

La guérison, une affaire personnelle

Les limites d'un cadre médical dans le processus de guérison

Dans le service de soins palliatifs d'un grand hôpital, les médecins d'oncologie ou de pneumologie faisaient souvent appel à moi. Auparavant et très consciencieusement, ils me transmettaient le dossier de leur patient... pour me "mettre au courant". Je dois dire qu'ils ne me mettaient pas au courant de tout.

Les termes médicaux et spécialisés des divers traitements m'étaient hermétiques et me donnaient le vertige. Je cherchais en vain quelques informations sur le "propriétaire - locataire" de la maladie. J'ai fini par ne plus lire ces dossiers. Nous parlions un autre langage.

C'est oublier que la guérison est un processus global et toute l'intelligence du corps y participe.

Prenez l'exemple d'une petite coupure : l'organisme dans sa globalité connaît l'endroit précis de la blessure et y active ou transporte les éléments nécessaires à sa guérison. Certaines cellules seront créées par la moelle et ensuite dirigées dans le corps vers cet endroit coupé. Il y a une intelligence qui "coule" dans l'organisme et qui est interactive. La guérison opère par des mécanismes très complexes, très délicats et, pour une grande partie, inconnus.

C'est aussi une affaire personnelle. Une méthode efficace pour l'un est souvent inapplicable à quelqu'un d'autre.

Des études concernant les guérisons spontanées du cancer montrent que les personnes guéries suivaient les méthodes les plus diverses et souvent opposées. Cependant, toutes avaient en commun le fait de croire dans leur moyen, et ne pouvaient accepter les conseils

"Le processus de guérison est global, individuel et complexe"

des autres, qu'à condition d'avoir la possibilité de les refuser.

Laisser la guérison se faire

Cette notion de maîtrise est nécessaire pour enclencher les processus de guérison.

Elle peut être associée à la notion de l'espoir en psychologie : la conviction que l'on peut trouver les moyens d'accomplir ses buts et développer la motivation nécessaire à leur accomplissement.

Cette notion explique également l'effet placebo, dont on sait qu'il conduit à une amélioration dans 10 à 40 % des cas, en dépit du fait que le traitement, en lui-même, n'a aucun effet curatif. Il tient simplement à un changement d'attitude intérieure.

Le processus de guérison est global, individuel et complexe. Il se passe à l'intérieur de l'individu et ne peut finalement être déclenché que par le sujet lui-même. Toute aide devrait être mise au service du sujet, en créant des conditions qui lui permettent de remettre en mouvement ses forces auto-guérisantes.

Le paradigme de la médecine consiste d'abord à la découverte d'un diagnostic, puis à la recherche des causes et enfin à des traitements qui anticipent des résultats pour un ensemble de personnes.

La médecine ne s'occupe que d'une partie du corps, et procède d'une façon logique, linéaire et déductive. Elle présente son intervention de guérison comme un traitement à action directe.

Au contraire, dans le champ de la guérison, il est clair que l'influence d'un traitement sur la maladie ne peut être qu'indirecte, et que son efficacité dépend de l'implication de l'individu.

Le paradigme du processus de la guérison demande de laisser se faire la guérison elle-même en permettant un travail intérieur d'ouverture et de personnalisation. Tandis que contrôler, sélectionner, restreindre, diriger, c'est comme introduire un énorme bâton dans un rouage extrêmement délicat et complexe, c'est détruire toute l'intelligence de l'organisme et même sa pensée.

Le malade devient satellite

Le psychisme est relié au processus de guérison. Les études psychosomatiques précisent bien le lien qui relie le corps et l'esprit. Dans la pré-maladie, elles parlent d'un état psychosomatique bien défini, caractérisé par un appauvrissement mental, émotionnel et perceptuel. Il peut être causé par des carences primitives ou des facteurs traumatiques qui ont empêché le développement d'un espace intérieur. Cet état peut être aussi lié à des habitudes de vie routinière, sans projet, sans créativité... Métro-boulot-dodo. L'espace intérieur rétréci, il y a un manque de désirs, d'émotions, de fantaisies et de créativité.

