

"CANCER ET DYNAMIQUE DE VIE".

**"SURVIVRE, REVIVRE... COMME AVANT?
OU
RAVIVER UNE VIE
AU SOUFFLE DU DESIR, AU FIL DE LA NECESSITE ?"**

Danièle DESCHAMPS,
Psychanalyste, docteur en psychologie.

Exposé donné aux Cinquièmes Journées Haut-Rhinoises de Psycho-Oncologie
à MULHOUSE le 13 Juin 2003
Article paru dans la Revue Francophone de Psycho-Oncologie , Vol 2 pp 75 à 80.
Avec l'aimable autorisation de Spinger-Verlag 2003

Résumé : L'impact du cancer fait éclater les repères de sécurité. Il réveille des risques d'effondrement bio-psychique. Le déferlement d'angoisse menace le sentiment même d'exister. Il ramène aux tout premiers temps de la vie, à la création du monde en lien avec l'autre, dans un cadre sécurisant. Patients et soignants sont alors impliqués dans ce travail de renaissance au désir et au plaisir de vivre et de penser sa vie.

Mots-clés : Trauma – Effondrement – Lien – Créativité – Désir.

Mes amis,

J'ai souvent accompagné des malades à certains moments de leur vie, parfois un tout petit peu, parfois plus longtemps. Parfois jusqu'à la mort, parfois vers la vie qui reprend. Toujours avec émotion et gratitude, même si ces passages m'ont bousculée.
J'ai aussi accompagné des soignants, soit dans des groupes de paroles, soit dans des formations en Soins Palliatifs, avec la même attention et gratitude.

Je vais donc simplement témoigner de ce que j'ai vu et entendu, et tenter de réfléchir avec vous sur ce qui se passe de si grave, de si important et de si précieux dans ces passages là, à haute turbulence émotionnelle, à hauts risques et à grandes chances.

Pour témoigner de l'impact du cancer dans la dynamique d'une vie, je vais d'abord vous parler par images, car c'est par images que les personnes que je rencontre tentent le plus souvent de faire comprendre l'impact de ce traumatisme terrible.

Je pense aussi que l'image visuelle est parmi les plus archaïques, avec l'olfaction, les odeurs. Elles nous touchent au-delà des mots, elles impressionnent notre corps, notre psychisme, notre coeur et notre intelligence.

Voici donc ces images, vous les reconnaîtrez bien:

- Le Réel est, a éclaté.
- Le Réel n'est plus le Réel.
- Le Jour est confondu avec la Nuit.
- Tout devient Noir devant mes yeux.
- Le Temps s'est arrêté, mon temps à moi. Il continue pour les autres, et me sépare d'eux comme un mur infranchissable !
- Ma Vie ne tient qu'à un Fil.
- Je ne Me reconnais plus devant le miroir.
- Les âges de ma vie se télescopent. J'ai tout perdu.
- Je suis envahi(e) de Terreurs innommables, qui remontent de la nuit des Temps.

C'est une catastrophe atomique qui leur tombe dessus. C'est le chaos, avec le risque d'un véritable effondrement, même momentané.

- Effondrement du Corps. Tout est différent, à l'envers, le haut et le bas, l'intérieur et l'extérieur. Tout est menace potentielle, dans toutes les zones du corps, même dans celles qui sont censées rester « saines ».

- Effondrement de l'Evidence d'Etre Soi, resté « Même », ancré dans sa vie et dans son corps.

- Effondrement du Sens. De la continuité de vie. « Je ne sais pas ce qui m'arrive, je ne peux rien comprendre, pourquoi moi, quelle est ma faute? Je ne peux rien interpréter, suis-je innocent, suis-je coupable? Que vais je devenir? »

- Risque d'effondrement du Lien: « Personne ne peut comprendre ce que je vis. Je suis relégué comme un lépreux de la vie. Le Paradis est perdu pour moi! »

Tout ceci amène un déferlement d'angoisse, et de doute, avec tous les mécanismes de défense, nécessaires pour un temps, vitaux parfois: déni, clivage, marchandage, colère, désespoir, dans l'ordre ou le désordre.

