

La séparation en question

« Se séparer ce n'est pas quitter quelqu'un, c'est se quitter tous les deux » Sacha Guitry

Editorial

La séparation, mouvement de l'existence

Dans notre vie, nous sommes pris dans des mouvements de séparation depuis la naissance jusqu'à la mort. En effet le sujet traverse des séparations inhérentes au processus du développement, de la maturité, de l'autonomie et des séparations nécessaires pour se distinguer de l'autre. D'autres séparations nous incombent à notre corps défendant. Elles occupent notre façon de penser et nous entraînent vers l'inconnu qui est de se reconnaître dans l'épreuve.

La séparation définit le fait de se distinguer, d'être différent. Se séparer signifie se désunir, se détacher, dénouer, rompre. A la séparation s'opposent l'indistinction, la confusion, l'indifférenciation qui sont des causes d'effacement, d'extinction, de dépérissement de la vie humaine.

Parler de la séparation n'implique pas uniquement la douleur, la souffrance et la tristesse.

La séparation peut être considérée aussi comme un temps de la vie où les grandes décisions de l'existence constituent des ruptures (structurantes) qui donnent au sujet l'élan d'une liberté d'expression.

Exister, c'est se séparer

Au commencement est la séparation...

La naissance nous convoque à entrer dans le monde de notre histoire. Nous naissons séparés. D'un tout naissant, l'enfant se sépare de l'autre et surtout d'une part de lui-même par la chute du placenta. Toute expérience est marquée d'une épreuve pour que l'enfant se lance dans l'aventure de l'autonomie, il devra avancer avec la certitude d'un sentiment d'appartenance.

Toute démarche vers un inconnu ne se réalisera que par l'encouragement d'un autre sécurisant (suffisamment bon). C'est dans cette sécurité affective qu'il saisira le choix de s'éprouver et de se découvrir sous le regard d'un autre.

Le temps de l'adolescence est un processus de transformations où s'opère une remise en « je ». De la désidéalisée des parents surgit une mise à distance nécessaire constitutive d'une intimité. Au cœur de cet apprentissage, la place de l'être adulte se déterminera par la possibilité de se sentir responsable. C'est ainsi que de cette expérience de séparation, je fais l'expérience de la solitude.

Se séparer, c'est vivre son incomplétude

Dès l'origine, la séparation pour être se vit dans une succession de ruptures et de pertes que l'on pourraient appelées séparations signifiantes. L'expérience de la séparation est une expérience fondamentale où d'emblée nous surgissons d'une dialectique. La pensée est la séparation de l'être et nous renseigne sur la capacité d'être seul en présence d'un autre (DW Winnicott). Un être qui se rencontre dans l'épreuve de la séparation prend connaissance du manque. L'autre nous manque et est toujours susceptible de disparaître.

La difficulté est alors celle de poser des actes, d'en être responsable et de s'y reconnaître c'est-à-dire d'être à distance de moi-même « loin de moi » souligne Clément Rosset.

Situer la séparation dans notre existence c'est prendre conscience de notre être désirant.

Se confronter au manque, à la perte, au vide nous fait nous poser la question d'un « Qui suis-je »? La séparation peut aussi prendre une valeur positive.

La séparation provoque un changement qui n'est pas toujours sans douleur ainsi nous pouvons vivre des expériences de séparation douloureuse comme celle du deuil, la plus extrême soit d'une rupture définitive ou d'un éloignement recherché plus ou moins accepté.

Si la séparation est une condition de l'avènement de l'individu, il y a toujours une véritable dialectique entre la nécessité de séparation et la nécessité de pouvoir y survivre et de reconstruire.

(Édito suite)

La séparation conditionne la fonction soignante

L'absence de distinction nous entraîne vers la confusion. Nous pouvons mettre en exemple notre travail de soignant à l'épreuve de l'autre souffrant, le sujet malade.

Le fait d'accompagner une personne souffrante nous place dans un risque d'empathie fusionnelle.

Les effets délétères de l'identification pour être proche de celui qui a besoin de soins peut nous plonger dans une non distinction, une non-séparation. L'autre qui souffre, « je me mets à sa place, je m'identifie à lui », l'autre est ici le même.

Si autrui se dérobe au savoir que je crois posséder sur lui, ce n'est pas seulement parce qu'il diffère de moi, mais aussi et plus essentiellement parce qu'il diffère de lui-même.

Si autrui surprend et change c'est qu'il est sujet et qu'il faut pouvoir être confronté à cet imprévisible même là où nous nous devons de tout anticiper. « je le connais aussi je peux prévoir » ce pouvoir ne peut s'exercer dans la mesure où je rencontre une personne dans un moment de son histoire mais pas son histoire qui est faite de déplacements successifs.

