

DOCUMENT 1

S'il faut donc que je me rappelle mon enfance, je dirai tout d'abord que j'ai grandi dans le meilleur des mondes possibles. D'après cette remarque, le lecteur intelligent comprendra tout de suite que l'affaire devait forcément mal tourner. D'après tout ce qu'on m'a raconté sur moi, j'ai dû être un enfant très aimable, éveillé, joyeux et même épanoui ; on peut donc supposer que j'ai eu une enfance heureuse. D'autre part, je songe ici à un article paru dans une rubrique consacrée aux ennuis psychologiques où il était question d'un jeune homme qui n'arrivait pas à se débrouiller dans la vie, ne savait sur quel pied danser et ne se sentait pas capable de maîtriser son existence, ce qui était d'autant plus surprenant qu'il avait eu une enfance très heureuse. Le commentaire du brave homme de psychologue chargé du courrier était fort simple : si, à présent le jeune homme en question se sentait hors d'état de prendre sa vie en main, incontestablement aussi son enfance n'avait pas été heureuse. Donc, si maintenant je réfléchis à la façon dont jusqu'ici j'ai pris ou plutôt n'ai pas pris ma vie en main, je ne puis que supposer que moi non plus, je n'ai pas eu une enfance heureuse.

A vrai dire il m'est difficile de me rappeler des détails particulièrement malheureux de mon enfance ; au contraire, tout ce qui m'est resté de mes jeunes années semble en général très satisfaisant et je trouverais exagéré de faire aujourd'hui, autour de quelques chagrins d'enfant, un bruit que ceux-ci ne méritent pas. Non, en vérité, tout allait toujours bien et même beaucoup trop bien. Je crois que c'est justement cela qui était mauvais : que tout aille toujours beaucoup trop bien. Dans ma jeunesse, presque tous les petits malheurs et, principalement, tous les problèmes m'ont été épargnés. Il faut que j'exprime cela encore plus précisément : je n'avais jamais de problèmes, je n'avais absolument aucun problème. Ce qu'on m'évitait dans ma jeunesse, ce n'était pas la souffrance ou le malheur, c'étaient les problèmes et, par conséquent, la capacité d'affronter les problèmes. Paradoxalement on pourrait formuler la chose ainsi : le fait que je me trouvais dans ce meilleur des mondes possibles, c'était justement cela qui était mal ; le fait que dans ce meilleur des mondes tout n'était jamais que délices, harmonie et bonheur, c'était justement cela le malheur. Tout de même, un monde exclusivement heureux et harmonieux, cela ne peut pas exister ; et si le monde de ma jeunesse prétend avoir été un pareil monde, uniquement heureux et harmonieux, il faut qu'il ait été, dans ses fondements mêmes, faux et menteur. Je vais donc essayer d'exprimer les choses de la façon suivante : ce n'est pas dans un monde malheureux que j'ai grandi, mais dans un monde menteur. Et si la chose est vraiment bien menteuse, le malheur ne se fait pas attendre longtemps ; il arrive alors tout naturellement.

Fritz ZORN *Mars*,
Munich, 1977 et traduction, Paris 1979

N.B. : Fr. Zorn (pseudonyme), élevé dans une famille riche de Zurich, écrit sur sa vie et son éducation au moment où il est atteint par un cancer - après avoir connu tuberculose et dépression. Il meurt en 1976 à 32 ans.

Notre histoire n'est pas un destin.

Ce qui est écrit ne l'est pas pour longtemps. Ce qui est vrai aujourd'hui ne le sera plus demain, car les déterminismes humains sont à courte échéance. Nos souffrances nous contraignent à la métamorphose et nous espérons toujours changer notre manière de vivre. C'est pourquoi une carence précoce crée une vulnérabilité momentanée, que nos rencontres affectives et sociales pourront restaurer ou aggraver.

En ce sens, la résilience¹ constitue un processus naturel où ce que nous sommes à un moment donné doit obligatoirement se tricoter avec ses milieux écologiques, affectifs et verbaux. Qu'un seul milieu défaille, et tout s'effondrera. Qu'un seul point d'appui soit offert, et la construction reprendra.

