



J'ARPELLE LE GESTE QUI SOIGNE
ÉTUDE D'UNE PRATIQUE DU SOIN PROPULSÉE PAR MON CHEMIN DE VIE

Mémoire présenté
dans le cadre du programme de maîtrise en étude des pratiques psychosociales
en vue de l'obtention du grade de maître ès arts

PAR
© **DIANE ROBERT**

Août 2025

Composition du jury

Diane Léger, présidente du jury, [UQAR]

Danielle Boutet, directrice de recherche, [UQAR]

Yves Delair, évaluateur externe, [UDEM]

Dépôt initial octobre 2024

Dépôt final août 2025

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À RIMOUSKI
Service de la bibliothèque

Avertissement

La diffusion de ce mémoire ou de cette thèse se fait dans le respect des droits de son auteur, qui a signé le formulaire « *Autorisation de reproduire et de diffuser un rapport, un mémoire ou une thèse* ». En signant ce formulaire, l'auteur concède à l'Université du Québec à Rimouski une licence non exclusive d'utilisation et de publication de la totalité ou d'une partie importante de son travail de recherche pour des fins pédagogiques et non commerciales. Plus précisément, l'auteur autorise l'Université du Québec à Rimouski à reproduire, diffuser, prêter, distribuer ou vendre des copies de son travail de recherche à des fins non commerciales sur quelque support que ce soit, y compris Internet. Cette licence et cette autorisation n'entraînent pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits moraux ni à ses droits de propriété intellectuelle. Sauf entente contraire, l'auteur conserve la liberté de diffuser et de commercialiser ou non ce travail dont il possède un exemplaire.

Je dédie ce mémoire à mes
enfants Jean-David et Anne-Marie et à
leurs amours.

Et je rends grâce pour toutes ces
rencontres qui ont traversé ma vie et
laissé en moi les empreintes qui font
que je suis celle que je suis aujourd'hui.

REMERCIEMENTS

J'offre mes remerciements et ma gratitude pour l'accompagnement reçu en chemin à mes professeurs et à :

Danielle Boutet, ma directrice pour sa rigueur, ses exigences et son intégrité.

Diane Léger qui habite avec une telle cohérence son enseignement de l'entretien d'explicitation et qui m'a ouvert le chemin pour entrer au cœur des révélations de ce mémoire.

Mes collègues de la maîtrise pour leur écoute, leur accueil et leurs résonances.

Plus particulièrement à Katia, l'artiste pour la transmission du lien si intime qu'elle entretient avec la nature dans son art et dans sa vie.

Le groupe des sixties : Catherine, Lise et Francine pour la profondeur des liens.

Francine avec laquelle j'ai partagé les longs trajets de cinq heures jusqu'à Rimouski pendant lesquels nous avons retourné nos maîtrises dans tous les sens.

Maxime avec qui j'ai partagé le sens du non-sens.

Ceux et celles qui ont lu mon mémoire dans sa forme primitive et m'ont généreusement offert des voies d'amélioration.

Ceux et celles que j'aime et dont l'amour nourrit les élans qui me font marcher ma vie.

AVANT-PROPOS

J'avance en âge. Me voici à soixante-neuf ans, à pénétrer dans les derniers temps de ma vie. Depuis mon plus jeune âge, la question du sens s'est posée trouvant des réponses en chemin. À l'âge des grands-mères, le désir de transmission s'est imposé de façon criante. Témoigner avec des mots de la nécessité absolue de prendre soin de la vie et plus particulièrement des patients dans ce métier de soignant, qui occupe ma vie depuis 45 ans, est devenu une nécessité. Pour le faire, il me fallait aller à la rencontre des mots pour le dire.

La maîtrise en étude des pratiques psychosociales en proposant une recherche qualitative à la première personne s'est révélée le chemin des mots.

Pour trouver les mots, j'ai revisité mon parcours. Dans ce voyage à travers ma vie, j'ai cueilli la joie qui s'est donnée.

Je suis en paix, dans la certitude d'avoir fait du mieux que j'ai pu, traversée par mon histoire singulière, ses souffrances, ses épreuves, ses joies et ses grandeurs.

.

RÉSUMÉ

Cette recherche est une étude de pratique : la mienne. Enfant parentalisée et médecin de famille exerçant depuis quarante-cinq ans, prendre soin a défini ma vie et son sens.

Parfois porteur d'exigences douloureuses, ce prendre soin s'est transformé au fil du temps pour devenir porteur de sens et nourrir mon élan de vie.

Devenue professeur depuis 2005 à la faculté de médecine de l'Université de Montréal, j'enseigne aux étudiants de divers niveaux de formation à devenir médecins et à leurs professeurs à leur enseigner.

L'envie de mettre des mots sur ce savoir pratique de la soignante que je suis m'a conduite à la maîtrise.

Les expériences de nos vies nous façonnent et nous transforment. Ce mémoire, en partageant le parcours d'une vie qui a atteint ses soixante-neuf ans, se veut une opportunité de dire, d'exprimer les mots qui se sont offerts pour définir ma manière de prendre soin et ainsi instaurer un dialogue avec le lecteur.

Il vous entrainera à ma suite dans le lieu du soin et définira les conditions nécessaires pour que cet espace prenne soin à la fois du soigné et du soignant. Je souhaite que ce mémoire soit une proposition pour ouvrir la voie pour mettre des mots sur la manière singulière de chacun de prendre soin afin d'y trouver son sens et l'élan nécessaire à poursuivre le chemin. Il y a tant de souffrances chez les soignants actuellement.

.

Mots clés :Prendre soin, écoute, relation, qualité de présence, lien, époque, lieu du soin

ABSTRACT

This research is a study of practice: my own. As a parented child and practicing family doctor for forty-five years, caring has defined my life and its meaning.

At times a source of painful demands, taking care has been transformed over time to become a source of meaning and nourishing for my life.

Since 2005, I have been a professor in the Faculty of Medecine at the Université de Montréal, teaching students at various levels of training to become doctors, and their teachers to teach them.

The desire to put into words the practical knowledge of the caregiver that I am, led me to pursue a master's degree.

The experiences of our lives shape and transform us. This memoir, by sharing the journey of a life that has reached its sixty-ninth year, is an opportunity to say, to express the words that have come to define my way of caring, and to establish a dialogue with the reader.

It will take you with me into the place of care and define the conditions necessary for this space to take care of both the cared-for and the career.

My hope is that this memoir will open the way to putting words to each person's singular way of caring, in order to find meaning and the impetus to continue the journey. There is so much suffering among caregivers these days.

Key words: care, listening, relationship, quality of presence, link, époque, place of care.

TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS.....	ix
AVANT-PROPOS	xi
RÉSUMÉ	xiii
ABSTRACT	xv
LISTE DES FIGURES	xxi
INTRODUCTION	1
CHAPITRE 1 La problématique.....	5
1.1 LA PRÉSENCE DU SOIN DANS MA VIE : L'ÉLAN ET LE SENS.....	5
1.2 LES « JE ME SOUVIENS » : LA MÉMOIRE DU PASSÉ AU PRÉSENT	7
1.3 PRENDRE SOIN : LE CHEMIN	9
1.4 PRENDRE SOIN : DES CONSTATS	11
1.5 DES QUESTIONS SURGISSENT DANS LA TRAVERSÉE DE LA RECHERCHE	12
1.6 PRENDRE SOIN : UN BESOIN D'EXPLORATION	13
1.7 LA SOUFFRANCE COMME PARTIE DU CHEMIN	15
1.8 QUESTION DE RECHERCHE ET OBJECTIFS.....	17
1.9 LES PERTINENCES	18
1.9.1 Pertinence personnelle : je soigne pour aimer ou j'aime pour soigner	18
1.9.2 Pertinence professionnelle : J'enseigne à soigner : trouver les mots pour transmettre.....	21
1.9.3 Pertinence sociale : À la rencontre de la souffrance des soignants et de la souffrance des patients : chercher le chemin du lien	22
1.9.4 Pertinence scientifique : Étonner : une façon de convaincre.....	25
CHAPITRE 2 Les mots signifians de mon univers de sens	27
2.1 QUALITÉ DE PRÉSENCE.....	27
2.2 ÉCOUTER ET ENTENDRE	29
2.3 LE LIEN : AU CŒUR DU PRENDRE SOIN.....	30

2.4	LA RELATION : UN ESPACE DE GUÉRISON	33
2.5	LA BIENVEILLANCE : COMMENT LES GESTES QUI SOIGNENT PRENNENT SOIN DU SOIGNANT	34
2.6	THE « <i>WHOLE PERSON CARE</i> » : PRENDRE SOIN DU CORPS, DU CŒUR ET DE L'ÂME.....	35
2.7	ÉPOCHÈ : UNE PRÉSENCE AU PRÉSENT À LA BORDÉE DE L'ADVENIR : UN ESPACE POUR L'ÉMERGENCE.....	38
CHAPITRE 3 L'épistémologie et la méthodologie au cœur de la recherche		41
3.1	L'ÉPISTÉMOLOGIE	41
3.2	LA MÉTHODOLOGIE : EN QUÊTE D'UN SAVOIR SINGULIER ET PLURIEL : LE PARADIGME COMPRÉHENSIF ET INTERPRÉTATIF DE LA RECHERCHE À LA PREMIÈRE PERSONNE	42
3.3	LES DONNÉES	44
3.4	LA RECHERCHE À LA PREMIÈRE PERSONNE : SORTIR DU POSITIVISME RÉDUCTEUR DE LA MÉDECINE.....	47
3.5	DESCENDRE DANS LE CREUX DE MON EXPÉRIENCE : LA PHÉNOMÉNOLOGIE.....	49
3.6	CONNAÎTRE, NAÎTRE AVEC MON EXPÉRIENCE : L'HERMÉNEUTIQUE.....	49
3.7	UNE HISTOIRE DE VIE QUI A CONSTRUIT LA SOIGNANTE : À LA CROISÉE DU PRENDRE SOIN COMME FEMME, COMME MÈRE, COMME MÉDECIN : LE TERRAIN DE LA RECHERCHE.....	50
3.8	UN PLONGEON DANS L'INTIME : LES OUTILS DE CUEILLETTE DES DONNÉES.....	50
3.9	L'ANALYSE EN MODE ÉCRITURE : À LA CONQUÊTE DU SENS	51
CHAPITRE 4 Les données au croisement de ce qui se raconte et de ce qui se révèle		53
4.1	COMMENT JE PRENDS SOIN? : DE LA NÉCESSITÉ DE DOCUMENTER.....	54
4.2	LA PRODUCTION DES DONNÉES.....	55
4.2.1	Récit autobiographique : les cailloux, moments clés de mon histoire.....	56
4.2.2	Récits phénoménologiques : quand le passé rencontre le présent	58
4.2.3	Écriture performative : quand la main précède le sens et met l'écriture à nu	59
4.2.4	Approche symbolique : derrière les images, le dévoilement	61

4.2.5 L'entretien d'explicitation : une manière de traverser mes résistances et d'aller à la rencontre de l'être soignant	63
CHAPITRE 5 Au plus intime de l'être, la traversée des données	67
5.1 SE RACONTER POUR SE RENCONTRER	68
5.1.1 Qu'est-ce que j'attendais les nuits de mes insomnies?	69
5.1.2 Les cailloux du retour à la maison : fragments de vie	82
5.2 LES RÉCITS PHÉNOMÉNOLOGIQUES : QUAND LE PASSÉ RENCONTRE LE PRÉSENT	92
5.2.1 Récit phénoménologique n° 1 : Habiter la confiance	92
5.2.2 Récit phénoménologique n° 2 : Entre vigilance et contemplation	93
5.2.3 Récit phénoménologique n° 3 : Entre indifférence et responsabilité	94
5.2.4 Récit phénoménologique n° 4 : Une gratitude partagée	95
5.2.5 Récit phénoménologique n° 5 : L'amour se révèle	96
5.2.6 Récit phénoménologique n° 6 : Chemin de paix : l'enfant réconcilié	97
5.2.7 Récit phénoménologique n° 7 : Laisser être	98
5.2.8 Récit phénoménologique n° 8 : Occasion de bonheur	99
5.3 QUAND LA MAIN PRÉCÈDE LE SENS ET MET LE CŒUR À NU : L'ÉCRITURE PERFORMATIVE : EN QUÊTE DE RÉVÉLATION OU L'ÉLAN QUI PORTE LA PAROLE	100
5.4 QUAND LA FORCE DU LIEN MANIFESTE SON DÉVOILEMENT : PROCHE SYMBOLIQUE	104
5.5 LE PETIT PRINCE ET LE RENARD	115
5.5.1 Le Cardinal	117
5.5.2 La Tristesse	118
5.5.3 Le Chemin	119
5.6 UNE MANIÈRE DE TRAVERSER MES RÉSISTANCES ET D'ALLER À LA RENCONTRE DE L'ÊTRE SOIGNANT : L'ENTRETIEN D'EXPLICITATION OU QUAND LE JOUR SE LÈVE	120
5.6.1 1er exercice : Retourner sur le fil du départ	123
5.6.2 2e exercice : L'alignement des niveaux logiques : un pas vers ma mission	129
5.6.3 3e exercice : Traverser l'impuissance pour offrir la présence	132
5.6.4 4e exercice : Le lieu de soin se révèle	139
CHAPITRE 6 À quoi reconnais-tu que tu prends soin? Interpréter pour aller au creux du sens : le lieu du soin et ses conditions	146

6.1	CE QUI SE RÉVÈLE.....	149
6.2	CE QUI FAIT SENS.....	150
6.3	LES MOTS POUR LE DIRE	152
CHAPITRE 7 La transformation : oser la première personne, partager l’élán, oser le dévoilement		154
7.1	OFFRIR EN PARTAGE L’EXPÉRIENCE DE MON PARCOURS DE SOIGNANTE : ACCOMPAGNER AUTREMENT	154
7.2	OSER LA PHÉNOMÉNOLOGIE ET LA 1 ^{RE} PERSONNE COMME MOYEN DE TRANSFORMATION DE MON ENSEIGNEMENT ET PARTAGER LE LIEU DU SOIN	155
7.3	PROPOSER UN CHANGEMENT DE PARADIGME DANS LA PRATIQUE DE LA MÉDECINE : CONTRIBUER À LA CULTURE DE LA BIENVEILLANCE	155
CONCLUSION		158
RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES		160

LISTE DES FIGURES

Figure 1. 1er exercice du blason	106
Figure 2. 2e exercice la carte de mon imaginaire	109

INTRODUCTION

Prendre soin est un acte qui s'inscrit dans la préservation de la vie dans toutes ses dimensions. Prendre soin, c'est aussi créer un lien entre soi et l'autre, avec cet autre en soi.

J'ai choisi la médecine comme profession et dans cette maîtrise, je choisis de m'éloigner du cadre traditionnel de l'approche positiviste qui domine le monde médical pour aller à la rencontre de la praticienne que je suis et qui soigne depuis plus de quarante-cinq ans.

Chacun de nous porte en soi un savoir pratique qui s'est intégré le plus souvent à notre insu dans notre manière d'exercer notre métier. Mon projet de maîtrise a pour objet d'aller à la rencontre, le plus finement possible, de ma manière de pratiquer le soin afin de pouvoir la partager. L'invitation et les possibilités offertes dans cette démarche de me transformer et de transformer ma pratique se tiennent au creux de la quête de sens qui a conduit ma vie et m'offre l'opportunité, par la méthodologie proposée, de les partager en les rendant explicites. Comme enseignante depuis dix-huit ans auprès des étudiants en médecine et de leurs professeurs, l'occasion de créer une part de savoir qui puisse se transmettre a fait partie de la motivation et de l'élan à vivre cette maîtrise comme une occasion de plus de devenir une meilleure personne.

En étant à la fois le chercheur et le sujet de recherche, une opportunité nous est donnée de mieux connaître et de mieux comprendre le contenu implicite de notre pratique et de trouver les mots pour l'exprimer. Cette méthodologie de recherche possède de rigoureuses exigences afin que le processus ne se réduise pas à un regard narcissique sur soi, mais conduise plutôt une vision cohérente et honnête de sa propre pratique. Vous trouverez au chapitre trois les descriptions du cadre, de la méthode et des diverses stratégies pour récolter des données qui soient valides et qui permettent de dégager, à travers le vécu personnel, un savoir partageable. Ce savoir, dans ce qu'il a d'universel, peut alors se rattacher à d'autres

auteurs et aux échos des résonances qui seront évoquées chez le lecteur. Je vous invite à en faire la lecture en plongeant dans votre propre histoire, avec les souvenirs qui émergeront quand vous entrez en lien avec les miens à la rencontre des parts de vous qui ont pris soin et qui prennent soin sur le chemin de vos vies.