Dans cette situation, lorsqu'arrive un événement extérieur provoquant, c'est trop. Le malaise devient très vite mal-être car il n'y a plus de possibilité d'intégration. Tout devient un facteur de "submersion". Le facteur déterminant qui fait passer du malaise au mal-être est l'impasse.

Le déséquilibre devient alors désorganisation par l'impossibilité de trouver des solutions. La personne est prise dans un piège. Et l'organisme ne fait pas de différence entre un piège observable et un piège subjectif. Désarroi, désespoir, désespérance... c'est une sorte de mort.

Tout est suspendu, le corps paralyse, l'esprit se vide, les affects s'affaiblissent. Le problème n'est pas seulement cet autre fonctionnement appelé, mais l'incapacité à exister dans ce nouveau fonctionnement.

Il se produit un changement majeur : le sujet qui était au centre se retrouve en périphérie par rapport à un événement qui le dépasse. Il devient satellite d'autre chose et son existence apparaît secondaire.

Celui qui se trouve dans le rôle de victime subit les événements sans se sentir capable de les diriger. Il se vit impuissant et inférieur, il nie ses vrais besoins et ses vraies émotions, il évite chaque responsabilité, et attend un sauveur qui prendra ses besoins en charge ou un persécuteur qu'il pourra blâmer.

voir dessin 1

La maladie fait surgir un autre risque : celui d'être submergé par elle. Au lieu d'être une personne autour de laquelle se meut un ensemble des choses, tout se rattache désormais à la maladie. On est devenu "un malade".

C'est alors un cercle vicieux : plus la maladie s'installe, plus on devient malade ; plus on est malade, plus cela favorise la maladie.

Il est tentant et plus facile de s'abandonner et d'attendre que les solutions viennent de l'extérieur, et de considérer chaque personne qui vient à son aide comme son "Sauveur". Avoir la force et le courage de redevenir le centre de sa vie, de reprendre sa vie en main, cela va dépendre de l'habitude que nous avons, ou non, d'être dans un rôle de victime.

Le cadre médical doit faire attention à ne pas maintenir et même renforcer cet état pathogène. En se concentrant davantage sur la maladie, le sujet risque de devenir une annexe et un satellite.

"le sujet qui était au centre se retrouve en périphérie par rapport à un événement qui le dépasse."

stimuler ses capacités auto-guérisantes

Pour l'université, les malades doivent entrer dans le moule des statistiques, des causalités et des traitements possibles. Par conséquent, ils ont l'impression de subir et de ne pas avoir le choix. L'entrée dans le triangle dramatique devient difficile à éviter. Les rôles respectifs en sont : la Victime, le Sauveur et le Persécuteur. Ces deux derniers s'attirent et se renforcent mutuellement. Ceci engendre des insatisfactions et des non-dits dans la relation médecin/malade, mais aussi, ce qui est bien plus important, cela entrave les processus de guérison.

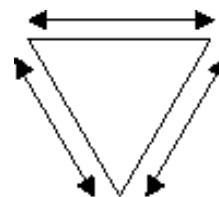
voir dessin 2

Le travail de la guérison consiste à faire émerger un sujet, à créer un espace entre lui et les différents objets de sa conscience. Il vise à sortir la personne de l'impasse, à lui permettre de retrouver une identité et d'agrandir l'espace de son "je", afin qu'elle puisse réenclencher l'intelligence de son être entier. Il s'agit de permettre des processus intérieurs où des événements puissent circuler, de redonner une place à l'imaginaire, de relier ce qui était coupé et de favoriser des interactions.