Cela amène aussi un risque de repli sur soi, ou de fuite en avant dans l'action, comme les traitements: l'on remet son corps à la médecine comme un objet désinvesti, dans l'espoir fou de le récupérer « comme avant ».

Certains patients « obéissants » nous leurrent ainsi sur leur réelle présence...

Il y a aussi un appel désespéré et muet à l'Autre, médical, social ou familial. Appel marqué de tous ces fantasmes terrifiants.

- Peur d'être lâché, abandonné, rejeté des humains, du monde « normal ».
 - Peur d'exprimer vraiment ce que Je ressens, par peur « de faire peur ».
 - Envie par rapport aux autres qui n'ont rien, et poursuivent leur vie, insouciant.
 - Peur de la souffrance physique, de l'inconnu, de la mort possible, de perdre TOUT à petit feu: des morceaux de corps, des bouts d'identité, sa fonction sociale, professionnelle, familiale. La Vie, quoi!
- Jusqu'à la peur de me lâcher moi-même, de désinvestir ce Moi Souffrant.

Or Pièra Aulagnier, une psychanalyste qui a beaucoup travaillé avec des psychotiques, nous dit bien que « nous sommes tous condamnés pour et par la vie et dès notre naissance, à investir notre corps, nos objets d'amour et le monde. » Mais que pour ce faire, il nous faut garder un minimum de "prime de plaisir". (Aulagnier, 1986)

A quoi donc se raccrocher quand la mort se profile? Quand la nuit est noire et que l'on a peur de sombrer dans le néant et la folie? Comment redevenir « vivant » pour de vrai, désirant, aimant, parlant? Et encore plus, désirable ?? En bref, comment retrouver la Joie de vivre et l'insouciance d' « avant »? Cela semble un pari impossible! Sur quelles ressources s'appuyer pour se remettre au monde?

Et comme soignants, quelles médiations inventer pour aider ces personnes qui nous arrivent parfois « touchées-coulées »? Comment les aider à renaître autrement?

Pour nous permettre d'avancer ensemble dans ces questions si difficiles et importantes, je vous propose un détour, puisque nous sommes revenus à l'origine du monde, au moment du Big-Bang fondateur. Nietzsche disait: « Il faut que le chaos existe pour que naisse une étoile qui danse. » Qu'est ce qui préside à l'origine du monde pour tout être humain, pour tout petit d'homme? Quelles sont les conditions pour qu'il ou elle s'assure dans l'Etre, s'incarne vraiment comme homme ou femme qui danse?

NAITRE A LA VIE : RECREER LE REEL.

Winnicott disait avec force: « Un bébé tout seul, ça n'existe pas! » (Winnicot, 1952)

Bien avant sa naissance, nous avons découvert combien le fœtus ressent, vibre, entend. Il vit dans ce bain amniotique qui fait contenance et résonance de sons, il baigne dans un bain de langage qui l'appelle à la vie. Il suce son pouce, il urine, il flotte, il bouge, il fait des cabrioles, il donne des coups de pied, il dort... Rêve-t-il déjà?

En tout cas, il est pure sensation en développement, et pur lien en création, en communication sensorielle et subtile avec le corps et l'inconscient maternel et paternel.

Dolto disait combien catastrophiques peuvent être les ruptures de cette communication inconsciente de la mère, « branchée » sur son bébé jour et nuit. Car même et surtout

comme foetus, le futur bébé doit expérimenter la confiance fondamentale et la permanence de base. (Dolto, 1984)

Les découvertes en haptonomie le montrent aussi. Il est d'emblée en lien, en attente de lien et de dialogue intérieur. Il a besoin vital d'être appelé à la vie. Et le cordon ombilical représente bien ce signe vivant de son « être en lien », de cet « accrochage » dynamique. Il est déjà « encordé », comme on s'assure en montagne pour affronter les précipices et découvrir la beauté sauvage de la nature.

Gardons cela en mémoire... « Un bébé tout seul, ça n'existe pas... Un malade tout seul, ça n'existe pas .. Et les ruptures de communication affectives et sensorielles peuvent être tout aussi catastrophiques pour lui que s'il était privé d'air, en apnée sur cette planète terre, désencordé et suspendu à un fil dans le précipice »

Continuons notre chemin avec Bébé.