Bien sûr, au moment du traumatisme, on ne voit que la blessure. On ne pourra parler de résilience que longtemps après, lorsque l'adulte enfin réparé avouera le fracas de son enfance. On baigne dans l'illusion rétrospective, on ne parle que d'apparence, de restauration sociale, on ne sait pas ce qui se passe dans le monde intime de cet adulte, « réussi » malgré tout.

Il faut certainement aborder le problème par ses deux faces. Vu de l'extérieur, la fréquence de la résilience prouve qu'on peut s'en sortir. Vu de l'intérieur, on est structuré comme un oxymoron² qui révèle la division intérieure de l'homme blessé, la cohabitation du Ciel et de l'Enfer, le bonheur sur le fil du rasoir.

Pour éclairer le mystère de ce tricot, les Anglo-Saxons qui, eux, répètent l'optimisme à chaque génération, comme un credo : *"I have, I am, I can"* ("J'ai, je suis, je peux"), ont campé sur le terrain pour vivre avec ces enfants blessés de l'âme et observer leur devenir. Dans l'île de Kawaiï, près d'Hawaii, deux cents enfants en grave situation de risque parental et social ont été suivis régulièrement. Quelques décennies plus tard, cent trente avaient connu une évolution médicale psycho-affective et sociale catastrophique, confirmant l'importance des facteurs du milieu. Mais personne ne s'est intéressé à ce que sont devenus les soixante-dix enfants gais, épanouis et bons acteurs sociaux, malgré l'épreuve de leurs petites années.

Onze enfants, désignés par l'aide sociale américaine, ont été suivis pendant cinquante ans. Des rendez-vous réguliers permettaient de faire le bilan de leur état physique, psycho-affectif, intellectuel et social. Au début de l'observation, ils étaient tous altérés. A l'adolescence, il y avait encore de grands facteurs de risque, surtout sur le plan affectif et social, mais on voyait s'organiser chez la plupart d'entre eux des facteurs de résilience : certains devenaient indépendants, doués pour la relation, la créativité et l'humour. Plusieurs adolescents, malgré une enfance immonde, se préoccupaient beaucoup d'éthique, prouvant à quel point la répétition n'est pas une fatalité. Vers l'âge de quarante-cinq ans, huit de ces onze enfants étaient devenus des adultes épanouis. Les trois qui ont échoué n'ont pas été ceux qui avaient été le plus agressés, mais ceux qui, trop isolés, avaient été le moins soutenus.

Les travaux qui s'accroissent depuis une ou deux décennies confirment l'impression des praticiens qui tous connaissent des histoires de cas qui montrent qu'on peut s'en sortir et que l'avenir est moins sombre quand on dispose autour de l'enfant quelques tuteurs de développement.

Boris CYRULNIK, *Un merveilleux malheur*,
Ed. Odile Jacob 1999

- (1) résilience : en physique, aptitude d'un corps à résister à un choc ; en sciences humaines, "capacité à se développer positivement en dépit de l'adversité" (d'après S. VANISTENDAEL, cité par B. CYRULNIK).
- (2) Oxymoron : en linguistique, figure de rhétorique qui réunit deux mots apparemment incompatibles ; exemple : un silence éloquent.

DOCUMENT 3

“Si tu es malade, tu dois t’interroger sur ta vie, car c’est elle qui t’a mené là”(Hippocrate).

“Pourquoi suis-je atteint de ce malaise, de cette maladie, maintenant ? Enigme à chaque fois différente, énigme à déchiffrer, dont la récompense est toujours élevée, même si elle n’est pas, toujours, la guérison”(Zorn).

Ce “pourquoi” concerne le passé » : d’où vient cette maladie ?

La maladie n’est pas le fruit du hasard, elle apparaît, comme un cristal naissant au sein d’un mélange bouillonnant, lorsque les conditions sont remplies.