LE TRIANGLE DRAMATIQUE

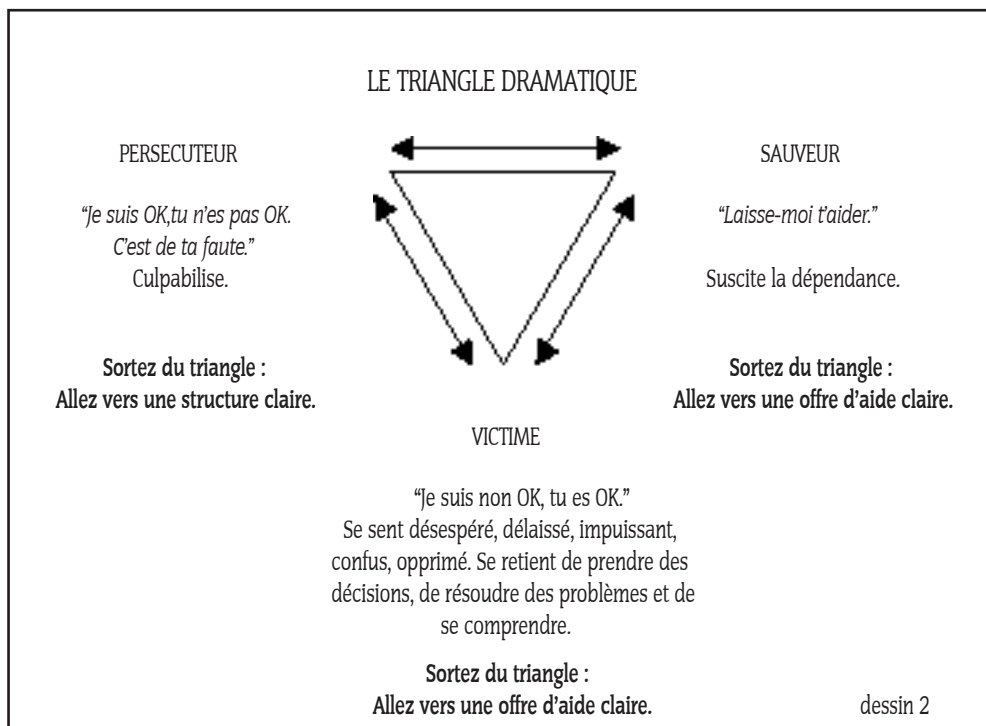
PERSECUTEUR
Médecin
"Vous êtes impatient(e),
Vous auriez dû m'écouter."
Personne :
"Vous m'avez trompé, je ne
suis toujours pas guéri."



SAUVEUR
"Je m'occupe de votre maladie"

VICTIME
"Je suis un malade à votre merci."

dessin 1



Le paradigme du processus de guérison s'applique *mutatis mutandi* à tout type d'aide aux personnes en souffrance, qu'il s'agisse de malaise, mal-être ou maladie. Elle concerne donc aussi le travail psychothérapeutique.

Ce dernier vise le sujet dans la relation et cherche à stimuler ses capacités auto-guérisantes. Il peut néanmoins tomber dans le même travers dès que les méthodes utilisées l'asservissent, dès qu'il y a un attachement aux techniques, attente de résultats. Bref, dès que le sujet subit.

Chaque thérapeute au cours de sa pratique constate que l'ultime processus de guérison ne lui appartient pas car il le dépasse. C'est un instant de grâce, qui se passe dans le champs de l'"être" et non pas du "faire". Oeuvrons pour un monde où toute intervention d'aide réponde à ce paradigme et que les méthodes utilisées servent directement à laisser se déployer ce processus.

Bettina de Pauw est psychothérapeute et psychologue à Lyon. Collaboratrice de Guy Cornaud à "cœur point com".

Histoire

par Jean Paul Mugnier

Le petit ensemble dans la vitrine

Deux mères, deux filles et celle qui ne savait pas

La sonnerie du téléphone retentit. Une fois, deux fois... Nathalie sent l'angoisse l'envahir. Pourvu qu'elle soit là. Trois fois, quatre fois...

Allô !

Nathalie reconnaît la voix de sa mère. Elle est soulagée, prête à pleurer.