L'atterrissage est fait. Il peut s'accrocher à d'autres sensations, d'autres perceptions, et il ne s'en prive pas, si on le laisse faire!

C'est la rencontre de regard à regard, cette plongée incroyable dans le miroir des yeux maternels, rencontre de peau à peau, de sein à bouche, de paroles murmures à oreille et gazouillis entrecroisés. Ce sont nos tout premiers « pictogrammes visuels », dit Pièra Aulagnier, et ils restent engrammés en chacun de nous, toujours actifs, et prêts à resurgir aux moments traumatiques. Nous nous y raccrochons en désespoir de cause. (Aulagnier, 1986)

Dans cette aire de l'originaire, le bébé s'auto-engendre ou s'autodétruit, se découvre ou s'auto-éjecte du lien et de son corps s'il ne se sent pas en harmonie. Il se sent réel ou non dans cette rencontre indifférenciée de corps à corps, coeur à coeur, où il est à la fois l'autre et lui-même.

Peu à peu, il va quitter cette symbiose, et « créer le réel », nous dit Winnicott. C'est cela qui est extraordinaire! Par cette illusion qu'il a de « créer le sein » au moment exact où il en a besoin, l'évidence s'impose: « Hé, l'objet, tu es là pile quand je le désire! Je t'ai créé! Je t'aime! ». Bien sûr, c'est la mère qui, par sa vigilance, propose le sein au moment adéquat. Mais qui est dans le vrai? Tous les deux, répond Winnicott! C'est le bébé qui crée la mère, toutes les nouvelles mères le savent! (Winnicott, 1970)

C'est dans cette aire de l'illusion partagée que se fonde le sentiment de pouvoir influencer sur sa vie et le monde, et que s'enracine le sentiment de « bien-être », d'être bien dans sa peau. C'est la base de l'équilibre bio-psychique, du plaisir d'exister et de se sentir réel. Grâce à cela, l'enfant pourra intérioriser le sein, et la présence de l'autre en son absence. Et peu à peu, accepter de se différencier de lui, de quitter « un corps pour deux » (Mac Dougall, 1989) pour influencer sur sa propre vie et transformer le réel selon ses vœux, même si ce réel lui résiste.

C'est cette « aire de l'illusion » détruite qui doit être retrouvée dans la traversée du cancer. Le réel ne s'offre plus comme « bon », évident, prêt à être accueilli et incorporé, et recréé

dans la jubilation. Le Vrai devient cauchemar, et l'autre porteur de mauvaises nouvelles, donc menaçant et dangereux. Le lien est rompu.

Dolto racontait ainsi sa rencontre avec un jeune garçon psychotique, dans ce dialogue incroyable: « Parfois, dit-il, je me réveille le matin et je pense que j'ai vécu quelque chose de vrai... - Qui t'a rendu pas vrai! » lui réplique Dolto. (Dolto, 1971) Et bien, comment redevenir « vrai » dans ce cauchemar réalisé qu'est le cancer?

Revenons à notre bébé. Winnicott insiste sur la nécessité pour lui de rencontrer un environnement adéquat. Il ne dit pas « parfait » ! Il parle d'une « mère suffisamment bonne » - « good enough » - pour répondre suffisamment bien à ses besoins. Une mère capable d'empathie, qui passe de cette « folie à deux » des tout débuts à un désinvestissement progressif, pour permettre à son enfant l'accès à l'autonomie. (Winnicot, 1956)

Bion dira qu'elle exerce sa « fonction alpha » de contenance psychique. C'est comme une caisse de résonance, ou un écran blanc où elle déploie sa « capacité de rêverie ». Elle va se laisser impressionner par les sensations, expressions, émotions parfois terrifiantes de son bébé, et les « ruminer » pour les décoder et les comprendre de l'intérieur. Alors, elle pourra d'une part lui répondre par des soins appropriés, et d'autre part lui « rendre » ses sensations et émotions humanisées, décontaminées de leur impact explosif par leur passage dans sa psyché à elle. (Bion, 1967)

Donc: elle ressent avec lui, elle « interprète », elle agit en actes et en paroles qui le rassemblent et le rassurent. Il peut ré-incorporer le bon en lui et peu à peu accepter ses passages à vide de faim, de terreur et de rage par le rythme qui s'installe, avec le sentiment que : « Ca va passer. Ca va revenir... Le monde est réel, il est bon, je le recrée à chaque fois, même si je suis détruit ou que je l'ai détruit. Je suis toujours bon et beau dans les yeux de ma mère, et elle est de nouveau si belle! « C'est la racine de l'émotion esthétique et de la créativité. C'est le début de la gratitude.