Au cœur de ma quête : prendre soin

Prendre soin demande de l'écoute, une qualité de présence et de la bienveillance. Prendre soin exige qu'un lien soit construit, pour qu'un « entre » existe où le soin peut se déployer.

Prendre soin, quand cela devient une posture d'être, se manifeste au creux de toutes les rencontres humaines, mais aussi auprès de toute forme de vie et dans tous les territoires que nous habitons. C'est ainsi que prendre soin a envahi ma vie et est devenu le moteur qui m'a fait marcher et avancer contre vents et marées.

Je vous propose, à vous lecteurs et lectrices, d'entrer avec moi au cœur de ma pratique et de ma manière de prendre soin, parce que j'ai envie de partager avec vous comment cela s'est intégré dans ma vie, transformant et transcendant les moments de souffrance en gestes d'amour qui, en soignant les autres, m'ont soignée : parce que dans le soin il y a le lien.

Extrait : écriture performative

J'avance et c'est l'amour qui soigne

Posant en chemin des actes de bonté, de dévouement, de tendresse

Et c'est là que j'apparais

Au service de la vie

Ses miracles, ses beautés, ses erreurs, sa laideur, ses injustices.

De l'Autre, des différences

Entrer dans l'entre, au-delà des écarts¹

Au service du sacré de la vie

Me laisser travailler, inspirer à partir de ce lieu en moi qui sait.

Parce qu'à soixante-neuf ans, je marche dans le dernier temps de ma vie, et que j'ai une envie folle de ce dialogue avec vous.

¹ Référence au titre du livre de Jullien, F. (2012). L'écart et l'entre : leçon inaugurale de la Chaire sur l'altérité.

CHAPITRE 1

LA PROBLÉMATIQUE

1.1 LA PRÉSENCE DU SOIN DANS MA VIE : L'ÉLAN ET LE SENS

Extrait : Autobiographie

À l'orée du désir

Apparaître

À part Être

Dans la lumière

Du soir de ma vie

Mais comment raconter, comment mettre en mots ce chemin, un chemin qui s'est tracé à prendre soin : le soin de la vie, le soin des liens, le soin des autres. Pourquoi pas en le marquant par des cailloux, comme le Petit Poucet, comme autant d'indices, autant de mémoires, de témoins de ce voyage à la destination inconnue qui invite à un retour chez-moi. Ainsi, il était une fois une histoire, dont les mots comme une musique, les mots à l'œuvre existent pour peindre une fresque dépassant l'étendue du regard. Du fond de la mémoire, les mots surgissent, comme les notes d'une musique avec laquelle je joue et je chante la partition de ma vie. Le désir se manifeste de rejoindre, dans cette écriture, la part de l'autre en moi et la part de moi dans l'autre.

Cette question de l'exploration de ma manière de prendre soin est précédée depuis l'adolescence de la question du sens, de cette quête de sens qui est au fondement de ma vie et à laquelle la réponse a été : prendre soin.

L'objet de ma recherche ne se situe pas dans l'exploration de ma quête de sens. Je l'ai fait ailleurs à travers d'autres formations, une longue psychanalyse et une pratique réflexive, soutenue tout au long des années par l'écriture. Ce dont j'ai envie, dans cette maîtrise, c'est de mettre en mots et de reconnaître ma manière singulière de prendre soin.

J'ai rencontré dans mon parcours de vie la connaissance de ce qui m'a fait marcher.

J'ai maintenant soixante-neuf ans et je porte en moi un parcours de quarante-cinq ans comme médecin de famille. Les circonstances de ma vie m'ont, dès l'enfance, fait entrer dans le « prendre soin » et j'ai cette croyance profonde que toute vie est sacrée. C'est si bien dit dans cet extrait avec lequel j'entre en résonnance :

Je ne crois pas grand-chose. Je ne crois même en vérité qu'une seule chose. Mais cette certitude a coulé de partout, a tout imbibé. Pas un seul fil de l'existence en reste sec. Elle tient en deux mots : la vie est sacrée. (Singer, 2005, p. 7)

Trouver les mots pour dire ce si beau métier de soignant, pour reconnaître mon parcours de médecin et la manière dont je l'ai exercé. Peut-être que c'est un métier de l'âme parce que soigner la vie, en prendre soin dans chacune de nos paroles, de nos intentions, de nos gestes, c'est je crois, ce à quoi naître nous invite.

En tout cas, il m'est apparu que cette invitation m'avait été lancée dès l'enfance. Est-ce un don? Est-ce que c'est dans mes gènes et mon tempérament, dans mon éducation, dans ma psychologie, dans mon parcours de vie, dans mon métier? En tout et en partie. La réponse n'a pas d'importance. Je suis entrée dans la question avec la maîtrise et je me laisse glisser dedans. Et c'est à la recherche d'une réponse à cette question, dans la découverte, à la rencontre de ces parts de moi qui me sont encore inconnues et innommées que je m'aventure.

1.2 LES « JE ME SOUVIENS » : LA MÉMOIRE DU PASSÉ AU PRÉSENT

Prendre soin s'est inscrit très tôt dans mon histoire et s'est construit comme une manière d'être dans le monde, de plus en plus cohérente avec ce qui est porteur de sens pour ma vie.

Récit phénoménologique : 18/09/2020

La tasse de café

JE ME SOUVIENS

C'est le matin et papa se prépare pour aller travailler. Comme à l'habitude son café très chaud est sur la table pendant qu'à la salle de bain il termine sa barbe.

Ma petite sœur Hélène, qui a deux ans, grimpe sur la table et se renverse le café brûlant sur la cuisse. Elle est brûlée. Ça fait des cloques. Elle pleure. Maman panique. C'est papa qui fait le pansement.

J'ai sept ans. Je reste stoïque, je m'efface pour ne pas nuire le temps de faire le pansement, puis je viens retrouver ma petite sœur et j'essaie de la consoler. J'utilise toutes sortes de stratégies pour lui changer les idées. Elle finit par s'endormir à force de pleurer.

J'ai sept ans. La bassinette est dans la chambre du bord et placée au centre de la pièce.

Je suis assise par terre au pied de son lit. Je ne bouge pas pour ne pas la réveiller. Je reste auprès d'elle pendant qu'elle dort. Je veille pour ne pas qu'elle soit seule à son réveil.

Aînée de famille avec une maman de dix-neuf ans bien vite dépassée, sollicitée par les enseignantes du primaire pour aider les élèves en difficulté de ma classe, socialisée au secondaire par les Ursulines dans l'esprit du devoir de rendre à la société les talents reçus à la naissance, petit à petit le chemin se traçait vers un métier du soin.

Dès le début de ma formation et de mes premières années de pratique, j'ai été happée par la souffrance rencontrée et l'impuissance de la médecine face à cette souffrance. Je ne l'avais pas appréhendée.

Récit phénoménologique : 19/09/20

Entre impuissance et présence

JE ME SOUVIENS

Je suis au bureau et je suis à mon dernier rendez-vous. C'est au tour de Danielle. Je vais la chercher en haut de l'escalier, car elle a encore peur de s'asseoir dans la salle d'attente.

On s'assoit, et malgré le bureau qui nous sépare, ça sent l'alcool. Je ne sais pas à quelle heure elle a cessé de boire. Je ne lui demande pas. J'accueille sa présence comme elle est, sans jugement, dans l'amour. La vie a été tellement dure avec elle : tellement de violence, tellement d'agressions. Comment faire pour survivre à tout cela? Au fond de moi, je rends grâce pour la vie que j'ai, pour la place que j'occupe, et je cherche en moi tout ce que j'ai de bonté, de douceur et d'amour pour la laisser s'approcher et avoir confiance dans la sécurité de notre lien thérapeutique. J'ai peur de ne pas y arriver. J'ai peur de l'ampleur du chemin à parcourir. J'ai peur de faire un faux pas, de me tromper, de blesser. J'accueille mon impuissance et je reste là, présente dans l'ouverture, le respect et le non-jugement.

Ma vie a suivi sa trajectoire personnelle intrinsèquement liée à ma trajectoire professionnelle où le soin domine. Parallèlement, et deux ans après mon début de pratique, j'ai vécu une première grossesse avec un travail prématuré nécessitant une hospitalisation pendant laquelle j'ai expérimenté, en conscience dans ma chair, la maladie, la souffrance et l'angoisse. Puis, vint après mon fils premier-né, ma fille atteinte de surdité et d'une maladie dégénérative de la rétine qui entraîne progressivement une perte de vision, et dont on apprendra bien plus tard que la cause en est une maladie métabolique génétique très rare.

Prendre soin dans mon ventre de ce petit bébé qui s'annonçait beaucoup trop tôt et des besoins de ma fille reliés à ses handicaps ont été aussi des expériences marquantes. Autant

chez mes patients que dans ma vie personnelle, le prendre soin a continué de s'imposer comme une nécessité, comme une réponse à la souffrance rencontrée : celle des autres et... la mienne.

Pour toutes sortes de raisons, dont en partie l'époque où je suis née (1954), ce prendre soin s'est nourri d'un sentiment de responsabilité. *Le Petit Prince* de St-Exupéry a été le livre phare de mon adolescence. Même qu'à l'école secondaire, nous l'avions monté en pièce de théâtre. J'en étais la metteuse en scène, et j'en connaissais par cœur tout le contenu.

Résonne encore en moi aujourd'hui cette phrase du renard qui dit au Petit Prince : « Tu es responsable pour toujours de ce que tu as apprivoisé ». J'en ai fait une des pierres de gué pour traverser mon existence. Ce sentiment de responsabilité a été alimenté par mon rôle d'aînée. En ce temps où les familles comptaient encore de nombreux enfants, l'enfant premier-né se voyait confier la charge de veiller sur les plus petits avec l'obligation de leur donner l'exemple. J'étais fière de la confiance accordée et, en même temps, j'avais une peur terrible de faillir à la tâche. À cette époque où la religion exerçait une grande emprise sur la société, tout le discours autour de la culpabilité a trouvé une résonnance à l'intérieur de moi et a été porteur d'une souffrance qui a nécessité plusieurs années de psychanalyse pour m'en libérer. J'ai intégré, à mon insu et de par les exigences qu'on posait alors sur les aînés de famille, cette pression de la responsabilité et selon les valeurs religieuses encore bien présentes dans l'éducation un sentiment de culpabilité lié au fait de n'en faire jamais assez, de ne pas être assez bonne, assez généreuse, trop orgueilleuse, etc.

1.3 PRENDRE SOIN : LE CHEMIN

C'est ainsi que, pour échapper à la détresse qui s'y est associée, j'ai cherché à comprendre, à la fois à travers des formations universitaires en éthique, en études interdisciplinaires sur la mort, dans le programme *Sens et projet de vie* et dans une longue

psychanalyse ce qui me tenait ensemble et m'avait gardée debout, malgré les épisodes de désespoir et la tristesse de fond, sans dévier de cet axe fondamental de ma vie : prendre soin.

C'est ce que je partage dans ce mémoire.

Laisser apparaître au soir de ma vie, la lumière qui a éclairé mon chemin.

La maîtrise est une opportunité pour que ce prendre soin devienne créateur.

Je saisis cette chance qui m'est offerte de relier les différentes parts de moi qui ont pris soin, d'explicitier cette pratique et de mettre des mots dessus pour me permettre de mieux la partager et l'enseigner. Je suis à la recherche de ce que cela porte de singulier et de pluriel.

Peut-être qu'entrer dans l'intimité de ce qui soigne en moi et qui me soigne pourra permettre à l'autre d'entrer en intimité avec ce qui soigne en lui et qui le soigne. Je cherche les mots pour dire ma manière et ce consentement à prendre soin dans toutes les parties de ma vie. À travers le temps, cela s'est intégré dans une cohérence, qui avec les années est devenue source de bien-être, d'équilibre. Cela m'a permis une qualité de présence et de soin qui a pu répondre aux besoins et aux attentes de ma vie et de mes patients tout en me préservant.

Mettre en mots ma manière de prendre soin empruntera la réponse à ces deux questions :

Qu'est-ce que je fais qui prend soin des autres, de moi et de la vie, et que je ne sais pas que je fais? Quelles sont les expériences fondatrices de ma vie qui ont construit à la fois qui je suis et ma manière de prendre soin?

Habitée par ce projet de recherche qui me nourrit et m'accompagne, l'écriture de ce mémoire permet d'entrer en résonnance avec les questions qui l'ont traversé et de trouver certaines réponses qui font l'objet de mon parcours et de son dévoilement.

1.4 PRENDRE SOIN : DES CONSTATS

Prendre soin : une forme de pouvoir « d'être dans le monde ».

Mon identité personnelle et mon identité professionnelle se sont unifiées quand j'ai consenti à mon « Être médecin ».

Cette posture d'être, cette posture identitaire se manifeste dans tous les espaces de ma vie.

Extrait de l'autobiographie les cailloux

13e caillou : ce qui sait en moi

Présence, immanence, sacré, divin, transcendance, Dieu... comment appeler cette part de moi qui sait à travers moi?

Ce flux d'amour traversant ce savoir qui m'est donné seulement, et seulement si le « je » s'efface. C'est le lieu qui guérit, ce lieu qui chuchote les mots à dire, pas ceux qui veulent se dire, mais ceux qui ont besoin d'être entendus dans l'humilité, dans un espace à la fois tout petit et immensément grand, qui peuvent se déposer avec la délicatesse d'une plume sur la blessure de la personne que j'accompagne, sans pouvoir, sans attentes, dans la justesse et la bienveillance. Soigner, variation du verbe aimer.

Aimer, à l'opposé des verbes pouvoir, avoir, justifier, persuader, convaincre.

Être là disponible à cet instant de l'advenir qui laisse apparaître l'espace où créer de la vie, de l'élan, de la joie.

Être là dans la bienveillance, après la révélation, entrer dans le geste qui soigne et le poser avec délicatesse dans l'acte de prendre soin.

1.5 DES QUESTIONS SURGISSENT DANS LA TRAVERSÉE DE LA RECHERCHE

Quelle place occupe la part innée, celle issue de mon histoire, la part acquise venue de l'expérience, celle choisie, celle transmise? Y a-t-il un lien ou pas entre ma manière de prendre soin de ceux que j'aime, de mes patients, de mes étudiants, dans mon milieu professionnel et dans mon enseignement? Est-ce que tout cela est relié par le même fil ou est-ce que ce sont des parts de moi différentes qui agissent selon les personnes ou les lieux où je prends soin? Existe-t-il dans ma manière de prendre soin un savoir qui pourrait être utile et participer ainsi à la formation de l'identité personnelle et professionnelle du médecin de famille?

Extrait : écriture performative.

Écouter, résonner, contempler

Patience, écoute, immobilité

Mouvement en douceur, de tendresse et de bienveillance

J'entre dans un lieu sacré

Ce lieu en moi qui sait

Je fais silence et j'attends

J'écoute la présence

Se donnent les joies et les souffrances, la maladie et le mal à dire

Se donne la reliance

Caché sous mon stéthoscope : le sacré

C'est cette part de moi qui soigne.

J'accueille, je ne juge pas et j'aime.

Quand j'aime et je soigne apparaissent le devoir, la responsabilité, le dévouement, la douceur, l'engagement, la passion, l'intensité, la douleur, le courage, la patience, l'humilité, l'attention et la bienveillance.

Migration, passage, envolée, départ, arrivée

D'un territoire à un autre territoire

Je me déplace de mes terres extérieures vers mes terres intérieures.

Je migre entre ces deux espaces : ce sont mes pays. Pays du soin, pays de l'amour : entre les deux le lien. Ce lien qui fait se lever ce qu'il y a de meilleur en moi.

Le chemin se dessine

Je suis une vieille dame

Prendre soin est le centre de ma vie ou ma vie est au centre de... totalité.

