

Conférence 5

Béatrice BEAUVERD (CH)

10/08/2024

La pertinence ou non d'un suivi personnalisé dans les soins

La continuité dans les soins est-elle dépassée ?

La force de la parole

Par Béatrice Beauverd – Socio-thérapeute et Art-thérapeute.
Le Sas CH-2074 Marin

En préambule : Commençons par un petit jeu !

**Est-ce que deux personnes seraient d'accord de se prêter à un petit jeu.
Ces 2 personnes recevront une enveloppe explicative.**

Vous en comprendrez le sens à la fin de la 2^{ème} partie de cet exposé.

Notre réflexion concerne : La pertinence d'un suivi personnalisé dans les soins, dont voici les axes :

- 1 - Le patient**
- 2 - L'intervenant**
- 3 - Témoignage d'une rencontre avec Bettina**, dans le cadre de mes activités de socio-thérapeute.
- 4 - Pour comprendre, quelques aspects théoriques.**

La 1^{ère} Partie concernera le patient.

Une personne qui nécessite des soins, le patient, n'est pas nécessairement en demande, il se trouve en situation de dépendance. Il confie sa santé défaillante à des professionnels. Le contrôle de lui-même lui échappe. La mise à nu de ce qui a été minimisé, occulté peut être douloureusement ressentie. Il court le risque de ne plus arriver à gérer ses émotions. La capacité de protection peut voler en éclat et les symptômes habituellement maîtrisés se faire voir au grand jour.

La 2^{ème} Partie concernera l'intervenant.

Quel que soit le domaine qui nécessite une intervention, **l'intervenant** est confronté à une personne, à ses affects. Le dossier, s'il y en a un, communique des informations précieuses qui peuvent être utiles dans la construction d'une relation.

Souvent, **l'intervenant** craint dans cette démarche une tentative de séduction qui l'investirait comme sauveur potentiel avec un risque de dépendance.

Et inversement : il peut se trouver devant un blocage du patient (de la méfiance), lié à la peur du statut de toute puissance de l'intervenant.

1ère partie : Le patient

1 a, Le patient, la personne en demande d'aide a peur.

Si, en raison d'expériences traumatisantes, la personne qui se trouve devant l'intervenant a développé une immunité psychique défaillante, hyperactive, agressive ou en retrait, elle sera fortement centrée sur elle-même, angoissée face à l'intervenant. C'est ce que l'on rencontre très fréquemment. Même si le patient est en demande, il perçoit les personnes en position d'autorité comme agresseurs potentiels à séduire ou à maîtriser. Ceci en raison d'un fort ressenti de perte de contrôle. Le fait d'exposer ses défaillances, physiques ou psychiques, le met en danger. La honte se mélange à la peur. Ses possibles réactions lui échappent et pourraient être visibles.

Paul Tournier, pionnier dans les années 50 de ces énoncés, parle du « **du Personnage et de la Personne** ». **Ce qui est visible aux yeux de tous, masque ce qui est enfoui au plus profond de l'être.**

Aujourd'hui on parlera d'une personnalité fragmentée, multiple, d'états altérés qui peuvent se manifester tour à tour.

1 b, Le patient manifeste de l'angoisse face au diagnostic.

Paul Tournier cite Le professeur van den Bergen, qui en parlant de l'être humain dit : « **L'homme est tout un monde ! ... un enchevêtrement inextricable d'éléments sans nombre et sans limite** ». Le patient est dans l'angoisse de recevoir un diagnostic, qui conforte ses appréhensions quant à l'estime défaillante ou au statut négatif qu'il a de sa propre personne. Il devient abattu ou agressif. Dans le cadre de symptômes en relation avec une vie sociale perturbée, de désordre psychique, la personne pensera : Je suis fou, je suis folle, j'ai mal fait. Il plonge dans un sentiment de culpabilité, vraie ou fausse. C'est ce que j'ai entendu de nombreuses fois lors de rendez-vous d'évaluation dans le cadre de mon travail, au Sas.

1 c, Le patient est dans la crainte de mourir.

Dans son livre, « **Violence et Puissance** » publié en 1977, Paul Tournier touche à la même problématique : **La violence devient identitaire et paravent devant le danger.**

Cependant, elle ne reflète pas la vraie personnalité de celle ou celui qui se trouve en face de l'intervenant. Elle révèle ses fragilités et son besoin de protection. La vraie puissance n'a rien de violent !

