



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](http://www.canceretpsy.be)

## **DU PREMIER CRI AU DERNIER SOUFFLE**

par Cosette ODIER, pateur

Tiré à part du "JOURNAL de CANCER ET PSYCHOLOGIE"  
n° 20 – 3<sup>ème</sup> trimestre 1996

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

## EDITORIAL

Ecouter, c'est manifester une grande disponibilité.

Ecouter, c'est beaucoup plus que faire référence à une technique, à un savoir.

Ecouter, c'est assurer une présence.

Ecouter, c'est avoir déjà fait l'expérience de s'écouter et de s'entendre soi-même, et le faire encore.

Ecouter, c'est développer la capacité de rester là, ouvert à ce qui se passe.

Ecouter, c'est aussi être prêt à tout entendre, dans la différence.

Ecouter, c'est nous laisser toucher, c'est nous laisser atteindre par la douceur, l'intensité, la violence de ce qui est manifesté, de ce qui est dit, en n'ayant pas besoin de nous laisser détruire.

Ecouter, c'est également accueillir ce qui se passe en nous pour le mettre au service de notre propre présence, c'est à dire arriver à lâcher prise, à laisser au mieux nos préoccupations en identifiant ce qui nous bloquerait, et bloquerait nos capacités d'action.

Cosette Odier, pasteur dans un centre spécialisé dans l'accompagnement des personnes en fin de vie en Suisse Romande dans un article où elle évoque son expérience du contact intime avec le souffle déficient et le souffle naissant nous met en relation avec cette conscience de l'impact que peut avoir sur les soignants, les accompagnants, les proches le rythme de cette respiration qui se fait lente et pénible au crépuscule de la vie, qui se fait attendre à l'aube de l'existence. Et le lien indissoluble entre le souffle et la parole. C'est au-delà de ce souffle déficient que nous pouvons retrouver les impulsions nécessaires à continuer la vie, au-delà de cette mort, dans une parole qui nous redonne un élan.

Benoît de COSTER  
Psychothérapeute

article paru dans la revue suisse INFO KARA de juin 1995  
repreant un exposé présenté lors du congrès  
de la Société suisse de médecine palliative, à Montana, le 28 octobre 1994  
et reproduit avec l'aimable autorisation de la revue.

## **DU PREMIER CRI AU DERNIER SOUFFLE**

**Cosette ODIER, pasteure  
Aumônerie protestante - Hôpital Cantonal de Genève.**

*La dyspnée est l'un des symptômes les plus fréquemment rencontrés en soins palliatifs, son incidence variant entre 30 et 70 %, selon des études, et sans doute le plus éprouvant pour le patient, sa famille et l'équipe soignante. Elle peut se définir comme une conscience désagréable de sa respiration et est, comme la douleur, une sensation subjective.*

*L'approche thérapeutique comprend, d'une part, le traitement symptomatique indiqué lorsque les premiers deviennent insuffisants ou inappropriés. Ce dernier comprend divers médicaments, tels que la morphine agissant sur les sensations de dyspnée, les corticoïdes lors de compression tumorale des voies aériennes ou de lymphangite carcinomateuse ou encore les anticholinergiques lors de sécrétions bronchiques trop abondantes et certaines mesures générales englobant la physiothérapie et l'adaptation de l'environnement.*

*Malgré les nombreux progrès effectués ces dernières années dans le traitement de la dyspnée, on évalue à plus de 30% les patients insuffisamment soulagés de ce symptôme. Il est donc impératif d'explorer de nouvelles voies de recherche et de réflexion, comme Cosette ODIER sait si bien nous y inviter.*

**C. MAZZOCATO**

Lorsque nous sommes au chevet d'un patient dont chaque respiration est un effort, à l'expir pour essayer de chasser l'air pollué, à l'inspir pour inhaler un peu d'air qui n'apporte presque aucun soulagement...

Lorsque le regard de ce patient se fait suppliant comme si nous pouvions lui insuffler l'air qu'il ne peut plus inspirer, comme si nous pouvions l'aider à rejeter ce peu d'air vicié qui le fait suffoquer...