1.6 PRENDRE SOIN : UN BESOIN D'EXPLORATION

Je retrouve dans ce qui m'anime et me nourrit dans ce projet de recherche, en toile de fond, trois déterminants de la quête de sens qui est le fil rouge de ma vie. En effet, trois mouvements convergent :

- L'axe autour duquel ma vie avance;
- La mise en cohérence de l'intégration de mon parcours de soignante;
- Le désir de transmission.

J'ai à la fois le bonheur et la responsabilité pour ce dernier temps de ma vie professionnelle d'accompagner dans leur formation les résidents de médecine familiale pendant les deux années qui vont les conduire à leur pratique. Ces tâches d'enseignement se situent à quatre niveaux :

1. L'observation à la caméra de leurs rencontres avec les patients pour assurer la sécurité des soins et pour les guider dans l'apprentissage de leurs compétences. Cette observation directe permet de les voir en action et d'avoir une vision, au-delà de leurs connaissances, de leur manière d'être en relation. Cela donne accès aux autres compétences : la communication, la collaboration, la qualité d'écoute, la sensibilité, aux besoins autres que ceux strictement en lien avec la maladie en elle-même, mais aussi à ses impacts sur le sujet malade, et permet d'accompagner la formation de l'identité professionnelle qui va pour moi bien au-delà de l'expertise. C'est la partie la plus importante de mon engagement.
2. Une autre partie de cet enseignement consiste en cours théoriques sur les connaissances médicales. C'est là aussi une occasion de les inviter à sortir de l'objet « maladie » pour entrer en relation avec le sujet atteint d'une maladie : ainsi, la personne soignée n'est pas un diabétique, mais une personne avec le diabète.
3. Comme autre tâche, je suis responsable de l'enseignement de l'éthique. C'est une opportunité d'entrer au cœur des valeurs qui sont à la base des professions soignantes et de discuter avec eux de la manière dont ils vont, en tant que futurs médecins, arriver à préserver leur humanité et à la développer tout au long de leur carrière. C'est une tâche très signifiante pour moi, au cours de laquelle j'ai le souci de les accompagner à cultiver des qualités d'être qui leur permettront de soigner les patients avec humanité et bienveillance, en tenant compte des besoins du corps, du cœur et de l'âme.
4. Et finalement, la fonction de leader pédagogique au sein de la faculté de médecine est une autre de mes tâches professionnelles et consiste à former les médecins cliniciens à développer leurs compétences pédagogiques. J'espère que cette formation à enseigner pourra ouvrir des chemins pour que la médecine soit plus humaine et que la science soit au service des patients et non l'inverse.

Extrait : autobiographie les cailloux

Le caillou de l'enseignement

Transmettre et apprendre : du pur bonheur.

Partager la connaissance, la diffuser, m'en servir pour plus de bien-être.

L'énergie, la force de l'indignation pour plus de justice, plus d'égalité, moins de souffrances, plus d'espoir : quel métier!

C'est plein de sens, cela le porte, le construit, le multiplie.

Cette attention mise à créer plus d'humanité, me crée plus humaine, et cette solidarité dans le prendre soin me propulse, me nourrit, permet ce déploiement.

Cela crée et soutient l'énergie nécessaire à cette autre manière de prendre soin.

1.7 LA SOUFFRANCE COMME PARTIE DU CHEMIN

Mes expériences personnelles comme patiente, comme maman d'une enfant avec des handicaps et une maladie génétique m'ont amenée très souvent du côté de la salle d'attente. Le rôle de proche aidante lors de l'accompagnement de mon père et de ma mère, à travers leurs maladies et jusqu'à leur mort, m'a offert une vision de l'intérieur, de l'autre côté : celui du soigné.

Ce que j'y ai rencontré de souffrance pour moi, dans ce rôle de soigné, le sentiment d'être traité comme un objet, comme si le problème de santé existait à l'extérieur de moi ou de mes proches, a brisé l'illusion que je me faisais au départ de la médecine, pour amener une désillusion, du découragement qui m'ont fait remettre en question ma profession. Au fil du temps, cela a pris la forme d'un désir de faire autrement et d'une volonté de créer ce faire autrement. Je m'y suis consacrée pendant les treize années où j'ai été chef du service de

gériatrie de ma région et, depuis 2005, auprès des étudiants en médecine auxquels j'enseigne ainsi que dans la formation en pédagogie des médecins cliniciens enseignants.

Au-delà de mon vécu comme patiente, comme maman, comme femme, il y a aussi pour moi une autre raison de faire cette recherche : la charge et les exigences liées à mon vécu professionnel ont été à certains moments de ma vie extrêmement souffrantes, en conflit avec mes valeurs. Mon impuissance et la culpabilité à répondre à ces exigences venues de la société m'ont fait à un moment de ma carrière haïr la médecine. En effet, le manque de médecins, déjà criant au début des années 80 au moment où j'ai débuté ma pratique, n'a fait que s'accroître avec le vieillissement de la population et l'augmentation de l'espérance de vie. Encore quarante-cinq années plus tard, ce manque de médecins et l'inadéquation entre les soins et les besoins que les impacts de la pandémie de COVID 19 ont fait éclater encore plus au grand jour, viennent mettre en lumière la présence d'un trou béant qui crée de la détresse à la fois chez les patients et dans la population.

Il y a également de la détresse chez les médecins. L'observation de mes collègues, la fatigue et le découragement vécus par plusieurs, que les statistiques de consultation au programme d'aide aux médecins du Québec toujours en augmentation confirment, les appels à l'aide qui touchent un nombre grandissant de médecins, les nombreuses confidences reçues dans mon milieu de travail et dans le rôle de mentor que j'exerce actuellement auprès de plusieurs jeunes collègues, sont d'autres justifications pour moi de chercher à comprendre comment prendre soin.

J'ai l'intuition que si les médecins apprenaient à mieux prendre soin d'eux-mêmes, à mieux prendre soin des patients, tous y gagneraient en retrouvant un espace relationnel porteur de sens et soignant pour tous.

Depuis que je suis dans ce processus de la maîtrise, plusieurs études récentes appuyées sur les neurosciences et l'imagerie par résonnance magnétique confirment que la bienveillance tout en soignant les patients soigne le soignant. Cela vient confirmer l'importance et la nécessité d'apprendre à prendre soin.

Extrait : écriture performative

Quand j'aime, j'écoute du creux de mon être et je prie pour que la tendresse, la patience et la douceur s'appellent entre l'autre et moi.

Je prie, je fais silence et j'entends cette voix qui sait.

Nécessaire solitude pour que mon Être s'abreuve à sa source et reconnaisse les mots et les gestes qui guérissent.

Je suis donc en quête de ces mots pour aller à la rencontre et dire ma manière singulière de prendre soin.

1.8 QUESTION DE RECHERCHE ET OBJECTIFS

Question : Comment aller à la rencontre des mots cachés dans le vécu de mon expérience pour dire ma manière de prendre soin afin de pouvoir la transmettre et l'enseigner?

Objectif : Mettre en mots le savoir pratique tacite contenu dans ma manière de prendre soin pour le formaliser et le transmettre.

1. Définir, repérer et formaliser les éléments et les caractéristiques de ce qui constitue ma manière singulière de prendre soin;
2. Identifier à travers mon parcours comment ce prendre soin constitue une manière d'être dans le monde et en témoigner;
3. Formuler les stratégies qui m'ont protégée et soignée à travers le soin de l'autre;
4. Développer le langage et les mots pour décrire, transmettre et enseigner une manière de soigner qui préserve l'humanité et le bien-être chez les soignants.

Pour y parvenir, des territoires sont à explorer : ceux que j'ai traversés pendant cette maîtrise. Ces thèmes se retrouveront de différentes manières dans les pages du mémoire. Ils raconteront comment prendre soin est devenu, pour moi, une posture existentielle. La

traversée ou la trajectoire personnelle et professionnelle déclinée sous diverses formes dans les données viendront témoigner du chemin, d'une manière de prendre soin et de devenir médecin. Ces trajectoires qui se sont conjuguées pour ne plus être qu'une entité partageront la joie qui s'est donnée au fur et à mesure des découvertes, et la paix issue de la reconnaissance de mon vécu. Elles offriront également la gratitude qui monte face à la possibilité de transmettre dans des mots, à mes étudiants, ce qui est le cœur et le moteur de ma vie.

Après avoir rencontré dans mon parcours jusqu'à maintenant la connaissance de ce qui m'a fait marcher, dans ce projet de maîtrise je cherche les mots pour dire comment j'ai pris soin et comment prendre soin s'est installé comme une manière d'habiter le monde et ma vie.

1.9 LES PERTINENCES

Pourquoi me lancer dans cette aventure? La réponse réside dans les pertinences.

1.9.1 Je soigne pour aimer ou j'aime pour soigner (pertinence personnelle).

Une posture s'est imposée dans ma vie pour que la colère fasse place au consentement à ce que la vie porte. J'ai trouvé une réponse qui a guidé ma vie pour continuer d'avancer malgré toutes les inégalités et les injustices.

La vie est injuste

Je n'y peux rien

Il n'y a pas d'explication

Il n'y a pas de justification

C'est ainsi

Mais...

Je peux quelque chose pour la vie

Et le choix que j'ai fait

C'est de prendre soin de la vie

Parce qu'au plus profond de moi

Je crois que la Vie est sacrée

Prendre soin a été la réponse que j'ai choisie de donner à la souffrance, à l'injustice, à ma peine pour offrir un sens à ma vie. C'est le fil qui m'a tenue debout dans les épreuves traversées, dans les moments de désespoir. Prendre soin implique créer un lien, entrer en relation, et le soin des liens auxquels je me suis dédiée a fait dévier mon regard vers l'autre et l'a agrandi. Cela m'a permis de ne pas glisser dans l'apitoiement sur soi et je souhaite aller à la rencontre de toutes ces parts de moi qui ont consenti à prendre soin.

Je veux en faire un socle sur lequel puisse s'appuyer ce dernier temps de ma vie dans lequel je m'engage. Ce thème du soin est l'ancrage de mon histoire personnelle dans son expérience singulière et son entrelacement avec mon identité professionnelle.

Il y a les élans qui m'ont portée contre vents et marées, cette force à laquelle je ne pouvais pas résister qui commandait en moi les gestes qui soignent et leur mise en œuvre. Cela m'apparaissait venir d'un lieu en moi qui était autonome, plus fort que ma simple volonté. Aimer, soigner, enseigner : l'amour comme acte de résistance à l'absurde.

De la relation d'aide à la relation d'être. Entrer à l'école de mon être, en courage d'exister pour faire de ce chemin de souffrance devenu chemin de sens, une poésie à dire, quelque chose à raconter et des mots à partager. Dire comment prendre soin est devenu chemin de création et comment je me suis réparée en accompagnant la réparation chez l'autre.

La souffrance vécue comme enfant trop tôt responsabilisée, la détresse et l'impuissance vécue en tant que maman pour mes enfants, l'impuissance devant la souffrance et la mort en tant que médecin, les deuils trop nombreux et, malgré tout cela, envers et contre tout, rester

dans la présence, pas dans la démission, offrir une réponse, un cri, dans cette envie irrésistible : celle de soigner pour faire un pied de nez et permettre à la vie, à l'espérance, à la joie d'occuper la place.

Prendre soin a été à la fois un apprentissage expérientiel et existentiel.

Et prendre soin des autres, en même temps, a pris soin de moi. Je me suis reconnue dans l'autre et, en soignant chez lui les parts blessées de son être, j'ai en même temps accompagné les parts blessées de mon être.

Me connaître, me reconnaître et témoigner, pouvoir témoigner l'absolue nécessité de prendre soin de soi, des autres, de la vie sous toutes ses formes, et de ce monde qui nous accueille le temps de notre existence.

J'ai la profonde intuition qu'en unifiant ces différentes parts de moi, je vais consolider et m'approcher de la cohérence et de l'intégrité auxquelles j'aspire en saisissant comment prendre soin a été fondamentalement porteur de sens, m'a protégée et m'a construite.

Soigner pour aimer

Aimer pour soigner

Dans la bienveillance d'une parole, d'un geste, d'un regard offert sans exigences avec la liberté d'accepter ou de refuser.

Je m'aventure dans la découverte, à la rencontre de ces parts de moi qui me sont encore inconnues et innommées.

Mais... avec moi

Vivez maintenant les questions. Peut-être, alors, cette vie, peu à peu, un jour lointain, sans que vous le remarquiez, vous fera-t-elle entrer dans la réponse. (Rilke, 1994, p. 55)

Dans la patience en laissant en moi les espaces nécessaires pour que les réponses surgissent.

1.9.2 J'ENSEIGNE À SOIGNER : TROUVER LES MOTS POUR TRANSMETTRE (PERTINENCE PROFESSIONNELLE).

Un des objectifs que je poursuis dans cette maîtrise est la formalisation de l'essence de ce qui est au cœur de ma manière de prendre soin, afin de me permettre de l'intégrer de façon explicite dans l'accompagnement et la formation des résidents en médecine de famille et dans la formation en pédagogie des enseignants.

C'est effectivement par amour que nous avons pris le chemin de la faculté de médecine à un certain moment, non? Nous souhaitions aider notre prochain, l'accompagner dans sa souffrance. L'amour de la science et de ses mécanismes y était certes pour quelque chose, mais au second plan. Et voilà qu'une fois que la clientèle s'installe, ce noble idéal se transforme en marathon pour « voir le plus de monde possible et un combat contre la maladie et la mort. (Angelard, 2010, p. 28)

Depuis 2005, une partie de ma pratique professionnelle est consacrée à l'enseignement. En tant que professeur de médecine, j'ai participé à toutes les étapes du parcours de formation des étudiants de la première année du préclinique jusqu'à la septième année de la résidence en médecine familiale. J'ai pu observer la souffrance et l'anxiété des étudiants. Le fossé se creuse au fur et à mesure qu'ils avancent dans leur parcours, entre leurs idéaux et la pratique. Le difficile équilibre entre la vie personnelle et la vie professionnelle est source de perte de repères et de perte de sens. Il en est de même pour les médecins en pratique. Les recherches en témoignent, en témoignent également les consultations qui ne cessent d'augmenter au Programme d'aide aux médecins du Québec : le PAMQ. En partant en quête, dans cette recherche, des mots pour expliquer comment prendre soin de soi en prenant soin des autres, j'espère leur proposer des chemins possibles pour se préserver tout en prenant soin de leurs patients autrement qu'en créant de la distance.

In a previous study of medical student's apprenticeship experiences at McGill University, Allen and colleagues described a number of perceived barriers to the teaching and learning of whole person care: competing discourse of empathy and efficiency, objectification of patients, power of the medical hierarchy, and the

institutionalized practice of “wounding”. (Allen and colleagues, cité par Mc Namara et Boudreau, 2011, p. 188)

Un autre des aspects qui apparaît depuis quelques années est que, pour beaucoup de médecins, la partie professionnelle devient en exil du cœur. C’est ce qu’ils ont trouvé pour se protéger de leurs propres angoisses et de celles des patients. Ma résistance à ce courant s’est manifestée par l’adoption d’une posture de bienveillance qui m’a protégée tout en prenant soin. Mettre en mots cette résistance et pouvoir expliquer les bienfaits et les retombées de la bienveillance, pas seulement chez les autres, mais aussi chez soi, peut ouvrir un chemin vers une amélioration du bien-être des soignants et, par ricochet, de celui des patients. Enseigner une manière de prendre soin qui protège de l’anxiété et qui préserve les qualités humaines nécessaires pour soigner font partie de ce que j’ai le goût d’explorer dans la maîtrise.

The public wants both better medical care and a profession more responsive to its needs. But most of all, people want competent and caring physicians who are committed to the healing of their patients. (Cruess and Cruess, 2011, p. 201)

1.9.3 À la rencontre de la souffrance des soignants et de la souffrance des patients : chercher le chemin du lien (pertinence sociale).

Les changements apportés au système de santé dans les dernières années ont profondément mis à mal ce lien. En choisissant comme valeur première l’accessibilité rapide aux soins, en mettant l’accent sur les sans-rendez-vous, la continuité est devenue une valeur secondaire. Actuellement dans la société, les critiques sont virulentes à l’égard des médecins de famille. Les délais d’attente en salle d’urgence, les délais pour obtenir un rendez-vous, le sentiment que les médecins ont perdu leur humanité et plus encore témoignent de l’insatisfaction globale de la population. Les patients ont besoin de redevenir des sujets avec une maladie, et ne veulent plus être traités comme une partie de corps, comme un objet.