Cette indistinction suscite une défaillance dans la prise en charge thérapeutique. Dans le cadre des soins palliatifs, l'état de santé inaccessible au traitement curateur met souvent le soignant en difficulté car il y a là absence d'éléments pour opérer une distinction entre deux personnes réunies autour de la souffrance qui présente des critères subjectifs dans cette compassion. Autrui est à la fois le même, le semblable et l'autre, le différent. Le renoncement à se séparer, à se différencier est souvent pour ne pas être confronté à l'angoisse de séparation.

La séparation conditionne la fonction soignante et la parole donnée dans le soin marque une distinction de l'un et de l'autre qui permet le soin.

C'est le diagnostic de la maladie qui va être « séparateur ». Il place celui qui souffre, le malade face au soignant, le professionnel. C'est dans le respect de la place de chacun, de l'altérité que peut se réaliser le soin c'est-à-dire avoir le souci de l'autre. Toutefois le principe d'humanité doit rester au cœur de notre réflexion quand on se retrouve dans le soin à un autre.

En Conclusion

Se séparer, c'est traverser des traces de parole, « on parle de l'autre pour se séparer de soi ».

L'expérience de la psychanalyse est une mise à l'épreuve de séparation pour le sujet.

Elle met en oeuvre des modifications pour déplacer les sentiments et les représentations vers des changements psychiques. Elle donne ainsi le temps de penser l'existence à travers le vécu structurant des séparations.

Catherine HERY
Psychologue clinicienne

La séparation...

Qui ne s'est jamais séparé ne sait ce que c'est d'aimer... un amour, un ami, un parent, un patient...

Qu'est ce qui peut bien être douloureux dans le fait de s'éloigner ? Si hier s'est envolé, que le présent est vide de ce qui nous a fait vibrer, demain est promesse d'autres richesses, d'autres rencontres...

Alors pourquoi pleurer ?

Parce ce qui fait chaque seconde de notre vie est unique et que le temps n'est que la succession de petites morts. L'être humain ne voit bien souvent qu'une face de la vie car la mort des choses est aussi la mort de ce qui nous a blessé, de ce qui a été difficile. Nous avons tous peur de perdre ce qui nous comble.

Réjouissons-nous des lendemains qui effacent les peines !

Alors pourquoi pleurer ?

Parce que dans cette unicité de chaque moment de la vie, il y a le lien que nous tissons avec d'autres êtres humains, uniques. Consciemment ou inconsciem-

ment, nous savons que les points communs que nous retrouverons chez d'autres ne dessineront jamais le mélange qui faisait l'être que nous aimions, pire les similitudes perçues ne feront que nous renvoyer à l'absence du disparu.

Oui, nous pourrons aimer encore mais pas le même, pas de la même façon. Que ce soit un amour, un ami, un parent, un patient...

La séparation c'est la fin d'un partage unique entre deux ou plusieurs êtres. J'ai toujours été impressionnée, admirative de ces personnes qui arrivent à la veille de leur mort et qui, malgré leur tristesse, sont prêts. Ils disent « j'ai bien vécu ». Ce n'est pas que la souffrance les ait épargnés mais leur vie a été si riche de plusieurs rencontres et expériences que la peine est moins profonde car ils ne regrettent rien ou si peu.

Alors je m'adresse à ceux que je quitte aujourd'hui. C'est parce que nous avons partagé que nous sommes tristes aujourd'hui de nous séparer... Aurions nous dû éviter de nous lier pour ne pas souffrir aujourd'hui ? Malgré la peine, ne sommes-nous pas plus riches qu'hier de nos rencontres et du partage de nos différences car comme le dit Jacques de Bourbon Busset « L'amour, c'est quand la différence ne sépare plus... »

Le soin palliatif nous apprend chaque jour que nous sommes mortels, mieux il nous dit que lorsque le temps nous est compté, il faut faire de chaque seconde un moment de vie. Avons-nous oublié que le temps nous est compté depuis le jour de notre naissance ?

Alors vivez, pleurez et vivez encore pour pouvoir peut-être un jour dire « j'ai bien vécu... »

A toi, parce que j'ai appris ce que c'est d'aimer lorsque tu as disparu...

Gwenola LE GO,
Médecin soins palliatifs
Centre Catherine de Sienne

Pratique soignante

Se séparer, se détacher, Accepter la perte de l'Être aimé

L'équipe de Respavie a été sollicitée pour accompagner et soutenir le retour de M^{me} X à son domicile. M^{me} X est atteinte d'une maladie d'Alzheimer à un stade terminal.