Ici les conditions à remplir sont à chercher dans le patrimoine génétique, l’histoire personnelle du sujet, sa manière de vivre, son environnement ; alchimie présidée par l’inconscient.

Ce “pourquoi” concerne l’avenir : à quoi cela mène-t-il ?

Et c’est là qu’intervient la peur, sous-jacente à l’incompréhension.

Pour pénétrer cette ombre, il faut cesser de voir le corps comme un objet qui attend des pièces détachées de l’usine (...).

L’esprit ou le psychisme, le corps et les émotions sont un système unitaire : influez sur l’un et vous influez sur les autres. Rien de mécanique dans ces relations, mais rien de hasardeux non plus : l’extrême inégalité des réactions face à l’environnement et à la maladie reflète les inépuisables différences qui caractérisent chaque individu. (...).

Qu’on soit médecin, biologiste, ou simplement observateur de la réalité, comment ne pas être ébloui par l’étonnante intelligence du corps ?

Ne pas chercher à comprendre la raison ultime pour laquelle surgit, à un moment donné, tel ou tel trouble, telle ou telle maladie, n’est-ce pas mépriser cette intelligence ?

Chaque trouble, chaque symptôme, sont des clignotants, des messages adressés à l’individu et dont il lui faut, au risque de sa santé, voire de sa vie, décrypter la signification. La maladie grave est l’ultime sirène d’alarme.

La maladie ne peut plus être “à considérer comme une ennemie, à combattre et à tuer, mais comme un avertisseur, un signal que, quelque part, nous avons négligé de nourrir et d’aimer une partie de nous-mêmes” (Renard).

Alors apparaît aussi une signification sociale. Il est aujourd’hui banal de dire que les allergiques sont des sentinelles qui sonnent l’alarme face aux menaces venant de l’environnement. Mais tous les malades sont des témoins.

La maladie témoigne et, si on lui refuse encore d’indiquer un sens, « une direction à suivre », du moins nous apprend-elle, déjà, deux choses : que notre corps existe et que nous sommes chacun une cellule d’un grand corps.

Docteur Luc JAISSON, *Comment perdre la santé*,
Ed. F.X. de Guibert, 1995

DOCUMENT 4

Je crois à une médecine de l'homme. Sans elle, sans cette parole qui nous est propre, trop souvent la guérison ne dure pas (...).

Soigner, ce n'est pas uniquement un acte technique, c'est aussi écouter, savoir entendre la vérité de l'autre derrière les paroles et, parfois, les silences qu'il énonce. La parole tisse du lien et produit du sens. La vie et la mort s'y révèlent comme la souffrance et l'apaisement, l'espoir et le renoncement, le courage et la peur, mais aussi le dévouement, la compassion et, parfois, quelque chose qui ressemble à l'amour de son semblable.

Ce livre est le fruit de toutes les rencontres, de tous les échanges que j'ai eus avec ceux et celles qui ont choisi, à un moment difficile de leur existence, de me faire confiance. Je les ai accompagnés quelque temps, parfois plus, dans leur trajectoire. Bien mieux que les livres, les articles ou les congrès scientifiques, ils m'ont appris ce que doit être la relation thérapeutique : un désir de soigner, une volonté de guérir.

C'est de ce désir et de cette volonté qu'il sera question ici. Nous verrons que le soigné possède un « savoir » sur sa maladie qu'il importe de connaître ; que les "bons" soignants existent ; que les proches, la famille du malade, mais aussi les collègues du médecin, ont une influence réelle que sur le résultat de la relation thérapeutique. Nous verrons ce que c'est que cette curieuse alchimie, le rôle qu'y joue le corps et la place qu'y tiennent ce que l'on appelle le transfert et l'effet placebo. Nous verrons enfin quels chemins parfois surprenants emprunte la guérison : pourquoi certaines personnes préfèrent rester dans la maladie et comment d'autres parviennent à guérir par la seule force de leur psychisme.

Edouard ZARIFIAN, *la force de guérir*,
Ed. Odile Jacob, 1999