On rencontre chez le patient une envie de mourir, déjà perçue précédemment par lui-même, rendue plus présente du fait d'être exposé et particulièrement devant l'obligation de faire confiance. L'homme le manifeste plus fortement encore que la femme.

Cette envie de fuir est présente alors que la personne en demande de soins semble être en position d'accord et de soumission.

Ces attitudes sont des réactions et le suivi logique d'une ou plusieurs expériences de dé-liaison, vécues dans la petite enfance à un degré plus ou moins fort. En résumé, une personne est angoissée par ce qui lui a déjà échappé, **la relation de confiance. Confiance en elle premièrement et en toute personne en position d'autorité ensuite.** Elle joue inconsciemment un rôle, tantôt d'une manière, tantôt d'une autre.

Ce qu'elle cherchera à tout prix à défendre, c'est justement sa peau ! Comme l'explique Didier Anzieu dans son livre, « le Moi-Peau ».

2^{ème} partie : L'intervenant

2 a - Selon le concept du psychanalyste Didier Anzieu ¹, la peau, souhaitée et perçue comme barrière infranchissable au niveau du Moi profond, ne l'est plus ! L'âme, dans ses émotions refoulées est directement exposée. Le médecin ainsi que tous les intervenants en soins, sont confrontés aux affects de leur patient comme aux leurs. Eux aussi font face à leur humanité. En ont-ils fait un chantier de recherches et de réponses quant à la justification et à la défense de leur propre existence et à la légitimité de leur place d'intervenants ?

Cette question est capitale dans l'exercice non seulement des soins à autrui, mais dans la capacité à considérer en priorité la personne, que l'on peut désigner par « l'être » plutôt que la maladie, avec tous les risques de la relation et de son propre désir d'être performant. Le psychanalyste Viktor Frankl ², fondateur de la logothérapie, tel le médecin Paul Tournier, dont on reconnaît l'énorme impact dans le monde quant à ses capacités à transmettre ses questionnements et leurs réponses, tous deux ont été confrontés dans leur parcours de vie à une profonde recherche de sens. Pour Viktor Frankl, trois ans d'internement dans un camp de concentration, pour Paul Tournier, la perte prématurée de son père, puis de sa mère (il avait 6 ans), leur ont beaucoup appris concernant la nature humaine et les mécanismes psychologiques. Viktor Frankl autant que Paul Tournier soulignent l'importance d'épauler le traitement médical par LA PAROLE pour **donner corps à l'existence du patient** plutôt qu'à sa survie, particulièrement lors de névroses endogènes.

2 b - LA PAROLE dans le sens spirituel est fortement ressortie et reconnue comme importante lors des conférences à l'UNIL (Université de Lausanne), dans ce qui est nommé « Clinique du Sens » en novembre 2019.

Pour Viktor Frankl – l'objectif, c'est **donner corps à l'existence du patient** plutôt qu'à sa survie, particulièrement lors de névroses endogènes.

La Parole est centrale selon Dr Paul Tournier. Il suffit de lire son livre « Vivre à l'écoute » pour en être convaincu !

2 c - En pionnier, le Dr Paul Tournier était ancré dans **La Bible, nommée aussi La Parole**, profondément convaincu de sa puissance créatrice de Vie !

La parole est précisément là pour créer des liens, retrouver la confiance perdue...

À la page 35 de « **Vivre à l'écoute** », Paul Tournier encourage à s'ouvrir soi-même, à entrer en relation avec le patient pour favoriser une relation personnelle avec lui.

Je ne peux résister à rappeler ici le prologue de l'évangile de Jean qui commence justement par évoquer cet ancrage qui donne du sens :

« Au commencement était la Parole, et la Parole était avec Dieu, et la Parole était Dieu. Elle était au commencement avec Dieu. Toutes choses ont été faites par elle, et rien de ce qui a été fait n'a été fait sans elle. » (Jean 1, 1 et 2)

La parole est centrale dans ce texte en particulier, puisqu'il souligne l'essence même du Divin qui est **relation, communication et créativité**.

Un postulat particulièrement intéressant par rapport à notre sujet.