Un autre déterminant qui a contribué à éloigner le « *care* » dans les soins aux patients est toute l'emphasis mise sur la médecine basée sur la science (*evidenced based medecine*). Ce courant scientifique et déontologique (cela sert de critère pour établir la faute médicale) a favorisé une approche positiviste. Le patient est devenu une statistique, un protocole de soins, quelque chose à réparer avec une technologie d'avant-garde : le sujet est disparu.

Nul ne met en doute le besoin de l'expertise, des savoirs et de la compétence médicale. Mais cela ne suffit pas : les patients le disent. Il faut que ces compétences se mettent au service de leur projet de vie et de leur singularité et que les décisions prises fassent sens pour eux.

L'apprentissage du soin se fait avec la rencontre de la partie de l'être soignant blotti au creux de chacun. Cette part de soi ne se mesure pas en chiffres et en statistiques. L'apprentissage du lien et de la relation se fait le plus souvent à travers les modèles de rôle que sont les enseignants en médecine. Pour transmettre cet enseignement, il faut avoir d'abord intégré en soi les qualités nécessaires pour soigner. L'étude de pratiques devient un chemin pour rendre en mots, expliciter par la voie de la recherche qualitative, ce que la recherche quantitative ne peut appréhender.

Dans ma pratique, j'ai tenté de ne pas m'éloigner de mon cœur et de mon âme, de résister à ce courant préconisant de rester à distance de ses émotions. En évitant d'être touchée par la peine, je me prive aussi de la joie. J'ai trouvé dans les liens créés pendant toutes ces années, sur des périodes parfois brèves et d'autres parfois très longues, la source et la force pour soigner. J'ai envie de contribuer à dire haut et fort la nécessité du lien pour redonner à la médecine l'humanité dont à la fois les patients et les médecins ont besoin.

Dans le no 1632 du *Courrier international* titré « Mon ami "Sapiens" », on peut lire le résultat d'études récentes qui rapportent que « si Homo sapiens a supplanté les autres lignées d'humains il y a 30 000 ans, c'est peut-être grâce à son sens de l'empathie. Et à sa forte dépendance aux autres » (Ravilious, 2022, p. 36-37).

Quelle leçon pour nous, alors qu'à notre ère où la technologie prend de plus en plus de place, et où plusieurs de nos interactions se font à travers le virtuel, d'appréhender la nécessité de la présence bienveillante pour notre survie.

En effet, c'est à travers l'empathie et la bienveillance que j'ai puisé les ressources pour soigner, et je crois profondément à la pertinence de remettre au cœur de l'enseignement cette nécessité de la bienveillance qui profitera à la fois aux patients et aux soignants.

Les découvertes des neurosciences sur les effets de protection de la bienveillance ainsi que l'empathie comme caractéristique de l'Homo sapiens lui ayant permis de survivre, sont des avenues qui pourraient permettre de réconcilier les patients et leurs médecins.

Ce projet de maîtrise propose une manière nouvelle d'aborder la formation identitaire des résidents et d'inviter les médecins cliniciens à poser un nouveau regard sur la relation médecin-patient.

J'ai eu l'occasion de présenter, lors de la cérémonie rituelle du Sarrau blanc de l'Université McGill en 2021 et de l'Université de Montréal en 2022, une allocution qui s'adressait aux étudiants du premier cycle des études médicales. Ces deux cérémonies qui regroupaient environ quatre cents étudiants m'ont permis d'exposer des éléments de la manière de prendre soin que j'avais apprise à nommer sur le chemin de la maîtrise et de parler de l'importance du lien et de la relation. Je vous en partage un extrait :

À travers ces activités qui ont changé au fil du temps, une constance : les soins au patient en cabinet. J'ai suivi autour de 700 patients de 1978 à 2019. Pour beaucoup de ces patients, le suivi s'est étalé sur 30 à 40 ans et sur trois générations. Lorsque j'ai annoncé à mes patients que je quittais, une d'eux âgée de 91 ans, suivie depuis 1978, me dit : « Il faudrait bien que je meure avant que tu partes, je n'ai pas envie de m'habituer à quelqu'un d'autre ». Voilà une illustration de la chance extraordinaire que nous avons, comme médecin, de créer un lien avec chacun des patients que nous rencontrons, oui, sur un parcours de 41 ans, mais aussi lors d'une brève rencontre dans un sans rendez-vous, une salle d'urgence, une consultation. La façon dont nous entrons en relation peut faire une différence majeure dans l'impact de ce que nous annonçons, dans les soins que nous proposons et dans l'adhésion aux traitements. Cette capacité à susciter la confiance, la bienveillance avec laquelle nous nous penchons sur le patient devant nous l'invite à se mettre en chemin pour

traverser ce qui l'attend. Je sais le précieux du lien. Mais c'est vraiment lorsque j'ai quitté ma pratique et que j'ai dit au revoir à mes patients que me sont apparus comme un immense cadeau les témoignages de ce que ces liens avaient signifié pour mes patients.²

Le processus de transformation et de découvertes amorcé dans la maîtrise s'est manifesté déjà bien avant que l'écriture du mémoire soit complétée. Cela m'a permis de partager à ces étudiants, avec des mots qui avaient déjà commencé à se donner, ce qui est le moteur du soin et ma vision de la médecine.

1.9.4 ÉTONNER : UNE FAÇON DE CONVAINCRE (PERTINENCE SCIENTIFIQUE)

Pour avoir baigné dans le positivisme de la médecine et des sciences depuis le début du secondaire jusqu'à ce paradigme de la « médecine basée sur la science », j'ai bien envie de bouleverser ce monde positiviste et qui se réclame de la vérité, pour y introduire l'approche qualitative de la recherche à la première personne et sa validité scientifique issue de méthodes de recherche éprouvées pour ébranler et surtout introduire de nouveaux concepts : aller à la recherche des pourquoi derrière les comment.

Prenons un exemple : un des principes sur lequel s'appuie l'enseignement de la médecine est la place occupée dans la formation par les modèles de rôle. En effet, une part de la formation des futurs médecins s'appuie sur l'observation de la pratique des cliniciens avec lesquels ils sont jumelés. C'est par cette observation que l'étudiant saisit les gestes et les comportements qui sont attendus de lui :

1. Au-delà des techniques de communication apprises qui énoncent des principes généraux, comment annonce-t-on une mauvaise nouvelle?

² Extrait de l'allocution de Dre Diane Robert, Cérémonie du sarrau blanc, Université McGill, 8 octobre 2021

2. Comment générer chez un patient la motivation nécessaire à des modifications de ses habitudes de vie au-delà du discours de l'entretien motivationnel qui peut totalement être vide de sens pour la réalité de ce patient singulier?
3. Comment choisir dans une salle de réanimation cardio-respiratoire l'algorithme à utiliser, la séquence des gestes et des interventions à prioriser dans le cas particulier du patient qu'on tente de réanimer?

Ce sont ici des exemples du savoir pratique du praticien qui n'est pas souvent explicité, car il s'est développé le plus souvent de façon inconsciente, par l'ajustement des microdécisions, des micro-gestes qui ont transformé, à son insu, sa façon de faire, générant un nouveau savoir pratique. On entendra souvent au quotidien, dans le discours, « l'apprentissage sur le tas » qui est une autre traduction de ce savoir pratique tacite du praticien. Les différentes méthodologies proposées dans la maîtrise en études des pratiques psychosociales proposent des chemins pour entrer au cœur de la spécificité de ces pratiques.

Il ne semble pas y avoir eu jusqu'à maintenant d'autres médecins ayant suivi ce parcours de recherche. La démonstration, par la rédaction de ce mémoire, des possibilités offertes par ce processus à la première personne, pourrait inviter d'autres collègues à s'y aventurer.

Et finalement, si je parviens à bien éclairer et à démontrer la validité scientifique portée par la recherche qualitative à la première personne et son impact sur ma pratique professionnelle, cela pourrait introduire d'autres manières d'enseigner les compétences transversales du médecin et de contribuer de façon explicite à la formation de l'identité professionnelle des étudiants en médecine.

CHAPITRE 2

LES MOTS SIGNIFIANTS DE MON UNIVERS DE SENS

Dans ce chapitre, je tenterai d'exposer et de clarifier la signification des concepts qui parcourront ma recherche afin que le lecteur puisse saisir le sens des mots que j'utilise. J'espère offrir les clés de lecture nécessaires pour appréhender ce que je tente d'exprimer dans les pages du mémoire.

Je ne définirai pas ce que représente pour moi prendre soin puisque c'est l'objet de mon étude et que j'en déploierai le sens tout au long des prochains chapitres. Je vais donc préciser les autres termes qui se retrouvent dans le mémoire et qui, de mon point de vue, méritent explications, en décrivant l'univers de sens qu'ils portent pour moi.

Je tenterai d'éclairer la manière dont je conçois la qualité de présence, ce qui se cache derrière écouter et entendre, la nécessité du lien et le sens que je lui donne dans la relation de soin, l'importance de la relation dans le contexte du soin, ce qui se découvre derrière la bienveillance, ce que la notion de « *the whole person care concept* » dont la traduction pourrait être le soin de la personne dans sa globalité ou le soin de l'être, exprime de ma vision globale du prendre soin pour terminer avec la clarification du terme « Épochè » pour éclairer, un peu plus tard, les découvertes faites pendant cette recherche.

2.1 QUALITÉ DE PRÉSENCE

The quality of caregiver presence has been identified as a critical therapeutic variable – one that is ignored by the current medical paradigm. Dame Cecily reminded us the way care is given can reach the most hidden places and give spaces for unexpected development thus echoing Michaël Balint's comment: « By far the most frequently drug in general practice is the doctor himself » (Mount, 2011).

Au fil de ma vie, tant sur le plan personnel que professionnel, j'ai tenté d'améliorer ma qualité de présence à la fois aux personnes, à la nature, à la vie qui se déploie instant par instant : ma manière à moi d'être dans la pleine conscience.

Par qualité de présence, je nomme cette attention qui part de l'espace d'accueil intérieur sans objectif ni attente, et qui est ouverte, en disponibilité et dans un grand état de réceptivité.

La qualité de présence suppose autre chose que la présence ordinaire, souvent physique alors que l'attention est ailleurs prise dans les soucis de bureau, dans les projets des prochaines vacances, dans les idées préconçues sur l'autre, dans l'attente d'autre chose que ce qui se passe ici et maintenant que de penser³.

Je me suis aperçue dans mes entrevues avec mes patients que lorsque mon attention ne leur est pas totalement dédiée, préoccupée par le temps qui passe, le prochain patient, le souper à faire, les enfants, etc., je me trouve à leur poser trois fois la même question, n'ayant pas entendu la réponse. Les entrevues sont beaucoup plus longues, car, ne se sentant pas écouté, le patient éprouve le besoin d'insister et de répéter ses préoccupations. Souvent, j'utilise un papier pour écrire un mot pour ne pas oublier une question importante, et pour pouvoir y revenir plus tard sans avoir interrompu le patient dans ce qu'il a à dire.

Dans cette attitude d'écoute, de non-savoir, sans réponse toute prête déjà programmée sans être allée jusqu'à la fin de l'histoire, j'ai la conviction que nous avons une opportunité d'entendre ce que l'autre a à nous dire ou ce qui a à se dire dans la situation. Cette attitude d'écoute favorise l'accès à cette connaissance qui émerge de la rencontre dans l'accompagnement des personnes, sur le chemin de traverse de la souffrance, de la maladie et de la mort.

As physicians and medical students, we approach the bedside as unique individuals bringing with us our own culture and beliefs conscious and unconscious, assumptions, needs, emotions, expectations, skills, and our level of presence and/or distraction on that particular day. Our clinical judgment is also influenced by

³ Institut de formation des personnes ressources en éducation : IFPRÉ

emotions, bias, prejudice, risk aversion, tolerance to uncertainty, and personal knowledge of the patient. (Mc Namara, Boudreau, 2011, p. 194)

Cette qualité de présence aux autres nécessite également une qualité de présence à soi. Cela permet de reconnaître son niveau de réceptivité, sa fatigue, ses contre-transferts, et de s'accueillir avec bienveillance sachant que notre qualité d'écoute va varier d'un patient à l'autre et selon notre état intérieur. De plus, les différentes situations rencontrées ne demandent pas toutes la même qualité de présence. Cette conscience de soi invite à la juste distance et au respect à la fois de l'autre et de soi. Elle rend disponible un espace en soi pour s'accueillir et recevoir la joie qui soutient l'élan de vie.

J'expérimente régulièrement l'émergence de la joie qui se donne dans ces moments de présence partagée avec le patient, avec mes étudiants, avec mes proches et avec la nature qui permet de ressentir au plus profond de soi combien nous sommes reliés les uns aux autres, et combien ce lien construit, oui dans la joie, mais aussi dans les souffrances lorsque nous avons su écouter et entendre ou que nous avons été écoutés et entendus, est infiniment précieux.

2.2 ÉCOUTER ET ENTENDRE

Lorsque, en tant que soignant, on se met à l'écoute du soigné qui se raconte, ce n'est pas là un simple acte d'écoute, mais un acte catalyseur de création. Le soignant donne au soigné l'occasion d'une recréation de lui-même. (Voyer, 2014, p. 8)

Écouter pour vrai... tout un défi. Écouter sans chercher une réponse, un argument, se laisser pénétrer, toucher par ce que l'autre dit. Être prêt à se laisser transformer par l'autre sans vouloir avoir raison. Être dans cette qualité de présence où l'autre ressent qu'il est en ce moment l'objet de notre totale attention et que ce moment de vie lui est entièrement consacré. Écouter en silence, en silence dans sa tête, en présence dans son cœur.

Il faut de la disponibilité pour écouter et il faut de la présence et de l'ouverture pour entendre. Dans le contexte du prendre soin, écouter pour entendre ce qui se dit et ce qui est tu implique une curiosité remplie de bienveillance pour chaque vie, puisque chacune est

singulière, et que chacune des histoires de vie dont nous nous approchons s'entrelace avec la nôtre, ainsi que les unes aux autres, et ne peut jamais dévoiler toute sa complexité.

Écouter avec le désir d'entendre, c'est être au plus près de cette singularité de s'en approcher avec délicatesse et dans le plus grand respect afin de construire un espace, un pont qui permet la rencontre et le lien.

Écouter pour entendre, c'est entrer en dialogue dans cette parole qui passe à travers l'autre pour revenir à travers soi. Pour moi, c'est le sens du mot dialogue : *logos*, le verbe, la parole et *dia*, à travers. Cette parole qui nous traverse et qui nous revient fécondée et enrichie de la traversée de l'autre.

Écouter pour vrai demande de s'effacer en quelque sorte, de ne pas être là à chercher une réplique ou une réponse à ce que l'autre est en train d'exprimer. C'est être au plus près d'accueillir au fond de soi cette parole afin de pouvoir rebondir avec ce que le corps aura entendu et qui pourra se mettre en mots : ainsi un vrai dialogue se sera engagé.

Cité par Jacques Quintin, Paul Ricœur propose des conditions à remplir dans le dialogue :

Restituer l'égalité de parole entre le patient et le médecin. Le dialogue est partie prenante de leur relation. Les médecins et, plus que toute autre personne, leurs patients, en raison de la crise existentielle qu'ils éprouvent à travers la maladie, la souffrance et la mort prochaine, doivent justement exercer leur jugement à propos des meilleures décisions à prendre au regard du sens de l'existence. (Quintin, 2016, p. 8)

Écouter, entendre dans une parole dialogique qui fait place à l'accueil de l'altérité et à la possibilité de se laisser transformer à travers la rencontre et le lien qui se créent.

2.3 LE LIEN : AU CŒUR DU PRENDRE SOIN

Extrait : écriture performative

Il y a dans l'acte de prendre soin un mouvement vivant, vivifiant de moi vers l'autre, mais aussi comme le boomerang de l'autre vers moi. Une solidarité se crée et se déploie au creux de la rencontre et du lien dont le fil défile à l'infini. Dans cet espace, dans ce lieu de rencontre, il y a la lumière qui éclaire, qui réchauffe, qui donne forme aux contours de la vie.

Le lien raconte une histoire d'amour, tant d'histoires d'amour avec les patients : certaines brèves, certaines le temps d'une vie. Le lien parle aussi du plein, de l'espace plein du cœur, du lieu de l'amour, du temps de s'aimer.