- Maman ? J'avais peur que tu ne sois pas là !
- Qu'est-ce qui t'arrive ?
- C'est une catastrophe, je suis enceinte !
- Comme catastrophe, il y a pire. Tu m'as fait une de ces peurs !
- Mais tu réalises ! Je n'ai pas du tout envie d'avoir un enfant maintenant ! Je ne me sens pas prête !
- Et Bruno, qu'est-ce qu'il en dit ?
- Il me laisse décider. Il serait assez content d'être papa, mais il respectera ma décision quelle qu'elle soit. Je lui ai expliqué que je me sentais trop fragile. Depuis deux jours que je le sais, j'ai des angoisses, la gorge serrée... Dans deux ou trois ans peut-être... Tu sais, j'y ai pensé toute la nuit. Je pense vraiment que c'est la meilleure décision à prendre. J'ai déjà pris rendez-vous avec l'assistante sociale. Je ne veux pas perdre de temps. Je dois la rencontrer cet après-midi.
- Tu es vraiment sûre de toi ? De toute façon, tu as encore quelques jours pour réfléchir...
- Maman, je voulais te demander... Nathalie marque une pause. Sa voix devient hésitante. Voilà... pour l'hôpital... Est-ce que tu pourrais venir avec moi ? J'ai trop peur d'être toute seule. Bruno viendrait peut-être si je le lui demandais mais je préférerais que ce soit toi.



- Ce n'est pas une chose facile mais si tu penses que c'est mieux ainsi, tu peux compter sur moi.
- Une semaine plus tard, Nathalie se rend chez sa mère. Ses yeux sont cernés, son visage est fatigué. Elle aimerait pouvoir se blottir contre elle, se sentir cajolée. Madame B. ne semble pas remarquer l'état de sa fille. Au lieu de se dépêcher, d'en finir au plus vite, elle prend son temps.
- Attends-moi deux secondes, je ne suis pas tout à fait prête.
- Nathalie ne comprend pas l'attitude de sa mère mais préfère ne rien dire. Le moment n'est pas aux reproches. La voilà enfin. Elle se chausse, jette un dernier coup d'œil dans le miroir, vérifie que sa coiffure est en ordre.
- C'est moi qui conduis ! Vu ton état, je pense que c'est préférable.
- Nathalie accepte sans rien dire. Madame B. s'installe au volant, démarre le moteur, sort du parking.
- Tu sais, hier je suis passée devant les nouvelles galeries. J'ai repéré un petit ensemble dans la vitrine mais j'aimerais bien avoir ton avis. Je leur ai demandé de le mettre de côté jusqu'à aujourd'hui. J'ai pensé que nous pourrions y aller toutes les deux.
- La voiture de Madame B. ignore le panneau indiquant sur la gauche la direction de l'hôpital. Nathalie a



compris. Silencieuse, elle pose sa tête sur l'épaule de sa mère. Elle ne conteste pas.

Madame B. conduit sans rien dire. Elle revoit la scène. C'était il y a vingt six ans. Elle avait dû affronter le regard chargé de haine de sa propre mère. Une fille-mère dans la famille ! Le scandale. La grossesse devait rester secrète. L'enfant serait abandonné ensuite, en vue d'être adopté. Madame B. avait résisté, s'était révoltée, n'avait pas caché la rondeur de son ventre. Elle avait rencontré celui qui devait devenir son mari deux mois après la naissance de Nathalie. Il avait adopté l'enfant, lui avait donné son nom. Madame B. s'était ensuite réconciliée avec ses parents et tout était rentré dans l'ordre. Comme si de rien n'était. Nathalie ne savait rien de cette histoire. Alors pas question aujourd'hui de la laisser interrompre cette grossesse. Ce serait comme si, à vingt six ans de distance, elle faisait subir à son enfant le sort que lui réservait sa grand-mère.

Toute petite, Madame B. s'était jurée à elle-même que jamais elle ne laisserait sa mère avoir le dernier mot. Encore maintenant, elle ne sait pas bien pourquoi.

Jean-Paul Mugnier, directeur de l'institut d'études systémiques, Paris.