Si nous n'en sommes plus à la création du monde. Quoique celle ou celui qui est devant nous est aussi tout un monde ! Les paroles prononcées autant que les paroles reçues sont facteur d'actions en changements. Paroles vivantes ou paroles mortifères, constructives ou dévastatrices même sur le terrain des soins. ³

La vie et la mort sont au pouvoir de la langue... À nous d'en tirer les conséquences !

La parole est aussi guérissante d'après Didier Anzieu qui parle de **Peau de Mots** qui reconstruit les grands brûlés que l'on ne peut toucher.

2 d - Qui suis-je, en tant qu'intervenant ?

Je ne suis **ni juge** ni Dieu,

J'ai une attitude d'**ouverture vers un à-venir!**

Je soigne **une personne** en souffrance et non pas la souffrance de la personne.

Je la dépose à plus grand que moi.

2 e - Qui est l'autre en demande de soin ?

Il est écrit : Tu aimeras ton prochain comme toi-même... Le premier prochain, c'est moi. **C'est mon bien-être qui va générer du bien-être**. Je peux réaliser que moi aussi je suis aimée par plus grand que moi, que je ne suis qu'instrument, facteur de changement.

J'accompagne un bout de chemin, j'écoute, j'agis, je prends par la main une histoire qui ne m'appartient pas. Je suis un humain parmi les humains, avec certaines compétences qui peuvent ouvrir à un à venir, pour moi comme pour le patient, je vais assurer un relais entre les divers intervenants.

Comment vais-je faire avec ce qui me sera partagé pour ne pas fuir ou m'investir à l'excès ? Mon référentiel est-il intérieur ou/et extérieur à moi ?

C'est la question fondamentale. Mon choix peut me permettre de ne pas faire du problème de l'autre mon propre problème, mais de le déposer à plus grand que moi.

Le même questionnement interroge mon patient. À qui vais-je confier ma santé, ma vie ? Quel va être le regard de l'intervenant sur moi ?

Le médecin, le thérapeute sont en première ligne vis-à-vis du patient.

Paul Tournier dans tous ses livres écrit que l'être humain est une unité composée d'éléments qui sont dépendants les uns des autres, interdépendants. Dans son ouvrage, « **Vivre à l'écoute** » ⁴, il partage une expérience personnelle quant aux conséquences relationnelles du décès prématuré de sa mère, en particulier au niveau de son engagement en tant que médecin. Pour lui, cela a été une prise de conscience importante que le chemin personnel de l'intervenant n'est pas à négliger.

La continuité dans les soins peut créer suffisamment de liens de confiance pour qu'émergent les vérités cachées qui entravent la guérison physique comme la guérison psychique. Nous en reparlerons dans la partie 4, partie théorique sur la construction de la personnalité.

Conclusion de la partie 2

- La prise de conscience que l'association « Médecine de la personne » propose depuis 74 ans est capitale.
- Plus que soigner l'aspect physique de la maladie et lutter contre la mort, elle encourage les intervenants à se donner les moyens d'être porteurs de Vie, à considérer les patients comme des personnes !

Suite du jeu !

Merci de vous êtres prêtés au petit jeu en prélude à l'exposé.

Comment avez-vous vécu le fait que vous soyez expulsé de votre chaise sans que la personne qui veut prendre votre place vous parle ? A-t-il été facile de prendre la place de l'autre sans lui parler ? La parole est donc capitale pour entrer en relation, se faire comprendre et comprendre.

3^{ème} partie : Témoignage d'une rencontre dans le cadre de mes activités de socio-thérapeute.

Bettina

Elle a 16 ans, les parents ne savent plus que faire avec elle. Ils demandent une évaluation sur 2 jours. (Elle viendra avec son père et ils logeront dans une caravane, dans le parking du Sas).

La jeune fille est **en rupture de relations** depuis petite fille, même avec ses parents, ses frères et sœurs... Elle s'enferme dans sa chambre, fuit l'école, les médecins, toutes les contraintes.

Agression constante, peur constante, fuite constante...

Bettina se sent agressée toujours, partout. Elle me racontera plus tard : Au jardin d'enfant, tous les enfants se sont amusés à descendre leur culotte, sauf elle et tous se sont moqué d'elle.

Elle a honte, elle a peur, elle fuit. La nuit, c'est paisible. J'aime la nuit, je me sens bien. À la lumière d'une bougie je vais la nuit dans la forêt. Il n'y a pas d'influence humaine, pas de bruit d'aspirateur... me dira-t-elle plus tard.