Prendre soin exige la création d'un lien. C'est un acte qui se déploie dans la relation et c'est dans le dialogue que se construit la relation.

Dans ma pratique comme médecin de famille depuis quarante-cinq ans, j'ai expérimenté plusieurs types de relations qui se sont déroulées parfois au long cours, certaines s'étant étendues sur quarante-et-une années, parfois des relations à moyen terme, le temps de la durée de l'hospitalisation en réadaptation, ou des relations à très court terme le temps d'une consultation au sans rendez-vous ou à l'urgence.

Je suis pleine de gratitude pour ces liens au long cours qui contribuent à écrire cette histoire à deux mains, ces deux histoires qui s'entrecroisent et qui s'influencent l'une l'autre : celle du patient et celle du médecin, de même que celles avec nos proches amis et familles, celles des rencontres brèves faites au hasard, ou celles avec la nature qui laissent aussi des traces en moi.

Je crois que chacune de ces rencontres, brèves ou longues, porte une possibilité de créer plus d'humanité. Elles occupent des places différentes en moi : l'empreinte laissée est variable, mais chacune mérite que j'y porte mon attention et ma qualité de présence.

En entrant dans mon bureau, une de mes patientes qui avaient dû subir une mastectomie radicale pour un cancer du sein, commençait chaque fois sa visite par un regard à la photo de ma fille, me témoignant que penser à elle et à son courage lui donnait du courage.

Il faut choisir avec délicatesse, respect et jugement ce qui peut être partagé de nos expériences personnelles tout en préservant ce qu'il faut de distance pour ne pas brouiller les

rôles. Mais avoir accès à notre humanité permet une rencontre plus égalitaire dans le lien médecin patient, puisqu'elle laisse un espace pour la rencontre des personnes dans une commune humanité.

Le dialogue, et du moins une forme d'écoute où l'on se place en intelligence avec autrui, où on l'aide à trouver les termes appropriés pour décrire son expérience, à formuler les questions pertinentes à son propos, participe d'un « prendre soin » : cette hypothèse a un sens général, irréductible au seul contexte médical. (Gaille, 2014, p. 35)

Le dialogue permet d'établir un pont entre moi et l'autre, et d'établir un espace, un lieu virtuel qui permet la rencontre. C'est à travers cette rencontre, dans les regards qui se croisent que se tissent les fils du lien.

Et pour aller un peu plus loin dans ces concepts de lien et d'écoute, je fais référence aux propos de Carol Gilligan cités par Marie Gaille sur le « *care* » qu'elle définit y ajoutant une forme morale et politique :

On fait acte de soin en allant au-devant des personnes qui, d'habitude, ne parlent pas, en les invitant à nous faire part de leur expérience, en prenant le temps de les écouter, en les aidant à formuler celle-ci, à repérer ce qui est important pour elles et à trouver les mots justes. (Gaille, 2014, p. 35)

Le lien, principalement dans le prendre soin que j'ai expérimenté dans mon activité professionnelle, s'inscrit le plus souvent dans une posture inégale où la vulnérabilité de la personne souffrante est à la merci de la bienveillance et de l'humilité de la personne soignante. Dans ce contexte, le savoir professionnel doit être mis au service du projet de vie de la personne soignée. C'est dans cette posture que la relation peut se construire dans un rapport plus égalitaire mettant en présence deux êtres qui cherchent ensemble une voie de passage à la souffrance.

2.4 LA RELATION : UN ESPACE DE GUÉRISON

Et de même que la corde du luth ne résonne que tendue entre la clé et le chevalet, notre vie ne donne sa totalité que tendue entre deux supports, deux présences aigües. Le lien qui se crée chaque fois de neuf, ne relie plus deux personnes l'une à l'autre, mais chacune des deux à la Présence et en chacune des deux le connu à l'inconnu, le visible à l'invisible, l'instant à la pérennité. (Singer, 2002, p. 177)

Comme dans la relation thérapeutique avec un thérapeute, la relation dans un espace professionnel ou dans un lien personnel est un élément important du soin, car le processus de guérison implique la personne dans toutes les dimensions de son être. Le soin du corps en médecine ne peut se désengager du soin de toutes les dimensions de l'être. De même que beaucoup de souffrances psychiques ont des répercussions dans le corps, les souffrances du corps ont un impact sur le bien-être émotionnel et psychologique.

La confiance que le patient a dans son soignant a souvent des conséquences significatives sur le choix d'un traitement, sur la compliance à ce traitement, sur la motivation à s'engager dans des processus de changements pour se sortir d'habitudes de vie néfastes ou en réduire les méfaits comme la toxicomanie, le tabagisme, la sédentarité, etc., et pour pouvoir aller mobiliser en soi les ressources nécessaires pour qu'un chemin de guérison puisse s'installer.

La relation, en ce sens, devient un socle sur lequel s'appuyer pour mettre en place les ressources nécessaires à la traversée.

Chacune de ces rencontres avec un patient, qu'elle soit brève dans le cadre d'un sans- rendez-vous, d'une consultation à l'urgence ou avec un spécialiste, ou dans le long cours d'un suivi avec un médecin de famille, porte en elle des possibles. La façon dont nous entrons en relation peut faire une différence majeure dans l'impact de ce que nous annonçons, dans les soins que nous proposons et dans l'adhérence aux traitements. Cette capacité à susciter la confiance, la bienveillance avec laquelle nous nous penchons sur le patient devant nous l'invite à se mettre en chemin pour traverser ce qui l'attend.

À la faveur du temps qu'il accorde à ses patients, le médecin grandit. De la qualité de la relation qui s'établit là va dépendre la réussite du traitement. Réussite ne voulant pas toujours dire guérison. (Angelard, 2010, p. 50)

Cet espace relationnel de rencontre est aussi fondamental dans la relation pédagogique puisque des études ont démontré que l'apprentissage est facilité et agrandi lorsqu'il est appuyé sur un dialogue pédagogique et une relation bienveillante entre l'apprenant et l'enseignant.

Il en est de même dans les relations avec nos proches. Lorsque ces relations sont saines, bâties dans une confiance réciproque, et que le dialogue est le mode de communication engagé, nous pouvons constater à quel point le soin que nous prenons des gens qu'on aime peut faciliter la traversée des épreuves et aussi permettre de goûter pleinement les joies et les bonheurs qui s'offrent. La relation est pour moi le fondement sur lequel peut s'ériger l'espace de guérison. Le « *care* » ou le soin font partie intégrante de l'éthique relationnelle favorisant le lien et la guérison, et se manifestant par l'attention aux autres.

2.5 LA BIENVEILLANCE : COMMENT LES GESTES QUI SOIGNENT PRENNENT SOIN DU SOIGNANT

In fact, self-care and altruism must exist simultaneously if we are to care the patients properly while maintaining our own health and well-being in the process. (Mc Namara, Boudreau, 2011, p. 189)

Pendant la pandémie, j'ai assisté à un webinaire qui a été un grand *eurêka*! En effet, la conférencière Rachel Thibault nous a présenté des résultats tout récents de recherches en neurosciences qui ont démontré que la bienveillance est un facteur de protection pour les soignants. Voilà que venait de m'être révélé ce qui m'avait tenue ensemble et protégée depuis l'enfance. Se couper du lien, se couper de ses émotions, s'éloigner de la souffrance de l'autre ouvre dans le cerveau les circuits associés à la tristesse, au mal-être, alors qu'une parole, un geste, un regard, une manifestation à l'autre de l'accueil de sa souffrance activent dans le cerveau les zones de bien-être. Prendre soin de l'autre prend soin de soi. La neuroscience le

dit. Maintenant, j'ai de bons arguments à faire valoir à mes étudiants. La science est venue confirmer ce que ma vie m'avait instinctivement appris.

D'où l'importance de la distinction entre empathie et bienveillance. L'empathie est cette capacité de s'identifier à ce qu'autrui ressent. Elle est nécessaire, car si je ne veux pas traiter l'autre comme un objet, je me dois d'entrer dans une certaine communion avec ce que cet autre que moi ressent. Bien, mais si je reste là dans ce senti, immobile et impuissante, je risque fort d'être envahie par le vécu souffrant de l'autre personne et que cela me conduise à entrer dans la détresse empathique. Je souffre avec l'autre. Cela est nuisible au soignant, car si à chaque patient il se place dans cette posture, il devient complètement envahi par la souffrance des autres, faite sienne. L'accumulation risque fort de le conduire en épuisement professionnel ou dans le choix de se couper de ses émotions afin de se protéger en posant les actes de soin de façon mécanique comme un robot.

D'où le transfert dans la posture de bienveillance qui fait sortir du premier mouvement d'empathie nécessaire pour écouter et entendre la réalité de ce qui se passe pour le patient, afin d'entrer dans la bienveillance qui, par un geste, une parole, une action, une proposition, va offrir au patient la possibilité d'entrer dans le lieu de guérison qui lui est propre, et au soignant de sortir de l'impuissance.

Le « *care* » ou le soin bienveillant font partie intégrante de cette éthique relationnelle structurée par l'attention aux autres et pose des conditions pour se manifester : des valeurs à adopter de justice, d'équité, de non-jugement, l'absence de discrimination en traitant chacun comme soi-même dans le respect de sa dignité, de sa singularité, de son histoire et de ses possibles.

2.6 THE « *WHOLE PERSON CARE* » : PRENDRE SOIN DU CORPS, DU CŒUR ET DE L'ÂME

No medical practioner will ever excel who does not always keep before himself the fact that in every state of man the mind and the body react upon one another and are parts of a whole. (Moore, 2011, p. 183)

Je crois profondément que l'être humain est un tout : le corps ne peut être séparé du cœur et de l'âme. Les souffrances de l'âme et du cœur se manifestent dans le corps et celle du corps dans le cœur et l'âme. Prendre soin doit s'adresser à toutes ces dimensions de l'être. Celui-là, cet autre devant, à côté ou près de moi, a besoin d'être regardé et reconnu dans toute son humanité et sa singularité. Prendre soin commence avec ce regard posé sur l'autre qui lui dit : « Je te vois, tu existes et tu es important et précieux pour moi. Je vais faire tout ce qu'il m'est possible pour que notre lien soit porteur pour chacune de nos vies. »

Four potent existential challenges haunt us through life: death (existential obliteration), isolation (the unbridgeable gap between self and other), freedom (the unnerving absence of external structure), and meaning (in a world of uncertain meaning). These treats are intensified in illness, but they lie beyond the clearly drawn limits of the current medical paradigm and so are generally ignored in diagnostic and therapeutic deliberations. (Mount, 2011)

Extrait : cérémonie du Sarrau blanc McGill 2021

Une première année de vie difficile pour ma fille, puis certains événements qui ont conduit avec un peu de retard, au diagnostic de sa surdité. Et oui, elle nous avait confondus en apprenant à lire sur nos lèvres et en ayant développé son langage malgré sa surdité. Un an plus tard, un diagnostic de rétinite pigmentaire s'ajoute. Cela signifie une perte progressive de la vision. Nous savons aujourd'hui, parce que les recherches de la science permettent de façon magnifique de trouver des causes, qu'elle est atteinte d'une maladie métabolique génétique rare au niveau des peroxysomes (le positivisme de la science contient aussi ses grandeurs !).⁴

Je vous raconte ceci pour vous parler de cette immense différence qu'ont faite dans notre vie l'accompagnement et les conseils reçus de l'ophtalmologiste qui la suivait au Centre hospitalier Ste-Justine. J'étais prête à tout faire pour ma fille, et ceci comprenait déménager à Montréal ou à Québec près des centres pour aveugles. Il nous a sagement répondu de rester

⁴ Extrait de l'allocution, Dre Diane Robert, Cérémonie du Sarrau blanc, Université McGill, 8 octobre 2021

dans notre petite ville, que nous y trouverions sûrement un accompagnement attentionné des enseignantes et qu'il n'était pas pertinent de bouleverser toute notre vie.

Quel conseil fabuleux pour nous. L'école était à un coin de rue de la maison. À cette époque où les garderies n'existaient pas encore, mes parents qui habitaient dans la même ville ont été d'un soutien extraordinaire.

J'ai une profonde gratitude pour ce médecin qui a considéré notre petite famille au-delà du suivi ophtalmologique, et qui a fait, pour nous, une énorme différence. Il nous a soignés, ma fille et nous, sa famille, dans une perspective qui dépassait de loin son expertise ophtalmologique pour envelopper avec humanité et bienveillance la détresse que nous vivions à cette époque. Ce récit est pour moi une bien belle illustration du concept de « *the Whole Person Care* ».

Il y a trois thèmes importants associés à la guérison et qui sont les moteurs de ce qui permet de prendre soin : considérer la personne dans sa globalité, être à l'écoute de son récit et de la narration qu'elle en fait, et explorer sa spiritualité et le sens qu'elle donne à sa vie.

Ainsi, [...] le thérapeute est un tisserand, un cuisinier, il prend soin du corps, il prend aussi soin des images qui habitent son âme, il prend soin des dieux et des logoï (paroles) que les dieux disent à son âme. Le thérapeute prend également soin de son éthique, c'est-à-dire qu'il veille sur son désir afin de l'accorder à la fin qu'il s'est fixée [...] Le thérapeute, c'est aussi un être « qui sait prier » pour la santé de l'autre, c'est-à-dire appeler sur lui la présence de l'énergie du vivant qui seule peut guérir toute maladie et avec lequel il « coopère ». Le thérapeute ne guérit pas, il « prend soin ». C'est le vivant qui soigne et qui guérit. (Leloup, 1999, p. 19)

L'expérience faite par le patient, quand cette attention est portée à toutes ces dimensions, permet d'ouvrir un espace où le soin peut prendre place. Les conséquences de cet embrassement de la totalité de ce qui est en train de se jouer dans l'expérience de la maladie peuvent avoir un impact majeur dans la vie des personnes et transformer leur expérience de ce qui est en train de leur arriver.

Une autre façon d'exprimer ce soin de la personne dans sa globalité est exprimée ici dans la conception des thérapeutes d'Alexandrie telle qu'exprimée par Philon et rapportée par Jean-Yves Leloup :

Pour le Thérapeute, le corps ne peut être considéré seulement comme un objet, comme une chose ou une machine au fonctionnement défectueux qu'il s'agirait de « réparer »; le corps est un corps « animé ». Il n'y a pas de corps sans âme, ce qui n'a plus d'âme, n'étant plus « animé » ne mérite pas le nom de corps, mais de cadavre. Soigner le corps de quelqu'un, c'est être attentif au souffle qui l'anime. (Leloup, 1999, p. 60)

2.7 ÉPOCHÈ : UNE PRÉSENCE AU PRÉSENT À LA BORDÉE DE L'ADVENIR OU UN ESPACE POUR L'ÉMERGENCE

En philosophie, l'épochè est synonyme de réduction phénoménologique. Le Larousse l'explique de cette manière à partir du point de vue du philosophe Husserl pour qui l'épochè est une méthode d'analyse philosophique qui consiste à suspendre tout jugement concernant la réalité du monde (l'objectif est de s'accomplir soi-même grâce à une méditation qui s'adresse non à soi-même comme individu unique dans le monde, mais au « moi vivant dans le monde », la suspension intervenant dans ce moment relationnel précis du vécu de la conscience).

Jean-Yves Leloup, dans son livre *Prendre soin de l'Être*, nous parle dans d'autres termes de l'épochè :

Un élément important de la thérapie des Anciens est l'Épochè, « la mise entre parenthèses » : regarder quelque chose, quelqu'un, un événement et mettre « entre parenthèses » c'est-à-dire « suspendre » son jugement, ne plus projeter sur « cela » telles craintes, tels désirs, tous ces « paquets » de mémoires dont est chargé le moindre de nos regards. (Leloup, 1999, p. 95)

Une manière simplifiée de parler de l'épochè est de la définir par les trois actions qu'on y retrouve :

1. S'arrêter;
2. Suspendre les a priori;
3. Laisser advenir ce qui se donne et s'installe, pour écouter et entendre.

Quand je suis en relation, pour que se construise le lien, il faut une disposition intérieure qui permette d'accueillir sans jugements et sans a priori la personne dans tout ce qu'elle est, afin de pouvoir écouter et entendre ce qu'elle a à me dire et ce que la relation qui se construit entre nous a à offrir à chacun de nous.