Le premier miroir de sécurité, c'est donc le miroir du regard maternel. Il permet d'affronter l'expérience du vrai miroir, le fameux « stade du miroir » (Lacan,1966), après avoir intériorisé cette bienveillance a-priori et cette tolérance envers soi-même qui constitue un sain « narcissisme », et une enveloppe de sécurité interne, par couches successives.

Mais « ce serait terrible, n'est ce pas, si un enfant se regardait dans le miroir et ne voyait rien? », disait une patiente de Winnicott. (Winnicot, 1967). Or c'est bien ce que ressentent certains patients, comme certains enfants. Le trauma fait éclater le miroir, qui devient comme un miroir sans tain. Au lieu de faire l'expérience de l'intégration, il fait l'expérience du néant, de la néantisation, de la désintégration et du risque d'effondrement.(Winnicot, 1989) Aucun regard ne peut plus protéger de rien.

Pour éviter cela, il peut se réfugier comme l'enfant dans l'intellect, qui n'est en rien le lieu de la pensée vraie, ni le lieu du corps qui fait se sentir réel. Au contraire! L'esprit se dissocie du soma. L'harmonie psycho-somatique est rompue.(Winnicot, 1949) Le sujet se voit, s'observe comme de derrière le miroir, absent de la scène, éjecté du réel.

Il faut alors toujours penser, prévoir, être vigilant, tout vérifier, contrôler, pour continuer à vivre. « On ne peut compter que sur soi-même! » Alors l'enfant puis l'adulte peut « fonctionner », mais il ne vit pas. Il fonctionne comme un « faux self », mais il vit sous terreur, même s'il semble très assuré.

Là aussi certains patients nous trompent ou plutôt, nous nous trompons sur eux, nous fiant aux apparences. Leur acharnement à comprendre, douter, vérifier, nous étonne parfois. En fait, ils se raccrochent à ce qu'ils peuvent. Ou alors, ils semblent quémander le regard, la promesse de guérison magique, par le seul pouvoir de notre désir de soignant, de thérapeute. Et c'est tout aussi éprouvant et déstabilisant. Comment rester “good enough”?

Ceci nous rejoint tous ici, car je crois que cette « crainte de l'effondrement », nous l'avons tous au fond de nous. Certains plus que d'autres, selon que cette « sécurité de base » s'est plus ou moins installée. Mais l'irruption d'un cancer ébranle cette sécurité. Elle brise l'armure du faux-Self, et défait les rôles, en réveillant d'anciennes blessures, plus ou moins bien cicatrisées, elle s'ouvre sur d'anciennes fractures psychiques.

Winnicott parle de la « crainte de l'effondrement » justement comme la crainte de ces effondrements déjà vécus, ou plutôt subis dans l'enfance, mais qui n'ont pas pu être vécus pour de vrai, sous peine d'imploser, devenir fou, ou de mourir. L'enfant n'a pas de mots pour dire cette terreur là, surtout si son entourage l'ignore, dénie, ne peut ni ne veut voir et entendre, et ne l'assure donc pas dans cette « chute sans fond ».

Certains patients en sont là: C'est cela qui rend si difficile de les aider à « guérir », même quand ils guérissent. Car le trauma n'est pas celui qu'on pense. Il en réactive un autre, bien plus ancien, toujours impossible à vivre. Il leur faudrait revenir à la racine du trauma primitif, pour quitter une vie de « survivance ». Mais pour tous, la question reste: Comment re-crée un Réel viable, source de plaisir et d'investissement, à commencer par soi et sa propre vie? Comment penser l'impensable sans mourir? Car le travail de « penser sa vie » est essentiel pour tout être humain.