Lorsque son père et elles arrivent au rendez-vous, j'ai devant moi une enfant renfrognée, à qui l'on donnerait huit ans alors qu'elle en a 16. L'enfant se tient devant moi et n'a aucune envie de parler... Elle regarde le bout de ses chaussures... Elle grogne de temps à autre.

Je ne la force pas. Je parle avec le père qui répond pour elle et partage le désarroi de la famille devant cette enfant qui se terre, qui fuit l'école, s'enferme dans sa chambre à longueur de temps, boudant ses frères et sœurs.



C'est un miracle qu'elle accepte de se représenter. Je lui donne une boule d'argile, elle en gardera une toute petite partie d'où sortira l'image de cette petite fille renfrognée, dont on voit le dos courbé.

« J'ai de l'imagination : je pense à des histoires, mais elles ne finissent jamais. J'écris, **mais je n'arrive pas à retrouver le début de l'histoire...** », dit-elle.



À l'école, on l'appelait « La pleurnicheuse » elle ne jouait avec personne et se réfugiait sur les arbres.

Un séjour en clinique de trois mois aggrave encore le désarroi de l'enfant. Devant son embonpoint excessif, elle est privée de desserts et de goûter. Puis les soignants s'affolent. La perte de poids est trop rapide, ce qui fait craindre une anorexie, on la force à suivre un régime contraire, on l'oblige à manger. La contradiction dans les soins, une non-écoute de la fillette qui avait intégré les directives, l'ont à nouveau fortement désorientée.

Les parents ne comprenaient pas. Ils sont inquiets, quelles perspectives professionnelles pour leur fille ? Elle a de fortes douleurs dans le dos autant que dans les mains, ce qui ne lui facilite pas la vie, selon son père. Du point de vue médical, il a été pensé à une maladie orpheline.... Auto-immune.

Au Sas, le premier jour, c'est papa qui va s'exprimer. Bettina ne me regardera pas et restera renfrognée durant les 3h d'entretien. Je découvre une ascendance juive du côté paternel. Les douleurs d'une famille chassée sur les routes il y a plusieurs générations de ça... Le nom de la famille évoque les vagabonds.

Le lendemain, nous avons rendez-vous à 9h. Je m'y rendais en voiture, pensive quant à mes possibilités de rejoindre la jeune fille. Je circulais entre mon domicile et le lieu de la rencontre lorsque **la pensée de m'adresser à elle en anglais s'est imposée.**

Après les salutations, je me suis adressée à Bettina en anglais, à la surprise du père présent. Bettina a levé la tête, m'a regardée pour la 1^{ère} fois et s'est aussitôt exprimée en anglais ! Elle me regardait intéressée et souriante.

Les parties brisées (États Altérés de la personnalité), concernées par les évènements passés se sont réjouies. Et la jeune fille en a été surprise... surprise de ressentir de la joie. **Elle existait pour moi. Elle s'est mise en mouvement.**

Pour comprendre ce changement de comportement, il est intéressant de savoir que précédemment, son père voyant sa fille enfermée continuellement dans sa chambre, lui avait offert un ordinateur. Une source de joie et d'intérêt pour Bettina qui en a profité pour apprendre la langue de Shakespeare. À ce moment-là, c'est elle qui a demandé à travailler avec l'argile. Trois cadenas sont sortis de ses mains, avec une clé.

Message reçu : j'avais à ouvrir trois cadenas !

Un énorme chemin de guérison a pu être fait en quelques mois.

Dans un suivi autant des parents que de la jeune fille, par Skype, par sms et téléphone. Aujourd'hui elle gère sa vie.

Son appartement décoré avec beaucoup de créativité est



agréable, ses relations de plus en plus nombreuses.

L'oiseau est sorti de sa cage. La joie de la jeune fille est immense. Elle a envie d'étudier, de rattraper le temps perdu !

Elle aime écrire et souhaite devenir écrivain.



Dans cette prise en charge, le non-jugement, l'écoute et la confiance ont été prioritaires. La jeune fille possédait la clé qui allait lui ouvrir un chemin de guérison. Elle n'avait pas les moyens d'ouvrir les verrous. Elle a pu l'exprimer. Les paroles reçues lui ont ouvert un nouvel **espace de confiance**.