Ces actions proposées au cœur de l'épochè me sont apparues comme faisant partie de ma manière d'entrer en relation et de prendre soin, et cela fait partie d'une des perles cueillies dans ma recherche au sujet de laquelle j'élaborerai plus en avant dans le mémoire.

C'est donc à partir de ma propre compréhension et de l'interprétation que je fais de ces concepts que je vous invite à les rencontrer tout au long de leur utilisation dans le mémoire.

CHAPITRE 3

L'ÉPISTÉMOLOGIE ET LA MÉTHODOLOGIE

AU CŒUR DE LA RECHERCHE

« La recherche à la première personne vise l'accès au point de vue unique et singulier du sujet chercheur lui-même, sur son expérience subjectivement vécue. » (Vermersch, 2000, cité par Gauthier, 2016, p. 145)

Une telle démarche de recherche porte principalement sur ce qui fait sens pour le sujet en recherche, dans son rapport avec les choses, les êtres et les événements. (Gauthier, 2016, p. 145)

Tu le sauras demain, ou dans un an. Tu marches vaillamment sur le chemin et le suis dans la crainte. Tu vas où il te mène. Au bout de ce chemin, tu découvres un canyon en cul-de-sac. Tu tapes des rapports frénétiques, tu multiplies les communiqués. Entre tes mains et dans un clin d'œil, l'acte d'écrire, jusque-là expression de tes idées, s'est mué en outil épistémologique. Ce lien nouveau t'intéresse parce que rien n'y est clair. Te voilà aux aguets. (Dillard, 1996, p. 11)

Ainsi, l'essence même de cette recherche consiste à partir en quête d'un savoir enfoui dans la pratique. Pour y accéder, courage et persévérance devront être présents.

3.1 L'ÉPISTÉMOLOGIE

Son épistémologie, à cette recherche, repose sur la première personne, où chercheur et sujet sont les mêmes, et sur la phénoménologie basée sur l'étude de phénomènes qui seront ici les vécus de conscience.

La recherche qualitative qui constitue le cadre de cette maîtrise va devoir, comme le souligne Boutet (2016, p. 60), s'exprimer de manière particulière puisque les phénomènes se vivent de l'intérieur et que « c'est un type de recherche qui s'exprime surtout en mots, en récits et en témoignages, et qui décrit les phénomènes tels qu'ils ont été vécus, subjectivement par une personne ». L'objet de cette quête est de mettre en lumière l'expérience singulière du chercheur et d'en dégager un savoir qui pourrait inspirer d'autres personnes.

3.2 LA MÉTHODOLOGIE : EN QUÊTE D'UN SAVOIR SINGULIER ET PLURIEL, LE PARADIGME COMPRÉHENSIF ET INTERPRÉTATIF DE LA RECHERCHE À LA PREMIÈRE PERSONNE

La méthodologie, quant à elle désigne les méthodes et les procédures qui seront mises en œuvre dans la recherche : en fait, cela définit le chemin à parcourir pour parvenir à répondre à la question qui nous a fait entrer à la maîtrise. Les données issues de l'exploration des phénomènes vécus par le chercheur n'auront pas de valeur sans le travail de compréhension, d'interprétation et d'analyse nécessaire pour donner accès à du nouveau, à une autre compréhension qui constituera l'aboutissement du processus de recherche. L'herméneutique en tant que science de l'interprétation d'un texte permettra alors au chercheur d'extraire de ses données de nouvelles informations afin de remplir les trois objectifs de cette recherche : se transformer, transformer sa pratique et participer à créer de nouvelles connaissances dans son champ d'études. Et, tout au long du processus, l'interprétation et la compréhension des données (les textes, les œuvres, les symboles constitués et ramassés pendant la recherche) constituent l'essence même du travail que le chercheur doit effectuer pour lui permettre d'accéder à du nouveau, d'avoir accès à ce qui se dissimule derrière un premier niveau.

Ce paradigme compréhensif et interprétatif sur lequel est construite la recherche à la première personne doit passer par la description fine pour dégager le sens profond, au-delà des a priori de ce que l'on croit savoir sur soi. Cette description de l'expérience singulière

dans les données, à partir de différentes méthodes de cueillette, va constituer le matériel à analyser.

Un travail de compréhension et d'interprétation se réalise tout au long de la recherche et se fait à la fois dans la collecte des données, dans la résonnance des alliés et dans celles des professeurs, ainsi que dans l'apport de tous les travaux effectués dans le cadre des cours. Ceci, par la nature du mouvement que cela induit, génère chez le chercheur un processus de transformation au fur et à mesure que la recherche progresse. Ce processus intuitif de recherche se nomme heuristique et par la démarche de réflexivité rigoureuse mise en place tout au long sur les matériaux de la recherche issus de l'expérience singulière du chercheur, les découvertes qui surgissent le transforment. La question de recherche et le chemin évoluent aussi au fur et à mesure que la recherche avance. Cela permet d'entrer dans l'une ou l'autre des trois propositions de cette maîtrise :

1. Une transformation de soi;
2. Une transformation de sa pratique ou de son « être » dans le monde;
3. La production de connaissances et d'un savoir susceptible d'inspirer les autres;

Comme praticiens chercheurs, à l'inverse, nous travaillons in vivo, avec la vie qui continue d'arriver, la vie qui est la bienvenue dans le processus, et nous acceptons, de fait nous espérons, que la recherche transforme quelque chose dans notre pratique. (Boutet, 2016, p. 56)

Diverses possibilités ou trajectoires s'offrent au chercheur pour répondre à sa question de recherche. Mon choix s'est arrêté sur l'étude de ma pratique qui me semblait correspondre le mieux à ce que je voulais rencontrer en moi et raconter au monde. Cette longue expérience autour du prendre soin, j'avais envie de la partager et, pour pouvoir le faire, je devais la mettre en mots. L'étude de pratique, qui se définit par le fait que le chercheur va à la rencontre de la connaissance tacite de sa pratique pour conscientiser l'intelligence de l'agir qu'elle porte, me semblait le meilleur moyen d'y parvenir.

3.3 LES DONNÉES

Tout processus de recherche nécessite et repose sur une collecte de données. Dans la recherche à la première personne, c'est l'expérience qu'il faut documenter, et cela devra être fait avec rigueur afin d'en assurer la validité.

Divers modes de collecte de données seront expérimentés tout au long de la maîtrise, dont plusieurs utiliseront l'écriture comme moyen privilégié pour à la fois réunir les données et les partager.

L'écriture est une voie privilégiée pour à la fois déposer le vécu et permettre son dévoilement. En effet, l'écriture, par le travail descriptif et réflexif et par le retour à soi qu'elle impose, encourage le déploiement de l'expérience et favorise sa pleine révélation. (Gauthier, 2016, p. 153)

Comme le chercheur et le sujet sont la même personne, il faut recourir à des méthodes de cueillette de données adaptées à cette méthodologie de recherche. Il faut que le chercheur puisse s'approcher au plus près de ses données et, en même temps, être capable d'instaurer une distance entre lui et elles (les données) pour pouvoir en extraire du nouveau qui puisse générer un changement dans sa personne, dans sa pratique et pour les autres. Pour cela, il doit mettre en place un rigoureux processus de réflexivité.

Il existe plusieurs méthodes de recueil de données, et celles qui ont été utilisées dans ma recherche seront expliquées dans le chapitre consacré aux données.

Pour terminer ce chapitre, je reviens à quelques-unes des notions traitées précédemment.

D'abord, recherche à la première personne :

Si on veut qu'elle s'adresse spécifiquement à la personne et qu'elle ait le potentiel de renouveler sa pratique, l'étude de la pratique doit se faire au singulier, posant au cœur de son approche la réflexivité du sujet qui l'agit, plutôt que l'enquête objectivante. (Boutet, 2016, p. 54)

Retournons à la notion de singularité et à ce qu'en dit Danielle Boutet (2016) : chaque pratique est singulière et « c'est dans la singularité de ses agirs qu'une personne réussit ou échoue ses interventions, qu'elle se dépasse ou s'achoppe ».

Ainsi l'étude de la pratique singulière d'une praticienne ou d'un praticien nous invitera toujours à invoquer la personne dans son intégralité – car la pratique d'une personne est en relation métaphorique avec tout ce qu'elle est. (Boutet, 2016, p. 62)

Cette recherche propose au chercheur de commencer par suspendre son interprétation et sa rationalisation du monde pour découvrir non pas une explication de son expérience, mais comment elle est vécue par lui-même : sujet chercheur et toujours, selon Boutet (2016) : « Le fait de décrire notre expérience nous permet de la faire monter à la conscience et de la regarder sous un jour nouveau ».

Recherche à la première personne au cœur d'un projet existentiel, pour faire apparaître quelque chose qui est là, pour l'instant inconnu, et qui porte la possibilité de devenir une meilleure personne. C'est pour cela que je suis là, tout autre processus de recherche n'aurait pas fait de sens pour moi, là où je suis dans ma vie maintenant.

Chemin ou voie qui s'oriente vers un but : processus de transformation qui est engagé par la plongée dans la recherche : j'entre dans un savoir-devenir. Pour ce faire, il y a un parcours à emprunter, des règles à suivre et un travail rigoureux de production et d'interprétation des données.

Savoir interroger l'expérience avec des méthodes de la phénoménologie pratique : travail rigoureux et exigeant sans compromis avec soi-même.

Le vécu du chercheur, ces fragments de vie qui se manifestent dans les données produites selon divers cadres théoriques phénoménologiques permettent, par le processus descriptif, d'entrer dans l'intimité, dans le secret de l'expérience, de la visiter autrement, car, comme le souligne Boutet (2016) : « [la phénoménologie] propose de commencer par suspendre notre interprétation et notre rationalisation du monde pour regarder non pas une explication de notre expérience, mais comment cette expérience est vécue par nous ». (p. 65)

Car l'action, comme le propose aussi Pascal Galvani (2016, 118), est une connaissance autonome incorporée qui peut difficilement être partagée si elle n'est pas conscientisée.

D'où l'exigence de la réflexivité qui est centrale dans ce processus de recherche : une réflexion qui repose sur l'introspection, donc une réflexivité introspective. Rapport à soi, non pas dans un processus psychologisant, mais rapport à soi en action, de manière à produire du nouveau sur soi permettant une transformation de soi, de soi dans sa pratique et offrant un espace de création d'une connaissance se nommant et se communiquant autrement.

« L'expérience en elle-même ne nous apprend rien. C'est le recul et la réflexion sur cette expérience qui nous apprend quelque chose ». (Galvani, 2016, p. 145)

C'est l'occasion pour le praticien de nommer sa manière singulière de pratiquer, c'est-à-dire de réussir. Il s'agit de conscientiser la vision du monde c'est-à-dire la théorie incorporée qui structure l'expérience. Voilà que cette recherche à la première personne donne au praticien l'occasion de nommer sa manière singulière. (Galvani, 2016, p. 147)

Cette proposition fait écho à ce désir que j'ai d'amener à ma conscience et d'explicitier ma manière singulière de prendre soin. Je souhaite que cela me permette une transmission incarnée de « prendre soin » pour que cette humanité à laquelle j'aspire et qui traverse ma vie trouve des mots pour se partager.

La rigueur, le rationnel et les moyens mis en œuvre dans la recherche, l'herméneutique dans son travail d'interprétation et de compréhension, l'ensemble de la méthodologie dans sa congruence et sa pertinence sont des facteurs qui nous permettent d'avoir confiance dans la validité des résultats. « L'observation elle-même ne suffit pas. Il faut comprendre la signification de ce qu'on voit, qu'on entend et qu'on touche ». (Dewey citée par Boutet, 2016, p. 66)

La force de la dynamique instauratrice réside dans ce dialogue engagé avec les données, que l'auteur décrit comme les cercles concentriques du caillou jeté dans le lac : mouvement ni direct ni unidirectionnel.

Le fait est qu'on est souvent bouleversé par ce qu'on découvre, bouleversé de voir ces nouveaux visages de notre expérience qui altèrent notre perception de nous-mêmes. (Boutet, 2016, p. 69)

Et, de ce travail, naîtra le mémoire dont la rédaction elle-même continue le processus et dont le cadeau est l'effet existentiel incontournable qu'il produit sur celui qui l'écrit.

Nos expériences nous transforment, qu'on le veuille ou non. Ces expériences, les miennes, celles qui jalonnent ma vie et les expériences de mes patients, forment cette personne en devenir, celle que j'ai été, celle que je suis, et celle que je deviens.

Quand je pose un regard en arrière, je ne peux que constater l'évolution de ma pratique comme médecin de famille et comment mon identité personnelle et mon identité professionnelle se sont liées. Consentir à mon « Être médecin » et accueillir sa présence dans tous les espaces de ma vie a été très pacifiant, témoignant de la cohérence de mes actions et leur donnant du sens, me créant plus humaine, et créant de plus en plus d'humanité.

La promesse du processus de maîtrise est la réponse à la question qui taraude le chercheur et dont la réponse est si importante pour sa vie.

3.4 LA RECHERCHE À LA PREMIÈRE PERSONNE : SORTIR DU POSITIVISME RÉDUCTEUR DE LA MÉDECINE

Cette cohérence que je cherche entre ce que je professe et ce que j'agis ne peut se rencontrer que dans le face-à-face entre ce que je fais et ce que je suis. Pour accéder à ces dimensions, il n'y a pas d'autres chemins que de plonger au cœur de ma propre expérience et de la confronter au réel des actions posées. Nous ne sommes plus ici dans le décompte des probabilités ou des pourcentages, mais bien au cœur d'une singularité qui s'est exprimée dans une pratique dont le savoir tacite s'est manifesté dans les gestes qui prennent soin tout au long de ma vie, tant dans ses dimensions personnelles que professionnelles.

Il y a trop de zones dans ma vie professionnelle où les données de la science positiviste se sont avérées dépassées par de nouvelles recherches. La médecine basée sur les preuves (*evidenced based medicine*) qui se transforment au fil des recherches, les guides de pratique toujours en changement, les algorithmes décisionnels appliqués de façon mécanique sans tenir compte de la complexité du patient et les contextes de sa vie m'ont amenée à me questionner sur l'universalité proclamée par toutes ces différentes façons d'appliquer et de pratiquer la médecine en lien avec ce patient unique en face de moi. Ces constats m'ont amenée à ne pas accorder à la science une confiance aveugle, sachant que les connaissances évoluent et que la vérité scientifique se transforme elle aussi. Je suis encore troublée par les changements de directives à trois reprises au cours de ma vie professionnelle sur l'utilisation de l'hormonothérapie de remplacement chez les femmes ménopausées. J'ai perdu en chemin l'illusion que la science peut tout expliquer, et je n'ai plus envie de m'en servir comme paravent. Je ne peux me désarticuler d'un savoir et des connaissances nécessaires à la pratique de la médecine tout en reconnaissant au plus profond de moi que ce savoir doit d'abord être mis au service du patient, de son projet de vie, des possibles qui sont en lui. La science au service de l'être.

De plus, je ne peux me séparer, désavouer cette quête de sens qui m'habite depuis toujours et qui me fait marcher mon chemin. Elle a été particulièrement ébranlée face à tant d'impuissance ressentie devant les injustices de la souffrance, de la maladie et de la mort. Je continue de chercher comment mieux aller à la rencontre de l'altérité, et cela passe par la traversée et la connaissance de ma singularité. Prendre soin confronte à cette rencontre de soi dans l'autre et de l'autre en soi. C'est souvent à travers ces résonances que se dessinent les choix les plus pertinents pour ce patient-ci et desquelles surgit un véritable dialogue qui permet au patient de choisir ce qu'il considère le meilleur pour sa vie parmi les options possibles.

3.5 DESCENDRE DANS LE CREUX DE MON EXPÉRIENCE : LA PHÉNOMÉNOLOGIE

Pour que l'expérience puisse s'expliquer, elle doit d'abord se raconter pour, par la suite, être synthétisée, décortiquée et théorisée. Cette narration de l'expérience est proposée selon un cadre :

L'approche préconisée ici est la description selon une perspective à la première personne, une verbalisation de son vécu, c'est-à-dire une description de la manière dont ce vécu est apparu à la personne. On peut parler en ce sens d'une approche psycho-phénoménologique. (De Champlain, 2013, p. 2)

C'est ici que la phénoménologie décrite précédemment comme étant l'étude des vécus de conscience nous invite à recueillir une variété de données qui viendront servir le chercheur et mettre à sa disposition des outils, des manières d'accéder de façon intime à l'expérience et aux connaissances qui y sont enfouies.