Penser et vivre, c'est pareil, disait Bion, et même plus: « penser, c'est rêver ».(Bion, 1962) Comment? A côté de la fonction alpha contenante de la mère, il parlait de sa fonction « d'écran blanc du rêve », de sa capacité de rêverie pour apprendre au bébé à « penser ses pensées ». Car il peut y avoir des pensées sans penseur, des pensées en quête de penseur!! Exemple: Le bébé a la « pré-conception » du sein, mais il faut la rencontre réelle du sein et de la bouche pour que cela devienne une « conception » concevable! Il pense avec son estomac, en se tapissant l'intérieur des bonnes choses et paroles reçues. Cela donne peu à peu le matériel des rêves...

Ainsi, les bonnes sensations engendrent de « bonnes pensées », et instaurent « l'appareil psychique à « penser-rêver les pensées ». Mais les sensations déplaisantes, comme un mauvais sein ou un sein absent, comment les penser? Elles ont besoin du passage par un

« sein-toilette » qui les décontamine, et les transforme en attente possible, sinon elles seront éjectées dans « le trou noir de la psyché ». (Tustin, 1986)

Et nous continuons toute notre vie! Penser, c'est rêver, jour et nuit, c'est trier, relier, transformer les sensations en affects et en pensées, c'est donner du sens au réel, selon la force de nos désirs et à l'épreuve de la réalité qui s'impose à nous. C'est la source de toute créativité, dans cette « aire transitionnelle de jeu » qu'est le monde en lien avec nous. Freud avait observé « le jeu de la bobine » de son petit fils de trois ans pour supporter les absences de sa mère. (Freud, 1920) Absence limitée, pendant laquelle il la « jetait au loin de lui » par l'intermédiaire d'une bobine, qu'il ramenait ensuite à lui en tirant sur le fil. Ainsi ce petit garçon très sage s'expliquait avec sa colère et sa frustration, jetant dehors et ramenant à volonté l'image maternelle avant qu'elle ne revienne pour de vrai, et sans représailles en retour. Il inventait le psychodrame!

Winnicott nous explique qu'ainsi, l'enfant s'explique avec l'ambivalence de son amour et de sa haine, et accède à la position dépressive. « Toi, l'objet aimé, je t'ai détruit. Tu as survécu, je t'aime! Je suis de nouveau bon, et je veux te réparer! » (Winnicott, 1968) Mais, nous dit Freud, comme surpris de ce clivage si puissant, le jour où sa mère chérie disparut pour de vrai en mourant, deux ans après, cet enfant ne manifesta aucune émotion... L'histoire dit qu'il devint psychanalyste...

Cela rejoint bien notre question : Comment penser une pensée de mort, celle des êtres chers, et encore plus la nôtre? La mort réelle ou la mort psychique. Lors de tous les moments de crise grave, nous sommes confrontés à une infinie solitude, inéluctable.

Nous nous sentons comme « interprètes en quête de sens », (Aulagnier, 1986), funambules en quête d'équilibre sur le fil de nos vies. Chômage, pertes, deuils, séparations, abandons, déplacements, violence subie, tout cela nous contraint à ces « arrêts sur image ». Tout cela nous confronte à notre image perdue, brisée..., une image à reconstruire, à restaurer, sans savoir comment.

Quand le Réel frappe à notre porte, force l'évidence, il nous contraint à penser autrement, pour intégrer cette épreuve douloureuse, pour l'éprouver et se laisser éprouver. C'est un travail long et difficile de métamorphose, car ce qui rend vrai un être humain le broie parfois d'abord. Une patiente anglaise me disait; « I can't believe it happened to me! »

Et pourtant la pensée a soif de vérité comme le corps a faim de nourriture, et comme la terre a soif de pluie! Ce fut vrai aussi pour Freud, quand il fut atteint d'un cancer de la mâchoire à 60 ans, après la mort de sa dernière fille chérie Sophie, puis de son petit-fils, le petit frère du petit garçon à la bobine. C'était aussi après la guerre de 1914 et ses déchirements de haine. Il était en pleine désillusion, sans plus savoir à quoi se raccrocher. Son humanité déchirée me donna envie de chercher à comprendre ce qui le tenait en vie (Deschamps, 1997)