Un bémol. Elle a encore une rente AI (Assurance Invalidité) et des douleurs dans les mains qui l'empêchent d'envisager un apprentissage. Elle n'en parlait pas, comme si la finalité d'une pleine liberté était encore une utopie !

Les entretiens en soins avec les parents, en particulier avec la mère ⁵, nous ont fait découvrir une longue histoire de femmes en souffrance. L'arrière-grand-mère avait été vendue par ses parents pauvres (Suisses). La grand-mère, elle, après un premier mariage désastreux et une enfant à charge, a épousé un homme riche dont elle n'était pas amoureuse et avec lequel elle a été très malheureuse.

La peur de l'autre, des autres, le manque d'assurance quant à ses propres compétences étaient de l'ordre du trans-générationnel.

Nous nous sommes revues. L'intégration d'un état altéré de la personnalité avec la persuasion que le monde était rempli de gens méchants a été accomplie.

Nous gardons des contacts avec Bettina et sa famille.

Partie 4 – Pour comprendre, quelques aspects théoriques.

Il ne s'agira pas d'apprendre de l'autre, ni de lui apprendre, mais de le comprendre.

La rencontre lui donne l'opportunité d'entrer dans ce qu'il pourrait « **Être** », c'est-à-dire devenir une personne à part entière.

Dans le désir d'accompagner la « **Personne** » plutôt qu'un « **Personnage** », selon les enseignements du livre qui porte ce titre de Paul Tournier. Voici quelques schémas pour l'illustrer :

Violences, abus et négligences définissent ce qui impacte au niveau psychique et modifie la personnalité et les comportements humains. Nous sommes très souvent confrontés à cette problématique dans les soins. Pour celles et ceux qui connaissent déjà ces principes, pardonnez-moi de les rappeler.

Ces schémas que j'ai mis au point et que j'utilise dans le cadre des ateliers à visée thérapeutique du Sas n'expliquent pas tout ! Ils sont simples et basiques pour permettre aux personnes sans formations spécifiques de comprendre le sens de leurs affects.

Ces schémas peuvent être utilisés, merci simplement d'en citer la source : lesas.ch

Schémas

1. **L'énoncé de base : l'être humain est une créature de type holistique**, du grec « holos » signifiant la totalité, l'entièreté. Il est entouré et contenu par l'enveloppe du Moi peau, représenté ici par le cercle doré qui les entourent.
2. Le corps, l'âme et l'esprit sont interdépendants, avec la raison, l'intellect.
3. **L'esprit-la psyché**. À la base de la pulsion de vie qui fait rechercher le beau que ce soit dans la nature ou les œuvres d'art, la musique, la gastronomie, il y a **l'esprit humain**. Comme **la recherche de sens** ! La multitude de pourquoi. L'hérédité, la maladie, la vie, la mort ? **Pulsion de vie** – Cette pulsion passe par **le cœur**. J'aime, je n'aime pas... Mais lorsque j'aime, c'est la dynamo qui m'insuffle une pulsion ! Je conçois des projets, puis j'agis, je me donne les moyens, et au final, mon esprit se réjouit du résultat. Le plaisir me donne envie de recommencer ! C'est mettre un moteur à son bateau !

Les 4 parties envoient des stimuli les unes aux autres. Il en va de même des souffrances.

4. **L'œil** en-dessus définit le **besoin humain d'un référentiel extérieur**. Reliés au besoin de sens, ils peuvent être divers. Pour le chrétien qu'était le Dr Paul Tournier, il s'agit de l'Esprit du Dieu de Jésus-Christ, le Dieu de la vie. Par exemple : on peut comparer l'esprit humain au fil de cuivre d'une lampe, de même nature que celui qui se trouve dans la prise. Le fil de cuivre permet à l'électricité de passer depuis la centrale électrique et d'allumer la lampe qui va rayonner ! La pulsion de vie prend des dimensions nouvelles ! Plus forte, plus vaste !

Notre esprit a la possibilité – la liberté - de rencontrer l'Esprit de Dieu, selon les textes bibliques, en Apocalypse chap.3 v.20, et Évangile de Jean, chap. 4 v. 24.

