire plaisir et de satisfaire une envie rare ! J'ai goûté à cela avec ma mère le dernier mois de sa vie.

- **La jaquette rouge XL**

Un jour, elle me demanda de façon surprenante de lui acheter une jaquette rouge bien chaude. Je n'en croyais pas mes oreilles, car le rouge, trop voyant à son goût, avait toujours été une couleur proscrite. Je savais que ses armoires débordaient déjà de vestes de toutes sortes, de plus, j'avais un emploi du temps bien chargé et, en plus, je déteste faire les magasins. Mais je fus touchée qu'en fin de vie, ma mère manifeste subitement ses envies. Je l'avais si rarement entendue en exprimer une. Donc, pour elle, je me suis mise à faire les magasins à la recherche d'une veste rouge. Hélas ! Ce n'était pas une couleur à la mode cette année-là car, où que je me rende, il n'y avait pas l'ombre d'une jaquette rouge. Au cinquième magasin, je trouvai finalement une veste tricotée d'un joli rouge-framboise, mais en fin de série, XL, deux ou trois tailles de trop ! Zut ! Que faire ? « Elle a envie de rouge, point. Je l'ajusterai à sa taille, » me dis-je et l'achetai quand même. Vingt ans plus tard, je ressens encore ces instants lumineux passés avec ma mère, elle dans sa chaise longue et moi en face, occupée à rétrécir la veste à sa taille. Rien de remarquable en soi, mais quel moment délicieux d'être là avec elle, à goûter le bonheur de lui faire plaisir, même si elle n'a finalement mis sa veste qu'une ou deux fois.

Si vous arrivez à ne plus vouloir changer les choses ou à ne plus craindre qu'elles changent, vous risquez de vivre des états hors du temps, des moments d'éternité. Même si vous savez que cela ne durera pas, c'est l'intensité du présent qui compte car cet état de conscience vous permet de plaisanter et de rire ensemble. Alors, les barrières du cœur fondent et vous rendent

capable de gestes et de mots tendres dont vous n'aviez pas l'habitude. Ce sont des moments de tendresse ensoleillée, où le simple fait de pouvoir être ensemble est un cadeau de la vie. Vous allez pouvoir offrir de petits massages de l'ordre du véritable don, sans avoir appris à masser, juste pour faire du bien au corps meurtri de l'être aimé. D'habitude, nos relations sont encombrées de calculs et d'attentes, mais là, vous allez pouvoir goûter le bonheur du geste gratuit qui n'a besoin d'aucun retour, nourrissant par le simple fait d'être un don.

Cela me fait penser à Mère Teresa lavant les plaies purulentes d'un mourant sous les yeux d'un journaliste américain. Celui-ci après l'avoir observée un moment s'exclama : « Même pour un million de dollars, je ne pourrais pas faire ce que vous faites. » La Mère lui répondit : « Moi non plus. »