LE FIL FRAGILE ET TENACE DU DESIR HUMAIN

Qu'est-ce qui pousse les humains à vivre et à mourir alors? A quoi se raccrocher? Pour Freud, ce fut la médiation de la parole, de la recherche vivante et de l'écriture. Une pensée accrochée aux énigmes de la vie, de l'amour et de la haine, et aux paradoxes du désir humain. Ses textes sur la pulsion de mort et son alliance fragile avec la pulsion de vie, Eros et Thanatos, sur la compulsion à la répétition comme sur la guerre et le malaise des civilisations sont encore étonnants d'actualité! Ce fut aussi le soutien et la confrontation avec ses amis et disciples, dont le plus rebelle, Sandor Ferenczi. Et la « négociation avec son cher vieux carcinome », ami obligé et ennemi implacable.

Pour chacun ce soutien d'amour, ce réseau d'amitié est essentiel pour revenir à la vie. Mais cela ne suffit pas. Je pense qu'il doit se réopérer une « prise de corps », comme une greffe d'une image du corps habitée de nouveau, autrement. C'est là où l'on se retrouve aux origines de la vie.

La Nature est un soutien et support puissant pour certains. Pour d'autres les approches corporelles, massages, souffle, respiration, sont des moyens de se redonner une enveloppe corporelle, « une peau de mots ». Pour d'autres, se retrouver ensemble et partager l'épreuve. D'autres éprouvent la nécessité de faire trois petits tours ou plus en thérapie, à la recherche de leur mémoire cachée.

Partout, ils viennent retrouver un cadre sécurisant, une rencontre en vérité, d'humain à humain, un regard, une voix, quelque chose qui touche et relie et à quoi se raccrocher. Une patiente m'avait un jour dit: « Je viens à cause de la couleur de vos rideaux! ». Une autre: « J'adore le chemin pour arriver chez vous en voiture, le lac, les montagnes, la campagne tranquille tout cela m'apaise et me relie. » Chacun pioche où il peut ses petits cailloux de sécurité retrouvée.

Janine L. dont j'ai écrit l'histoire après celle de Freud, tant elle m'avait bousculée, était venue en thérapie pour « se battre contre le cancer » avec la méthode Simonton. A la première rencontre, elle m'avait dit: « Je m'appelle Janine L, j'ai 60 ans, et je suis une enfant naturelle... » Séance après séance, elle m'amenait des dessins guerriers, triomphants des cellules cancéreuses, jusqu'au jour où elle m'avoua: « Mais au bout de la nuit, la petite chèvre de Mr. Seguin se fait dévorer par le loup, mais ça, je ne peux le représenter, de peur que cela ne devienne vrai! ». Alors commença notre vrai travail, à la recherche de son histoire vraie, pas si naturelle que cela.

J'ai découvert avec elle l'importance de ces médiations que sont le modelage, le dessin, les contes, qui permettent de remodeler l'image de soi, de se raconter son histoire autrement et inventer d'autres issues, moins catastrophiques. Et accepter le Réel tel qu'il est devenu, dans le but de se réconcilier avec des parts ignorées ou oubliées de soi-même, en se reconnectant avec son plus profond désir.

Ainsi de Victor - Victoria. Comme dans le film, elle était partagée entre deux images d'elle-même: femme de carrière brillante, intelligente et dure, ou mère au foyer, douce et soumise. Elle gardait au fond d'elle des rêves de douceur interdite. Ayant renoncé à sa carrière pour ne pas faire de l'ombre à son mari, elle espérait la venue d'un autre enfant comme prix de ce sacrifice. Mais elle se retrouva un jour « enceinte d'un kyste », qui se révéla cancéreux et bouleversa sa vie, en la propulsant chez moi. « On va enfin s'occuper de moi! », s'écria-t-elle...