5. **Le couteau qui brise le cœur**. Ce peut être une seule parole (tu n'arriveras jamais à rien, j'aurais mieux fait de t'avorter... etc.), trahisons, mensonges, mépris, perte du lieu, ... pas besoin de les décrire davantage, les médias en témoignent suffisamment !
6. **Le cœur**, le contenant des émotions se brise, l'émotionnel envahit tout, irrégulièrement. Il paralyse et écrase les différentes parties. Le stress qui en résulte est nommé **PTSD**. (Stress Post-Traumatique). Les personnes concernées disent qu'elles se sentent comme dans un bocal, enfermées ou congelées...
7. Résultat : **pulsion de mort** ... Pour rappel, l'esprit initie et lorsque cela passe par le cœur, les messages négatifs liés aux expériences de dé-liaisons se multiplient. La personne les entend, les écoute, les croit et se méfie de tout ce qui lui est proposé et des personnes qu'elle rencontre. Elle manifeste de la peur. Par **l'intellect**, elle analyse et décide, et généralement rejette les propositions. Le corps ne répond plus que partiellement.

La pulsion de mort démarre de la même manière que la pulsion de vie, par l'esprit. Il donne un élan et se fait arrêter par ce qui habite un cœur brisé. Les peurs en raison d'expériences négatives, de souvenirs de traumatismes toujours très présents dans son conscient ou son inconscient, peur de les revivre... Abus, violences et négligences dont la personne n'a jamais osé parler...

Si la personne s'efforce d'agir, malgré cela, par **la maîtrise de ses émotions**, elle se met sous stress, réussit difficilement, si elle persiste, elle s'expose à un **burnout**.

8. Le résultat plus ou moins évident du premier choc émotionnel, est **l'arrêt de la croissance au niveau affectif**... Et l'enfermement sur soi. **Le bonhomme dans le bocal** a honte, il craint le

jugement des autres. Il se protège. Il passe de la confiance à la maîtrise. Honte, doute, fausses culpabilités s'installent.

Le premier choc émotionnel (trauma) met en doute la capacité du sujet à « faire juste », à être aimé. C'est la perte du lieu de sécurité. Voir « **L'homme et son lieu** » du Dr Paul Tournier.

9. **Le bocal** vu de dessus représente la personne, avec la flèche qui se dirige vers le Moi. Ceci est relié au référentiel qui n'est plus en l'autre, mais en soi. On parlera d'une personnalité **égo-centrique, narcissique**. **L'impact** sera plus ou moins grave selon la nature de sa personnalité, de son hérédité, de son éducation. L'âge, le développement de la personne au moment de l'impact modifiera aussi son ampleur.
10. Ce schéma représente **l'ambivalence** dans laquelle se trouve une victime et son besoin de maîtrise sous la forte injonction de la société. Le livre du Dr Tournier, « **Violence et Puissance** », décrit bien cette dualité.

L'objectif, n'est pas la maîtrise, mais les soins qui permettront la guérison, de sortir de l'ambivalence. « **L'homme et son lieu** » toujours et encore du Dr Paul Tournier donne une clé importante quant à ce sentiment de bien-être qui découle de la certitude d'être.

Celle qui ne trouve pas de sens à ses souffrances et à la vie, souffre doublement. Elle souffre de la souffrance et de ce qu'elle soit absurde avec comme résultat la révolte et la violence possible ou l'apathie et la dépression.

Un médecin, un thérapeute, quelle que soit leur discipline, fait irruption dans l'intimité de la personne. Il représente donc soit une menace dans le domaine physique, mais aussi dans le domaine psychique ou un **facteur de reconstruction**.

Selon ce qui a été abordé, il semble évident que la continuité dans les soins n'est pas dépassée, au contraire, elle est plus vitale que jamais, compte tenu de menaces qui pèsent sur la société et qui augmentent encore sensiblement l'état d'angoisse.

L'écoute est vitale. Une attitude de non-jugement va à contre-sens de ce qui a été destructeur et progressivement favorise une ouverture de **la personne** et non **du personnage**, l'image idéale qu'elle veut donner d'elle-même. Cet espace de confiance a besoin d'être protégé. Se retrouver dans sa vraie personnalité lui ôte la crainte d'être à nouveau en danger.

La plupart de nos concitoyens luttent contre une pulsion de mort, liée à un stress post-traumatique.

L'ensemble des personnes en syndrome post-traumatique composent la majeure partie de la société... Que ce soit au niveau d'une famille, d'une société, d'un peuple, de nations, les comportements en lien avec ce que nous venons de voir seront identiques, avec ce que cela signifie comme conséquences s'il n'y a pas un travail de parole, d'écoute.