Une hospitalisation aux urgences a été nécessaire dans un premier temps en raison d'une déshydratation sévère et d'une infection pulmonaire. La « fin de vie » est annoncée à Monsieur X. La patiente est renvoyée à son domicile dans la journée. Elle sera ré hospitalisée dans un autre établissement, le lendemain à la demande de M. X. La demande de notre intervention émane du médecin de ce service. M. X a beaucoup de difficultés à entendre l'état d'aggravation de son épouse, il a une relation fusionnelle avec elle.

Lors de notre première rencontre, Monsieur X nous parle dans un premier temps de l'hospitalisation aux urgences où la fin de vie de son épouse a été annoncée, ce qui a été très violent pour lui. La décision du retour à domicile dans ces conditions a été vécue par M. X comme un abandon du milieu médical. Il nous exprime son soulagement quand sa femme a pu être prise en charge par le deuxième établissement.

Puis, il nous parle d'elle comme elle était auparavant, une danseuse élégante, fière de son allure, à laquelle il est très attaché. Nous essayons de l'amener à parler d'elle maintenant.

D'après ses propos, son état s'est nettement amélioré, elle a repris l'alimentation grâce à lui, elle va être relevée au fauteuil. Nous demandons à la rencontrer.

M^{me} X est alitée, grabataire, ne communiquant plus par voie orale, ne pouvant plus être levée. Monsieur X s'en occupe pour tous les actes de la vie quotidienne hormis les soins d'hygiène où une infirmière libérale intervient, il est présent lors des soins. Il nous dit, en fin d'entretien, qu'il ne peut imaginer la mort de son épouse, il recherche sur Internet les

dernières découvertes pour guérir la maladie. Il attend des résultats d'étude ce mois ci, il est donc inconcevable qu'elle puisse décéder maintenant. Monsieur X, ancien soignant, la masse plusieurs fois par jour pour éviter les rétractions. Il nous explique qu'il doit lui maintenir un corps souple.

Quelques jours plus tard, nous apprenons que M. X a emmené sa femme chez le coiffeur et lui a fait faire une promenade dans le parc malgré son incapacité à rester assise au fauteuil. L'infirmière libérale se déplaçant au domicile, au moment d'un repas, se rend compte que M^{me} X ne peut plus s'alimenter, M. X utilise des ustensiles de dinette. Il ne peut accepter la réalité. Il demande la pose d'une sonde de gastrostomie, il s'est renseigné, c'est possible. Le médecin traitant lui propose une hospitalisation pour effectuer un bilan avec un gastro-entérologue et un gériatre car il est difficile pour lui « d'entendre parler de soins déraisonnables ». Les entretiens répétés avec les spécialistes le feront « cheminer » et accepter le décès à venir de son épouse. Il est décidé que M^{me} X rentre à son domicile. Monsieur X nous appelle dès son retour pour savoir ce qui peut être fait pour améliorer son confort. Elle décédera dans la nuit qui suit.

L'infirmière libérale retrouvera M. X assis près de sa femme, il n'avait appelé personne, il avait besoin de ce temps seul avec elle. Quelques jours après le décès, Monsieur X peut nous dire son soulagement qu'elle ait attendu d'être rentrée à domicile pour partir. Il a pu être là à ce moment-là. Il semblait serein.

Dans cette situation, la difficulté à se séparer est présent tout au long de la maladie. La relation qu'entretient M. X avec son épouse est fusionnelle. Il ne peut entendre le discours médical, c'est insupportable. Dans un premier temps, il n'accepte pas le changement d'image de son épouse, il se raccroche à un souvenir,

une vision fantasmée et idéalisée. Il s'accroche à tout ce qui peut retarder l'échéance de la mort, il se persuade qu'elle s'alimente correctement, il n'hésite pas à la mettre en danger pour qu'elle puisse mener un semblant de vie comme autrefois (le coiffeur, la promenade).

Nous pouvons nous questionner sur la nécessité de poser ces actes « déraisonnables » pour pouvoir se détacher ?

Monsieur X était dans le phantasme, il avait la représentation du corps de son épouse auquel il restait attaché mais qu'en était-il des souhaits de son épouse ? Comment vivait-elle tous ses massages et autres soins imposés ?

Comment accompagner au mieux Monsieur X ? Comment le faire cheminer à accepter l'inéluctable ?