Au cours de notre voyage ensemble, elle retrouva en elle une enfant enragée. Elle m'apporta un dessin en guise de souvenir d'enfance: une petite fille punie, enfermée au grenier, rageuse et impuissante comme les mouches qui se cognaient à la fenêtre. « Et pourtant c'est bizarre, me dit-elle, je vous parle et je me dédouble. Je ne suis pas touchée par ce que je dis. D'ailleurs, je n'arrive jamais à pleurer... » Mais elle retrouvait le besoin de toucher, à travers le modelage. Quant à être touchée... elle avait si peur de ce désir qu'elle écartait autour d'elle dix bras, comme une barrière de protection. « Je rêve d'être dans vos bras, mais j'ai trop peur d'y penser! »

Elle, l'intellectuelle, se découvrait artiste, avec le désir de créer du beau. Elle avait quitté son travail et se remit au yoga, à la cuisine, au jardinage, au dessin, à la poterie, et à ses enfants! Elle se rappela alors un cauchemar répétitif et terrorisant de son enfance: « C'est une maison en feu. C'est moi qui ai mis le feu. Toute la famille est sur le porche, mais ils ne savent pas que c'est moi. Et moi je les regarde, je regarde le feu, froide et immobile. »

Elle avait très peur de sa violence, comme de devenir folle. Je lui proposais à nouveau de dessiner ce rêve pour s'en délivrer. Elle put alors remonter aux racines de sa rage, qu'elle représenta avec cette Mère Statue géante, comme la statue du Commandeur. Elle, toute petite à genoux et suppliante, seule et sans défense, malgré la présence d'un père absent, silencieux, recroquevillé dans un fauteuil.

Un nouveau kyste à l'ovaire, non cancéreux, lui fit approfondir ses rêves d'être portée, bercée, tout en faisant le deuil d'une nouvelle maternité. Elle m'apporta un jour un nouveau modelage: « C'est une mère accroupie, un bébé dans les bras. On ne voit que sa tête. J'aurais aimé le mettre au sein, mais il est encore trop petit! ». Ainsi, Victor renoua-t-elle avec Victoria, avec sa part d'ombre et de sensibilité, sa part d'enfance et de rêve. Elle est devenue artiste et se porte bien.

Alors, quelles ressources trouver, proposer, inventer pour tenter de relancer la vie?

Si je suis revenue à l'origine du monde, c'est que ces ressources sont très simples et très compliquées à retrouver à l'âge adulte, comme une source perdue. Elles se situent aux racines de la vie bio-psychique, des quatre éléments, des cinq sens. Je pense à cette phrase de Winnicott: “After being, doing and being done. But first Being! » « Après Etre, faire et se laisser faire. Mais d'abord, Etre! » Winnicot, 1975)

On oppose souvent le Faire et l'Etre en soins palliatifs. C'est le pari difficile de toute personne confrontée à la maladie grave et au risque de mort. Ceci nous amène pour

terminer à la place et la fonction des soignants. Quel ancrage peuvent-ils se donner, et proposer à leurs patients? A quelles ressources puiser ensemble?

Je dirais d'abord: « First Being »! Sentez-vous vous-mêmes les plus réels possibles, vrais, avec votre corps, vos yeux, vos pieds, vos entrailles, vos cinq sens et votre intelligence. Pensez avec vos mains autant qu'avec votre tête!

Et puis soyez ancrés dans vos vies à vous, vos amours, vos joies et vos peines, vos créations, pour pouvoir supporter, soutenir celles de ceux qui se confient à vous. Restez suffisamment différenciés pour être suffisamment présents et « good enough » soignants.

Evitez l'accrochage adhésif à la pensée pure, pour fuir la rencontre. Offrez à vos patients un environnement juste et des soins appropriés pour les aider à se recentrer sur « leur noyau d'être » (Winnicott, 1952)

Appuyez-vous auprès des patients sur votre fonction de contenance, mais aussi sur leur propre capacité à « penser les pensées », même si elles sont difficiles. Cela vous aidera à garder la juste distance entre la froideur et une mortelle compassion.

Tolérez la coexistence en vous et en eux à certains moments de l'amour et de la haine, d'espoir et de désespoir. Et acceptez d'être interpellés par eux, comme par ce petit garçon Oscar, compagnon de vérité de Mamy Rose .(E.E. Schmitt) Mais n'oubliez pas « qu'un soignant tout seul », ça n'existe pas, appuyez vous sur vos équipes, vos collègues, et la diversité des rôles. Avancez ensemble, inventez! Gardez foi et courage !

