



Association pour l'Accompagnement Psychologique
des Personnes confrontées à une maladie grave
de leurs Proches et des Soignants

avenue de Tervuren, 215 / 14 - 1150 BRUXELLES
tel./fax : 02 735 16 97
canceretpsy@skynet.be - www.canceretpsy.be

**POUR L'ACCOMPAGNEMENT DES MOURANTS, UNE
FORMATION HORS INSTITUTION :
POURQUOI ?**

par Anne-Marie RISACK,
psychothérapeute

Tiré à part du "JOURNAL de CANCER ET PSYCHOLOGIE"
n°2bis – 1^{er} trimestre 1992

avec le soutien de la Commission Communautaire Française
de la Région de Bruxelles Capitale

POUR L'ACCOMPAGNEMENT DES MOURANTS,
UNE FORMATION HORS INSTITUTION: POURQUOI?

Anne-Marie RISACK,
Responsable du Secteur Formation

Communication faite lors du Colloque
" Quelles formations pour les soins palliatifs?"
Bruxelles 11 et 12 octobre 1991.

Se dévoiler; oser se voir et se laisser voir vulnérable, faillible; oser se dire et oser dire devant ses pairs " J'ai peur", "Je ne sais pas" : voilà ce que la confrontation avec la mort de l'autre exige de nous si nous voulons rester vivant, présent dans la relation.

Un lieu sans enjeux professionnels, où il ne s'agit pas d'obtenir des promotions, où l'on ne risque pas de perdre son emploi, où l'on peut venir éventuellement accompagné du/de la collègue devant qui on ose parler, permet plus facilement de laisser tomber les masques et favorise cette part de la formation à l'accompagnement des grands malades et des mourants qui suppose d'abord un apprentissage de la gestion des émotions. Car les émotions sont là, désirées ou non . Nous ne pouvons pas ne pas être touchés en profondeur par ce qui se passe ou ce que nous imaginons qui se passe pour l'autre qui nous précède sur le chemin de la mort et par ses réactions et celles de ses proches à notre égard.

Quand ces émotions sont des émotions positives qui cadrent bien avec l'image du "bon soignant", passe encore. Mais on ne choisit pas ses émotions, encore moins dans des situations limites: on les éprouve. Et que faire, par exemple, lorsqu'une bouffée d'agressivité, voire un désir de meurtre, surgit à l'égard de ce malade qui nous confronte à notre impuissance à le sauver, à répondre à sa demande: qui nous pousse au bout de nos limites, qui nous donne le sentiment que nous sommes impuissants? Quoi de plus humain pourtant que de se sentir en colère ou découragé face à un malade qui paraît ne pas vouloir se laisser aider, qui résiste, qui refuse les supports, les soins que nous lui proposons pour l'aider à cheminer vers une "bonne mort", une mort sans trop de souffrances, sans trop d'angoisses. Ou face à un malade qui nous agresse contre toute "raison", comme s'il nous reprochait de ne pas le "sauver" ou même de rester nous, bien portants, bien vivants. Alors, faire taire ces émotions, essayer de les enfouir? Nous savons aujourd'hui que c'est inutile. Que les émotions, les désirs, les conflits que nous refoulons restent actifs dans notre psychisme, nous meuvent même d'autant plus efficacement qu'ils sont inconscients et risquent de parasiter notre relation avec l'autre et de nous ronger intérieurement. C'est le regard qui fuit, le sourire qui se crispe, venant démentir nos paroles positives; ou le "burn out" bien connu du soignant qui a trop pris sur lui, qui a encaissé, qui s'est tu. Se les avouer et les dire devant des frères humains permet au contraire à un processus d'élaboration, de maturation de se mettre en route. Nous pouvons alors apprendre à vivre ces émotions et à les gérer dans la relation. Même la colère que nous redoutons si souvent peut être, lorsqu'elle est bien canalisée, une alliée précieuse dans la relation soignant-soigné pour mettre les choses bien en place et permettre à chacun d'exister dans la relation sans s'y perdre ni la fuir.