La parole est porteuse de vie. Il est donc important de considérer notre approche dans l'axe proposé par le Dr Paul Tournier, de considérer le sujet comme une créature unique digne d'être aimée dont la vie à un sens. **L'accompagnant accompagne**, à chaque stade du processus et ce n'est pas un pléonasse ! On n'entre pas dans le jugement ; juste ou faux, qui sommes-nous pour juger ! Nous lui donnons des clés de compréhension !

Chaque être humain est une créature unique dont la vie a un sens et la continuité des soins est capitale pour éviter que se rejouent les scénarios à l'origine de la pulsion de mort.

La relation est à l'évidence le fondement de toute action à but thérapeutique, le reste est utile, nécessaire, indispensable, mais reste accessoire.

Toute thérapie efficace est basée sur la relation de confiance. Celle-ci facilite le processus. L'intervenant ne va pas agir sans avoir l'accord du sujet, ni sans lui avoir expliqué le déroulement et l'impact de l'action proposée.

La continuité dans les soins n'est donc pas dépassée ! C'était le questionnement à la base de notre rencontre.

La parole adressée par le premier thérapeute, lors de la prise en charge du patient, relayée ou pas par les intervenants, est centrale. Le lien de confiance qui se créera ainsi va stimuler la pulsion de vie. Elle permettra une ouverture positive à d'autres soins.

Le Dr Thomas Ihde, médecin-chef de l'Hôpital psychiatrique d'Interlaken et ancien président de la fondation suisse Pro Mente Sana a une position intéressante dans le sens d'une évolution possible au niveau diagnostique. Le Dr Florin Orha, psychiatre FMH, ancien médecin-chef de l'hôpital psychiatrique de Perreux, dans le canton de Neuchâtel, a lui aussi la pensée d'une évolution possible, d'un état vers un autre en évitant une stigmatisation à vie dans une pathologie au travers de la reconnaissance de traumatismes que la parole fait évoluer positivement.

Les livres du Dr Paul Tournier sont une source extraordinaire d'expériences et d'enseignements.

Je soulignerai que **nous ne sommes pas appelés à sortir de notre zone de confort**, bien au contraire ! **La zone de confort, c'est vivre relié les uns aux autres et par celui qui sait tout, qui connaît tout.** Il nous donne le pouvoir d'aimer !

Que proposons-nous, qu'est-ce que **je** propose pour aller non seulement à la rencontre de la personne dans le cadre de mes activités professionnelles mais aussi en tant que membre d'une communauté de vie, familiale et sociétale ? Quel est l'impact de mon action en tant que militant et militante **pour la médecine de la personne, son association, sa promotion, la ré-actualisation de ce que Paul Tournier soulève, la perte du sens ?**

Si rien n'a de sens, nous sommes dans le non-sens, peut-être même que nous travaillons à contre-sens.

Pour mémoire, je voudrais citer Antoine de Saint-Exupéry, qui dans le récit autobiographique du Petit Prince, met en évidence les principes mêmes d'une reconnexion par **la CONFIANCE** : « Je cherche des amis », dit le petit prince, « Que signifie apprivoiser ? », « C'est une chose trop oubliée, dit le renard. Ça signifie "créer des liens..." Tout comme le fait Paul Tournier dans tous ses livres... **Antoine de Saint-Exupéry** ⁶ perd son père subitement, il avait 4 ans.

Paul Tournier perd son père 3 mois après sa naissance et sa mère à l'âge de 6 ans. Tous les deux ont découvert un sens, la valeur de la vie et des relations en se connectant au Dieu vivant !

Deux hommes qui ne sont pas restés repliés sur eux-mêmes, qui ont fait de leur cheminement des poteaux indicateurs. Ils ont redonné espoir à des milliers, voire des millions d'autres personnes blessées.

Le processus thérapeutique ne s'arrête pas au traitement de la blessure, des souffrances, au malaise, il a pour but de conduire la personne vers **l'unité intérieure**. Les maladies ou épreuves deviennent occasion de croissance de la personnalité. Le processus commence par une demande d'aide. Il se poursuit dans une dynamique relationnelle de confiance qui permet à la personne de se mettre en contact avec ses profondeurs, conscientiser, prendre de la distance, nommer, entrer dans les cinq étapes du processus de deuil tel **qu'Elisabeth Kubler-Ross** ^{vii} le préconise pour ensuite verticaliser et accueillir Celui qui mène à la guérison, la libération, l'unité intérieure.