L'annonce, vécue comme brutale, de la mort prochaine de son épouse a-t-elle été un mal nécessaire ? ou une violence ? A-t-elle été un détonateur, une aide pour amorcer le travail de deuil de Monsieur X ou au contraire aura-t-elle des conséquences nuisibles pour lui ?

Nous pouvons nous questionner également sur l'accompagnement après le décès :

Aura-t-il plus de difficultés à faire son deuil au regard de cette relation fusionnelle ? Que peut signifier cette incapacité à accepter la séparation ? N'est-elle pas finalement légitime et compréhensible ?

Un mal nécessaire, preuve d'un attachement et d'un lien affectif fort ?

Nelly LOQUET
Infirmière coordinatrice RESPAVIE

Extrait

Les derniers temps, me dis-je, je n'ai pas arrêté de sentir que tout a changé, tout ce que j'appelle « tout » confusément, a commencé à se passer tout autrement qu'avant les Evénements. Tout d'un coup, je suis passée sous le régime des « derniers temps », je veux dire les ultimes, ceux qui vont venir, mais qui ne sont pas sans connivence avec les « derniers temps » ceux qui viennent de se passer. Les uns s'éloignent vers le passé, les autres s'éloignent dans l'avenir. La différence entre les derniers temps ultimes et les temps derniers c'est que ces derniers ont une date, alors que les ultimes, non.

Les ultimes, j'y suis, maintenant je le sais d'un savoir sauf par tous mes sens. Ces temps se divisent en deux étendues mouvantes, instables, comme deux continents transparents qui tour à tour s'adjoignent se mêlent, se mélangent, se dissocient. Il y a le temps d'avant l'interruption de ma mère, il y a le temps d'après l'interruption de mon ami. Je suis paradoxale dorénavant. Je suis avant après et après après je suis en retard et en avance je suis déjà après et déjà avant, je suis jetée en ronds encerclée, distancée.

On peut toujours perdre plus pensais-je, je tournais ma pensée autour de cette

pensée, j'oignais ma mère par gestes circulaires, par pressions rapides légères exactes, sans plus hésiter désormais à tamponner les bulles et les cratères qui l'an passé m'avaient comme interdite, lorsque je tentai de les approcher de mes doigts enduits de pommade, en me lançant de larges regards cyclopéens, je n'osai pas le dire à ma mère alors, l'année dernière, que se menait matin et soir un bref combat intérieur entre ma raison et mon instinct égarant de répulsion, *on peut toujours perdre plus*, me disais-je, absorbée dans mon travail minutieux d'encerclement et d'oignement des plaies dont la fréquentation produit à la longue un apprivoisement de mon esprit et de mon âme vibratoire – et inversement une sorte d'apprivoisement des ulcères et des plaies qui se laissent enduire avec des docilités animales. « *Je continue à vivre* » me disais-je, pensée merveilleusement amère, amèrement émerveillée, *je continuais à vivre, donc à perdre*, pensais-je, « *c'est sans fin* », si j'écrivais cette phrase, pensais-je en oignant soigneusement le dos d'Eve ma mère en commençant toujours par l'épaule droite, si je posais cette phrase privée de souffle et d'intonation sur une feuille de papier elle aurait le visage d'un masque, elle serait équivoque, elle jetterait un froid,

le froid sans force d'une incertitude [...] Il me vient à l'idée que la peau de ma mère debout devant moi le matin de juillet où nous continuons à vivre, c'est-à-dire où la vie continue à tisser ses tissus dans le cadre du corps de ma mère et dans le cadre de mon corps – la peau de ma mère, datée, serait la toile, ou le miroir ou le tableau, le plus fidèle de mon état d'âme fondamental et daté, ou de ce que l'on appelle la vie, ou peut-être l'horizon du temps sur lequel se peignent ou se déposent les effets physiques de ce qui nous arrive à vivre. De ce qui nous arrive, à vivre.

Hélène CIXOUS,
Hyperrêve, Prière d'insérer
Edition Galilée, 2006

COMITÉ DE RÉDACTION

GwënoLA LE GO

Centre Catherine de Sienne

Agnès de L'ESPINAY

Maison d'Accueil « le Bois Hercé »

Benoît MAILLARD

Respavie

Brigitte RENARD

Respavie

Marie-Christine TAUTY

Résidence « les Cheveux Blancs »

Madame la Présidente,
Mesdames, Messieurs
les membres du conseil d'administration
et l'équipe de coordination

**vous adressent leurs meilleurs vœux
pour l'année 2010.**

Si vous souhaitez
proposer un article
ou un thème :
tél. 02 40 16 56 40
e-mail : respavie@chu-nantes.fr