3.6 CONNAÎTRE, NAÎTRE AVEC MON EXPÉRIENCE : L'HERMÉNEUTIQUE

L'herméneutique est l'art d'interpréter. Il ne s'agit donc pas ici que de narrer l'expérience ni de se raconter notre histoire. Il faut, une fois entré au creux de l'expérience, aller à la découverte de ce qui s'y cache, de ce qui peut être dévoilé par l'herméneutique que je vais en faire. Il s'agit donc ici de porter un regard interprétatif sur les données afin de trouver le mystère, les trésors qui s'y camouflent.

Pour que ces données me renseignent sur quelque chose de nouveau, je devrai en faire une interprétation, une lecture de deuxième niveau avec les diverses méthodes d'exploration que j'aurai choisies, supportées, enrichies, à la fois par les résonances des alliés tout au long de la maîtrise, à travers les rencontres formelles et informelles, celles des professeurs et celles de ma directrice de recherche. Le rôle de cette communauté apprenante est de questionner pour permettre de creuser et d'approfondir les zones encore plongées dans l'ombre. C'est une richesse et un incontournable dans le processus.

3.7 UNE HISTOIRE DE VIE QUI A CONSTRUIT LA SOIGNANTE : À LA CROISÉE DU PRENDRE SOIN COMME FEMME, COMME MÈRE, COMME MÉDECIN : LE TERRAIN DE LA RECHERCHE

J'ai la conviction qu'il est impossible de séparer notre identité personnelle et notre identité professionnelle. L'une et l'autre se construisent et se transforment mutuellement. Plus particulièrement, pour moi, je dirais que le fait d'être médecin m'a exposée tout au long de ma vie à des questions d'ordre médical partout où je me trouve, y compris à l'épicerie ou en vacances jusque sur le trottoir à Percé. J'ai souvent trouvé cela terriblement lourd, jusqu'à ce que j'aie consenti à ce qu'il en soit ainsi.

Mais, c'est plus particulièrement au niveau des étapes, des expériences, des joies et des souffrances traversées que se situe la jonction entre toutes ces parts de moi qui ont soigné et qui soignent encore.

Ainsi, mon histoire et le récit de ce qui m'a construite seront par conséquent une part des données de mon terrain de recherche.

Nous ne pouvons rien changer à notre passé, faire que les dommages qui nous ont été infligés dans notre enfance n'aient pas eu lieu. Mais nous pouvons nous changer, nous « réparer », regagner notre intégrité perdue. Pour cela, il faut nous décider à considérer de plus près le savoir que notre corps a emmagasiné sur les événements passés, et à les faire émerger à notre conscience. (Miller, 2008, p. 3)

3.8 UN PLONGEON DANS L'INTIME : LES OUTILS DE CUEILLETTE DES DONNÉES

Une recherche à la première personne tient sa validité dans la vérité de ce que la personne peut explorer. Il existe tant de choses qu'on se cache à soi-même de façon consciente ou inconsciente. Les diverses méthodes proposées de cueillette de données invitent à ce plongeon dans l'intime pour aller plus loin que les histoires qu'on se raconte avec complaisance sur soi. Elles se complètent les unes les autres, apportant des angles

différents pour avoir accès à soi en déjouant les cachettes, en accédant aux recoins de notre être intime et en permettant le surgissement d'un éclairage transporté par un regard qui a changé d'angle.

Dans ma recherche, au chapitre quatre, je partagerai les données qui ont été les plus pertinentes pour comprendre et répondre à ma question de recherche.

Je fais ici l'énumération des méthodes de cueillette de données que j'ai utilisées et qui seront expliquées au chapitre suivant :

1. Approche autobiographique;
2. Écriture performative;
3. Approches symboliques et imagination active;
4. Récits phénoménologiques;
5. Entretien d'explicitation;
6. Auto-explicitation.

3.9 L'ANALYSE EN MODE ÉCRITURE : À LA CONQUÊTE DU SENS

Le chapitre cinq sera consacré à l'analyse des données et à leur interprétation « en mode écriture », de façon à en approfondir encore le sens en replongeant à nouveau dans leur cœur.

Voilà ce dont j'avais envie, après avoir baigné dans le positivisme de la médecine et des sciences depuis le secondaire, jusqu'à ce paradigme de la médecine basée sur les données probantes. Le besoin d'autre chose, de quelque chose qui anime la vie et la joie en moi, de quelque chose qui en déroulant le fil du prendre soin, va éclairer, proposer ou transformer cette manière d'aimer en soignant pour le temps qu'il me reste à vivre. Je suis en quête de

plus d'amour, de plus de vivant, et la cueillette des données tout au long du parcours de maîtrise a permis ce rapprochement avec le cœur et la richesse de mon expérience pour en apprécier les contours et des parties restées, jusque-là, enfouies.

CHAPITRE 4

LES DONNÉES AU CROISEMENT DE CE QUI SE RACONTE ET DE CE QUI SE RÉVÈLE

Mon projet de vie, tel qu'il est apparu lors du programme *Sens et Projet de vie* se lit comme suit : « Être dans la présence et saisir les occasions de bonheur ».

La maîtrise faisait partie de la mise en œuvre de mon projet de vie. Il a fallu attendre, pour m'y inscrire, une retraite partielle pour avoir du temps disponible et le courage de voyager à Rimouski.

Une question me taraude. Elle revient depuis un certain temps, insistante : Comment on apprend à prendre soin du corps, du cœur et de l'âme?

Le projet de ma destinée, celui qui a tissé le fil d'or de mon existence, de l'enfant parentalisé à la vieille femme que je suis, dans ma vie personnelle et dans ma vie professionnelle a été et est encore de prendre soin. Mais comment traduire, expliquer, expliciter cette manière de prendre soin sans aller à sa rencontre? D'où cette indispensable et nécessaire cueillette de données produites selon les diverses méthodes associées à la recherche à la première personne. Par les données, nous entrons dans l'épicentre de la recherche, dans ce matériel qui est à l'origine des découvertes qui vont permettre de répondre à la question de recherche.

4.1 COMMENT JE PRENDS SOIN? : DE LA NÉCESSITÉ DE DOCUMENTER

Quelle belle opportunité d'aller à la rencontre de cette question puisque : « C'est que la notion de singularité est la clé de voûte des recherches que nous faisons à la maîtrise en études des pratiques psychosociales ». (Boutet, 2016, p. 53)

J'ai eu la chance d'être accompagnée, pendant 23 ans, en psychanalyse par une femme extraordinaire, Michelle, qui est décédée il y a quatre ans de métastases cérébrales secondaires à un cancer du sein. Avec elle, j'ai pu soigner les blessures qui empêchaient la vie, et apprendre à habiter une certaine légitimité d'être.

La maîtrise m'invite sur un autre chemin.

[...] être ouvert à la découverte, s'attendre à des surprises... On doit imaginer qu'il y aura des carrefours, des détours, des choix de direction, des risques, car le chemin de découvertes ne peut être une route droite, linéaire. (Boutet, 2016, p. 56)

J'ai envie de faire ces efforts de déploiement et de dévoilement sur le « prendre soin » qui touche au fondamental de mon existence.

Lors d'une méditation, dans le premier cours, m'est apparue cette phrase : apparaître dans la lumière du soir de ma vie. Cela m'a beaucoup questionnée et me questionne encore.

Au départ, dans mon projet, une place était occupée... une ambition, une volonté qu'émerge de ce projet quelque chose que je puisse enseigner aux cliniciens enseignants auxquels je donne des cours de pédagogie. Ces médecins forment les étudiants, futurs médecins et mon rêve était de formaliser l'enseignement aux enseignants du « prendre soin » du corps, du cœur et de l'âme.

J'ai abandonné ce projet pour le ramener à la dimension proposée qui est celle de mobiliser le meilleur en moi dans l'humilité, la sincérité, le courage et l'ouverture, car je saisis que :

La valeur de cette compréhension ne se mesure pas à la logique de la conclusion, mais à l'effet d'agrandissement intérieur et de transformation des agirs qu'elle induit en nous et chez les personnes qui suivent le développement de notre recherche et liront notre mémoire. (Boutet, 2016, p. 67)

Revenir à ce désir qui m'habite, celui d'apprendre quelque chose que je ne sais pas dans ma manière de soigner et de transformer ma pratique. Ce qui est à la fois fascinant et troublant, c'est de constater que cette transformation de ma pratique est déjà en mouvement... La puissance de la maîtrise est à l'œuvre.

Aller à la rencontre de la manière dont je « prends soin », c'est aller à la recherche dans cet acte de « prendre soin » d'une manière, d'un secret, d'un mystère qui pourrait éclairer d'une manière nouvelle le regard que je pose sur ma vie. Je m'engage à aller vers la totalité de mon expérience. Jusqu'à maintenant, la communauté apprenante, les cours, ont été des terrains de jeu passionnants, faciles et pleins d'émerveillement.

Moi qui ai toujours fui dans l'action, la désespérance qui m'habite depuis l'enfance, je suis confrontée au temps d'arrêt que commande la maîtrise à la fois dans l'exigeante présence aux cours, dans les lectures et les travaux à remettre et dans tout le travail relié à l'écriture du mémoire.

4.2 LA PRODUCTION DES DONNÉES

« Décrire, raconter, témoigner, voilà les mots-clés de la production de données » (Boutet, 2016, p. 66). Voilà que les données sont une occasion de revisiter les expériences fondatrices de ma vie qui ont construit à la fois celle que je suis et celle que je deviens.

La production de données se fait dans le temps de l'écriture : au moment de l'écriture puis, dans un deuxième temps, lorsqu'il a été reconnu qu'il y avait quelque chose à saisir dans ce qui a été vécu, pour le creuser et le documenter. Il y a aussi le moment de l'analyse

en mode écriture permettant de pénétrer encore plus profondément au creux de l'expérience consciente et inconsciente.

Dans cette expérience d'écriture, il y a aussi le temps de mise à distance de « l'épochè » : cette suspension des a priori qui permet de laisser surgir ce qui sait en moi et d'appréhender le nouveau qui se donne. Ralentir pour dire, raconter, témoigner...

Le fait de décrire notre expérience nous permet de la faire monter à la conscience et de la regarder sous un jour nouveau. (Boutet, 2016, p. 66).

J'avais déjà des données : mes journaux tenus sporadiquement à travers le temps, des lettres, des cahiers où j'ai consigné mes rêves pendant ma psychanalyse, mes écrits du cours *Sens et projet de vie*. Il fallait peut-être y retourner pour voir si un mystère persistait. Il y a aussi toutes ces nouvelles données produites tout au long de la maîtrise, les résonances du travail avec la communauté apprenante des collègues chercheurs, et le travail d'herméneutique nécessaire à leur interprétation.

Discipline et rigueur se devaient d'être au rendez-vous :

« Une exégèse de soi » selon les mots de notre professeur, et une invitation selon Bergson (2011) à « ce mouvement d'augmentation de soi, cette création de soi par soi ».

Et toujours, à l'infini, mue et portée par ce désir qui m'habite, ce goût pour l'Autre, ce goût pour la vie et ce fil d'or qui a tissé mon existence et lui a donné un sens.

4.2.1 Récit autobiographique : les cailloux, moments clés de mon histoire

Nous seuls [les humains] percevons notre existence sur terre comme une trajectoire dotée de sens (signification, direction). Un arc. Une courbe allant de la naissance à la mort. Une forme qui se déploie dans le temps, avec un début, des péripéties et une fin. En d'autres termes : un récit. (Huston, 2008, p. 12)

C'est ainsi qu'une part de récit autobiographique a pris sa place dans le mémoire : pour construire cette courbe du prendre soin qui se déploie dans ma vie dès la toute petite enfance et qui se poursuit au temps d'aujourd'hui. Un récit pour en déplier le sens sous deux formes en dépliant la métaphore des *sept nuits de la reine* de Christiane Singer (2002) pour aller au creux des sept nuits de ma vie. Puis, sous une deuxième forme dans un récit qui se construit autour de différents thèmes qui, comme les cailloux du Petit Poucet, indiquent le chemin, la trajectoire, et me ramènent là où tout a commencé quelque part dans l'enfance dans les entrelacements de ma personnalité, de ma famille et des événements qui ont façonné celle que je suis et que je deviens.

En réalisant son récit, le sujet structure les événements vécus, mais pas toujours dans leur ordre chronologique. Pour le sociologue, le sujet sélectionne certains moments significatifs et les relie en vue de justifier leur cohérence et de leur donner du sens. (Burrick, 2010, p. 16)

C'est ainsi que je me suis construite dans une histoire que je me raconte, que je m'invente en quelque sorte au gré ou à l'insu des interprétations que je m'en fais, dans les souvenirs qui se sont d'eux-mêmes sélectionnés, et ceux que je choisis.

« Cela ne veut pas dire qu'il n'y ait pas de faits : cela veut dire qu'il nous est impossible d'appréhender et de relater ces faits sans les interpréter. » (Huston, 2010, p. 89)

Plus loin, dans le chapitre cinq, je vous inviterai à parcourir en premier lieu le récit tiré de ce livre de Christiane Singer (2002), *Les sept nuits de la reine*, qui m'a profondément bouleversée par la résonance qu'il a déclenchée en moi. Puis, je vous prendrai par la main pour suivre le Petit Poucet et les cailloux semés en chemin. Je vous mets en garde :

En effet, l'objectif du récit de vie n'est pas d'atteindre la réalité objective des événements constitutifs de l'histoire du sujet, tel qu'ils se sont déroulés au moment même, mais bien le rapport qu'entretient le sujet, aujourd'hui, avec ces événements. (Burrick, 2010, p. 22)

« Ce serait bien dommage de ne pas avoir été libre avant de mourir », nous dit Christiane Singer (2002).

Pour avoir accès à cette liberté d'être, il me faut d'abord consentir à reconnaître ce que j'ai été. Le récit de vie est une part du chemin vers cette liberté. Tout est là, je n'y peux rien : c'est ma vie. Je n'ai qu'à suivre le chemin : pleinement, dans la joie, dans la peine, en donnant à mon histoire sa légitimité, sans la diminuer ou la dévaloriser. Avoir le courage de dire oui à ce qui a été et de rendre grâce.

L'identité est l'histoire de soi que chacun se raconte. (Kaufmann, 2004, p. 156)

4.2.2 Récits phénoménologiques : quand le passé rencontre le présent

La mémoire est ainsi faite qu'on ne retrouvera jamais le vécu originel, mais l'entretien d'explicitation, le récit phénoménologique (« Je me souviens... »), où l'un ou l'autre de ce genre d'outil d'enquête phénoménologique peuvent nous amener à revivre des moments oubliés et mettre au jour la teneur affective et le sens tels qu'ils ont continué à se réverbérer dans notre existence, le plus souvent sans que nous en soyons conscients. (Boutet, 2016, p. 66)

Les récits phénoménologiques, appelés aussi les « je me souviens », et les kaïros de l'autoformation pratique sont une autre manière d'appréhender le vécu inconscient pour, comme le dit Galvani (2016), « conscientiser l'intelligence de l'agir ».

Cet exercice nous invite à laisser remonter à la surface un souvenir, celui qui se présente, sans forcer, sans sélectionner, et d'entrer dedans en le laissant revenir au présent : « je me souviens, je suis... » dans une description sensorielle faisant état des ambiances tant intérieures qu'extérieures que le souvenir ramène.

Les moments décisifs de la pratique sont les instants où tout se joue. [...] Mais, c'est dans les moments clés et décisifs que l'intelligence pratique personnelle se révèle le plus intensément. C'est donc dans les kaïros qu'il est possible d'observer, de décrire et de comprendre l'intelligence pratique et son autoformation. (Galvani, 2020, p. 152)

Dans la recherche à la première personne, le chercheur est invité à aller à la rencontre, à travers l'écriture de « je me souviens », de ces moments décisifs qui portent en eux le fil

rouge, la trace de ce qui constitue l'essence de la pratique de chacun, révélant à travers ce qui se répète, ce qui se dit, une manière d'accéder à une nouvelle compréhension, à la mise en lumière, au dévoilement d'une conscience des gestes et des agirs.