C'est l'émergence de la vraie personnalité.

Ce chemin passe par l'intégration de sa propre histoire, par la paix du pardon accordé qui mène à la réconciliation avec soi-même puis avec le Divin que les gens ressentent comme responsable des drames qu'ils ont vécus. Ensuite, il y a le chemin de réconciliation et de reconstruction !

Envolée la culpabilité endémique !

L'intégration de tous les petits morceaux du cœur brisé (États Altérés de la personnalité ou personnalités multiples) fait partie intégrante des soins nécessaires à la construction de la véritable personnalité aux niveaux psychologique, physique et spirituel ! Un aspect important dont parle brièvement (trop brièvement) le Dr Tournier dans son livre « **Bible et médecine** » ⁷ⁱ.

Ceci est en opposition avec ce que l'on désignait communément par « caractère » ou identité. C'est un vaste sujet, magnifique et passionnant, avec de nombreux témoignages parlants et qui mériterait d'être traité comme sujet principal.

L'initiative vient de la personne elle-même, mais nous, soignants, membres de l'association de la médecine de la personne pouvons être porteurs d'espérance.

Merci de votre écoute. Je suis à disposition pour d'éventuelles questions.

Je suis accompagnée de Geneviève De Longueville qui a elle-même expérimenté le cursus et qui peut partager son ressenti en tant que patiente, puis en tant qu'accompagnante depuis plusieurs années. Nous travaillons en collaboration au Sas.

Pour mémoire :

L'être humain est une créature unique dont la vie a un sens.

« **Je suis le capitaine de mon âme** », disait Nelson Mandela.

Viktor Frankl, psychanalyste, père de la logopédie, a mis l'accent sur le besoin des hommes à trouver un sens à leur vie, ce que souligne Paul Tournier ^{ix}.

Conclusion

« Celui qui ne trouve pas de sens à la vie souffre doublement. Il souffre de la souffrance et de ce qu'elle soit absurde. »

&&&&&&&&

Annexe : Liste des livres avec commentaires

Les titres principaux et ce que l'on peut en retirer :

- > **Le personnage et la personne** : L'image dans son ambivalence et la vérité de l'être.
- > **L'homme et son lieu** : Met en évidence le besoin d'un enracinement identitaire et de liens.
- > **De la solitude à la communauté** : Montre le chemin vers l'autre, du sens de la collectivité, une manière de sortir d'un esprit de jugement, de soi, des autres.
- > **Vraie ou fausse culpabilité** : découverte des origines de l'une ou de l'autre.

- **Les forts et les faibles** : Que le célèbre Jean de la Fontaine ne renierait pas ! Tel qu'on peut le lire dans le loup et l'agneau.
- **Violence et puissance** : Évoque les souffrances et les réactions des personnes en situation de PTSD qui confondent la violence avec une manifestation de puissance.
- **La mission de la femme** : Une réflexion intéressante, sur les enjeux en couple et sociétal hommes-femmes.
- **Bible et Médecine** : Donner du sens à ce que vit la personne au travers des soins.

¹ Didier Anzieu, 1923-1999, psychanalyste français, professeur de psychologie, *Le Moi-Peau*, Ed. Payot 1997

² Viktor Frankl, 1905-1997, Juif autrichien, neurologue et psychiatre.

³ La Bible, *livre des Proverbes* au chapitre 18 verset 21 à 23

⁴ Dr Paul Tournier, 1898-1986, Médecin suisse, *Vivre à l'écoute*, p. 115.

⁵ 19 6 Mère de Bettina

⁶ Antoine de St Exupéry, 1900-1944, Aviateur, *Citadelle*, Ed. Gallimard 1948

^{vii} Elisabeth Kubler-Ross, psychiatre suisse, « *Les derniers instants de la vie* » 1969 Ed. En anglais, *On Death and Dying*.

⁷ⁱ Dr Paul Tournier, 1898-1986, Médecin, *Bible et médecine*, Ed. Delachaux et Nestlé 1951, p 87 et 88.

^{ix} Dr Paul Tournier, 1898-1986, Médecin, *Vivre à l'écoute*, Ed. de Caux 1984 p. 82, Conférence à Montreux sous le titre *L'énigme de la souffrance*.