Cultivez votre capacité à rêver votre vie et transformer vos rêves en actes de parole et de rencontre, pour rendre le réel plus supportable et plus léger. Ainsi vous pourrez tenter de recréer avec vos patients cette « aire de jeu », parfois difficile, où se recréent le lien, le jeu de la vie et de la mort, et l'illusion de l'éternité.

Et surtout, acceptez de vous laisser « utiliser » par eux. Ne serait-ce pas formidable si un jour, ils pouvaient vous dire: « Eh soignant!, Eh docteur!, tu étais là quand il le fallait, je t'ai trouvé, je t'ai créé, je t'aime, et j'existe de nouveau moi aussi! » Ce sont nos patients qui font de nous de vrais soignants, fiers de qui nous devenons. Ils nous provoquent à Etre, d'abord et avant tout, car c'est leur première nécessité.... Et la nôtre aussi, même si nous l'oublions parfois!

Ce serait formidable si un jour certains pouvaient même nous dire: « Eh Soignant! Eh Docteur! je t'ai détruit, je t'ai usé jusqu'à la corde, mais tu as survécu. Je t'aime et j'ai survécu moi aussi, et j'existe pour de vrai de nouveau. »? Alors, nous pourrions être enfin oubliés, après avoir été dévorés, et relégués au rayon des vieux pots de confiture vides sur le dernier étage de l'étagère (Winnicott, 1975). Ainsi va la Vie qui se relance.

Car alors ils pourraient dire à la Vie même: « Eh, la Vie ! je croyais que tu n'existais plus. Et tu as failli me détruire. Je t'ai combattue, je t'ai éjectée de ma pensée, et je t'ai recréée car tu as supporté le choc. Fragile, tu te représentes à moi plus belle encore d'être Ma vie, unique et précieuse entre toutes. »

On peut rêver, n'est ce pas, surtout dans nos métiers?

Références

- Aulagnier P. (1975) Les destins du plaisir PUF, Paris
- Aulagnier P. (1986) Un interprète en quête de sens Ramsay, Paris
- Bion W (1962) Aux sources de l'expérience. PUF Paris, 1979
- Bion W. (1967) Réflexion faite PUF Paris, 1983
- Deschamps D. (1997) Psychanalyse et cancer L'Harmattan, Paris
- Dolto F. (1971) Le cas Dominique. Seuil, Paris
- Dolto F. (1984) L'image inconsciente du corps. Seuil, Paris
- Freud S. (1920) Au-delà du principe du plaisir.
In : Essais de psychanalyse. Petite Bibliothèque Payot, Paris 1981
- Lacan (1966) Le stade du miroir comme formateur de la fonction du Je.
In : Ecrits pp 93-100. Seuil Paris
- Mc Dougall J. (1989) Théâtre du corps. Gallimard. Paris
- Tustin F. (1986) Le trou noir de la psyché. Seuil, Paris 1989
- Winnicott DW. (1949) L'esprit et ses rapports avec le psyché-soma.
In : De la pédiatrie à la psychanalyse, pp. 135-149
Payot, Paris 1969
- Winnicott DW. (1952) « L'angoisse liée à l'insécurité »
In : De la pédiatrie à la psychanalyse. pp 198-202
,Payot, Paris 1969
- Winnicott DW. (1956) « La préoccupation paternelle primaire »
In : De la pédiatrie à la psychanalyse, pp. 284-291
Payot, Paris 1969
- Winnicott DW. (1967) Le rôle de miroir de la mère et de la famille dans le développement de l'enfant. In : Jeu et réalité, pp 152-162 Gallimard, Paris 1975
- Winnicott DW. (1968) L'utilisation de l'objet et le mode de relation à l'objet au travers des identifications. In : Jeu et réalité, pp120-131 Gallimard, Paris 1975
- Winnicott DW. (1970) Processus de maturation chez l'enfant.
Payot, Paris
- Winnicott DW. (1975) La créativité et ses origines.
In : Jeu et réalité, pp 90-119 Gallimard, Paris 1975
- Winnicott DW. (2000) La crainte de l'effondrement.
In : La crainte de l'effondrement et autres situations cliniques, pp 205-216
Gallimard, Paris