C'est ainsi que, pour moi, les gestes du soin apparaissent à travers les récits phénoménologiques dans des circonstances et dans des temps divers, m'éclairant sur comment prendre soin s'est construit, se consolide et se vit dans ma vie comme une manière d'être dans le monde.

4.2.3 Écriture performative : quand la main précède le sens et met l'écriture à nu

Le point de vue en première personne « au sens fort », ou encore radicalement en première personne (Vermersch, 2006), se [rapporte] exclusivement à ce que le chercheur peut dire lui-même de son expérience propre, à son propre témoignage qu'il prend comme matériau de et pour sa recherche. (Berger, 2009, p. 204)

Dans la perspective de la recherche à la première personne se pose pour le chercheur cette question : suis-je ou ne suis-je pas?

Et, en effet, ce n'est qu'à la première personne que l'on peut tenter d'y répondre. La proposition de l'écriture performative est d'entrer dans cette question en « marchant avec », dans une écriture au « je » et au présent, qui avance avec ce qui se donne précédant l'écriture. Cette propulsion en avant fait en sorte que les frontières passées, présentes et futures se jouent dans le même temps, perdant leur étanchéité et construisant l'être marchant.

Écrire (dans la perspective d'une approche autobiographique) est sans aucun doute s'exposer. C'est courir le risque d'être lu et vu, d'être reconnu, de se donner une certaine consistance face au lecteur. Écrire (son autobiographie) est un premier pas vers un exode hors de soi. C'est une forme d'exil. C'est une façon de la reconnaissance de la nécessité de l'autre. C'est le premier pas dans la reconnaissance de je ne suis pas seul. Je n'aurais aucun besoin de me lire. Je peux me lire sans m'écrire. M'écrire ne peut être que l'expression d'un besoin de m'écrire pour quelqu'un d'autre. (Gomez, 2013, p. 2)

Cette performativité de l'écriture se traduit par trois gestes : d'abord se raconter au présent en abîme à l'écoute de ce qui se donne en soi, puis comprendre en entrant en dialogue

avec ce qui vient d'émerger, et en suivre le fil afin de pouvoir interpréter sous un nouveau jour cette part de soi qui s'est présentée. Ces conditions d'écriture permettent un accès à ce qui veut se dire en moi, que je laisse émerger sans le rationaliser et qui dans :

La « mètis », comprise ici comme intelligence pratique de la recherche, me poussant en tout temps à abandonner la pensée droite pour rentrer dans une pensée transhumante. (Gomez, 2013, p. 2)

Et cette écriture qui me précède me révèle dans un présent à l'orée du futur. Le métissage de mon identité de soignante est en mouvement depuis l'enfance. C'est l'axe autour duquel tourne ma vie. Cette identité a par ailleurs vécu plusieurs périodes de transhumance, dans ses allers-retours du lieu du médecin au lieu de la mère, dans ses pâturages où l'abondance et la sécheresse oscillent au gré des saisons de ma vie.

Dans l'entre-deux du départ et de l'arrivée : des hésitations, des reculs et des avancées, bousculées par les tempêtes en porte-à-faux avec le vécu intérieur écartelé.

Aller à la rencontre ou plutôt laisser venir à ma rencontre ce que ma main écrit en communion avec mon corps et mon cœur pour que mon âme puisse se dire : entrer dans cette proposition de l'écriture performative.

Lieu de face à face avec des souffrances que j'ai toujours tenté de fuir et qui, dans l'abandon à l'écriture, ont pris place, ont occupé l'espace, puis se sont diluées au fur et à mesure que la main et l'écriture en faisaient émerger un sens non appréhendé. Dans ces espaces, je suis retournée dans mes terres intérieures, reprenant contact avec des racines identitaires oubliées. Ce qui m'a construite continue à me construire au présent. Chacune des expériences de ma vie, chaque patient rencontré, accompagné, a écrit un bout d'histoire en moi qui se prolonge au présent dans une manière d'être qui ne cesse d'être en mouvement, mue par ce passé qui continue de pousser la vie, ma vie chaque fois un peu plus loin.

Récit autobiographique qui raconte l'évolution et la transformation donnant forme au métissage et corps au paysage qui se dessine avec les mots.

Extrait : écriture performative

Écrire pour aller à la rencontre de celle qui en écrivant devient une autre, cette autre que déjà elle n'est plus, parce qu'en devenant cette autre, elle est déjà autre.

Écrire avec l'autre, cette autre en moi et ce moi dans l'autre, écrire pour qu'émerge une vérité qui, à l'instant où elle s'écrit, demande la vérité à suivre.

Écrire non pas pour raconter, écrire pour laisser venir la joie (et la voie) cachée derrière la tristesse et la peine des malentendus, des maux à vivre.

Éloge de la fragilité : écrire pour exister au creux de moi, dans un espace de plus en plus dépouillé des histoires que je me suis racontées et que je me raconte pour cacher l'indicible.

Éloge de la fragilité : Écrire le brouillard pour qu'il laisse apparaître le long fleuve tranquille d'une vie assumée.

Écrire sans compromis, sans faux-fuyants. Écrire non pas pour raconter, mais pour me laisser raconter la vie qui suit son mouvement, secondes, minutes, heures, jours, semaines, années : ce qui me rapproche inévitablement vers le mot de la fin, vers le point final de mon existence. Écrire pour goûter, en ces derniers temps de ma vie, à ce pardon pour tous les manques d'amour qui ont marqué mon chemin. Écrire pour continuer d'avancer vers le meilleur en moi, vers ce lieu de l'Autre, vers cette part divine qui m'invite à être.

4.2.4 Approche symbolique : derrière les images, le dévoilement

L'insignifiant

Par-delà le miroir

De l'imaginaire

À l'écoute profonde

Du sacré

La nuit

Sculpte le soleil

Le mystère de l'intention

En quête de l'instant infini

Les approches symboliques sont une proposition qui s'inscrit dans le recueil de données comme une autre manière de faire surgir du nouveau sur soi. C'est une invitation à penser comme un poète.

Mais qu'est-ce qu'un symbole?

Ce que nous appelons symbole est un terme, un nom ou une image qui, même lorsqu'ils nous sont familiers dans la vie quotidienne, possèdent néanmoins des implications, qui s'ajoutent à leur signification conventionnelle et évidente. Le symbole participe de quelque chose de vague, d'inconnu ou de caché pour nous. [Un] mot ou une image sont symboliques lorsqu'ils impliquent quelque chose de plus que leur sens évident et immédiat. Ce mot ou cette image ont un aspect « inconscient » plus vaste, qui n'est jamais défini avec précision, ni pleinement expliqué. Personne d'ailleurs, ne peut espérer le faire. Lorsque l'esprit entreprend l'exploration d'un symbole, il est amené à des idées qui se situent au-delà de ce que notre raison peut saisir. (C. G. Jung, 1964, p. 20-21).

J'ai utilisé dans mon mémoire trois méthodes de recueil de données liées aux approches symboliques : le blason interprété à travers le processus de l'écriture à la première personne, la construction d'une carte topographique de mon imaginaire qui s'est révélée être une allégorie de ma vie et le dialogue en imagination active avec des éléments de ma carte de l'imaginaire. En laissant venir ce qui se présente et se choisit à travers les images ou le dessin, le blason s'est construit avec des images symboliques tandis que les dessins retrouvés dans la carte de l'imaginaire sont des allégories. Quant au dialogue instauré à travers le processus d'imagination active, il a souligné avec force l'importance du lien et de la relation. En effet, Jung propose également une autre manière d'accéder au contenu inconscient porté par les symboles à travers le processus de l'imagination active. Hannah en parle ainsi : « Il y a, pour négocier avec l'inconscient par le moyen de l'imagination active, une autre méthode

que j'ai trouvée d'un grand secours : la conversation avec les contenus de l'inconscient qui apparaissent personnifiés. » (2005, p. 224)

L'approche symbolique est donc une invitation au voyage en dehors des sentiers battus de la science positiviste, loin de la linéarité d'une voie ferrée qui invite à entrer dans les méandres des nombreuses et diverses significations des symboles et du sens nouveau qu'ils permettent d'appréhender. Laisser advenir le sens qui se donne derrière la première représentation permet de pénétrer dans un univers qui s'agrandit à la rencontre de ce quelque chose de flou, d'inconnu ou de caché pour nous et qui est à découvrir. Son sens est infini, inépuisable, sujet à de multiples permutations.

C'est à travers le processus d'interprétation et de compréhension de l'herméneutique instaurative que les symboles livreront l'enfoui dont ils sont les révélateurs. Comme le souligne Boutet dans les notes du cours : « L'herméneutique instaurative est une attention aux résonnances symboliques que l'expérience produit dans notre esprit. Alors ce n'est plus l'interprète qui donne sens à l'expérience, mais c'est l'interprète qui est révélé à lui-même par la symbolisation que l'image instaure en lui. » (Les deux dessins porteurs des données recueillies à travers l'approche symbolique apparaîtront dans le chapitre cinq ainsi que les conversations intimes avec des éléments de mon imaginaire symbolique.)

4.2.5 L'entretien d'explicitation : une manière de traverser mes résistances et d'aller à la rencontre de l'être soignant

« Ce que vous faites, quand vous le faites, parle de ce que vous êtes », dit notre professeur. Comme mon projet de recherche concerne l'étude de ma pratique, c'est à travers l'entretien d'explicitation et l'auto-explicitation que s'est dévoilée dans sa plus grande intimité ma manière de prendre soin.

C'est à travers les actions fines que se situe le savoir d'action, dans sa granularité, dans la déclinaison la plus précise de cette action, dans ses étapes les plus subtiles. Se tapissent à cet endroit des sources d'information sur soi, sur son identité, sur ses valeurs, sur son appartenance, sur sa mission.

À travers l'entretien d'explicitation, nous redonnons à l'expérience son autorité. Cela permet de mettre en évidence les compétences, les savoir-faire et les ressources. À travers les divers exercices, nous sommes invités à aller à la rencontre des moments où nous avons su faire pour en extraire les savoirs d'action.

L'originalité de l'entretien d'explicitation (EDE) se situe au cœur de ces trois éléments que sont : le primat de la référence à l'action, la mémoire d'évocation et la conscience aigüe de ce que je fais. L'idée derrière est de comprendre le processus du déroulement de l'action et de faire voir à l'extérieur ce qui se passe au niveau des actions mentales impliquées en ne contestant pas les opinions, les représentations, mais en donnant plutôt la parole à l'action. C'est à partir de la position d'évocation donnant accès à l'action telle qu'elle a été vécue par la connexion à la mémoire involontaire, affective et contextualisée d'une manière différente, que se déroulent les entretiens.

Dans les données qui suivent, ainsi que dans la partie des données recueillies en EDE avec ma collègue Francine, l'accompagnement que j'ai reçu a été fait par la méthode de questionnement propre à l'EDE. En effet, pour Vermersch, « Nous recherchons l'explicitation du vécu, la mise en mots descriptive du vécu de façon à élucider en quoi il consiste. (2011, p. 49)

Avec la permission de l'accompagné, l'accompagnateur invite le sujet à entrer en posture d'évocation. Par une méthode de questionnement qui évite les pourquoi et les justifications, il suit pas à pas le déroulement de l'action pour permettre de décrypter ce qui constitue l'essence même de cette action. L'idée sous-jacente est de mettre en lumière les étapes les plus fines du déroulement de cette action. La méthode de questionnement propre

à l'EDE exige une manière de relancer les échanges et on pourra l'observer dans les deux entretiens au cours desquels j'ai été accompagnée.

Je vous présenterai des extraits de ces deux moments où, j'ai pu entrer dans la verbalisation descriptive du vécu d'actions lors desquelles je prends soin et ainsi le rendre intelligible et communicable.

Ainsi, l'entretien d'explicitation a été le lieu d'intégration du chemin parcouru pendant la maîtrise où les données produites précédemment se sont éclairées dans le fil rouge construit autour de ma manière de prendre soin, avec ses tenants et ses aboutissants, et où la forme s'est donnée dans des mots dont je peux témoigner maintenant. Ces exercices de plongée dans ma pratique dans ses micro-gestes, micro-actions m'ont permis de définir et d'exprimer comment je prends soin. En effet, l'objectif dans l'entretien d'explicitation (EDE) est de découvrir en quoi ce que la personne dit m'informe de ce qu'elle fait. Reconstituer le déroulement de l'action permet d'en entrevoir la cohérence ou les béances.

Le retour à la mémoire du moment à explorer, en posture d'évocation et guidé par un accompagnateur, amène une reprise de contact avec le monde intérieur. Guidée par le soutien de l'accompagnateur, la personne peut alors s'auto-informer, en entrant dans des moments singuliers et en décrivant les gestes posés. Les relances de l'accompagnateur doivent être respectueuses de la méthode propre à L'EDE.

En effet, ce n'est pas la réalité des faits que nous cherchons, mais de quoi le souvenir est formé. Ceci permet de retrouver des informations dont la personne est souvent elle-même étonnée. La granulation de la description induite par la forme de questionnement propre à l'EDE, cette fragmentation de l'action, permet de pénétrer au cœur de la pratique.

L'auto-explicitation est une autre technique propre à l'EDE qui permet de poursuivre sans accompagnateur l'explicitation de micro-moments. C'est l'art de questionner soi-même son action dans le même recueillement et la même posture d'évocation que l'EDE. L'auto-explicitation m'a permis d'avancer et de pénétrer au plus près de ma manière de prendre soin

en faisant émerger la posture, l'attitude et les gestes caractéristiques de moments où je prends soin, à la fois dans les petites et dans les grandes occasions.

C'est dans cette partie de mes données qu'est apparu le nouveau que je cherchais ainsi que les mots pour décrire ma pratique. Les données précédentes ont témoigné de qui je suis et des éléments signifiants de mon parcours qui ont contribué à construire la soignante. C'est dans l'EDE que se dévoilera cette manière singulière que j'ai, moi, de prendre soin.

Voilà que se termine ce chapitre qui clarifie les méthodologies de collecte de données que j'ai utilisées.

CHAPITRE 5

AU PLUS INTIME DE L'ÊTRE, LA TRAVERSÉE DES DONNÉES

En étude qualitative, comme exprimé précédemment, les données font davantage appel à l'expérience vécue.

Ce retour dans mes expériences a été pour moi une formidable occasion de revisiter les moments fondateurs de mon histoire, ceux qui ont à la fois participé à la construction de qui je suis et de ma manière de prendre soin. Je suis enchantée de la joie, de l'émerveillement, des surprises vécues dans ce parcours en recherche qualitative.

J'ai utilisé les diverses formes de recueil de données proposées par les cours optionnels pour élargir mon terrain d'exploration et ainsi arriver à répondre à ma question de recherche en l'ayant regardée par devant, par-dessous, par dedans.

Chaque plongée sous ces différents angles dans mon vécu de conscience l'a enrichi d'une compréhension qui s'est approfondie au fil du temps, offrant aussi l'opportunité, à travers la connaissance plus fine de moi qu'elle me permettait, de me transformer.

Chaque vie est traversée par sa part de souffrance et de joies qui contribuent à construire celui ou celle que nous devenons au fil du temps. Mes données en sont un témoignage.

Voici un résumé du type de données que j'ai utilisées

1. *Les sept nuits de la reine* raconteront à leur manière comment certaines épreuves m'ont broyée, puis sculptée, puis solidifiée;
2. Les cailloux du Petit Poucet vous feront voyager à travers des éléments de mon récit de vie qui ont leur empreinte inscrite dans le corps que je suis;

3. À travers les approches symboliques apparaîtra toute l'importance du lien et la relation : ce qui est au cœur vivant du prendre soin;
4. L'écriture performative, pour sa part, a fait surgir en moi un trésor de joie et de contentement me conduisant au creux de cet élan de vie qui m'anime et de ce goût pour les humains qui l'habitent;
5. Les récits phénoménologiques seront l'expression de ce soin pour la vie qui se manifeste dans toutes les dimensions et qui s'exprime dans les gestes et les actions du quotidien;
6. Les entretiens d'explicitation seront le lieu d'émergence de la révélation : celle que je cherchais. Les mots pour dire ma manière de prendre soin se dévoileront, me conduisant à la réponse à ma question de recherche.

Dans ce chapitre, je vous partage les extraits les plus significatifs de ce que j'ai découvert en chemin et qui chacun en éclaire une partie.

5.1 SE RACONTER POUR SE RENCONTRER

La traversée de mes nuits et les cailloux, moments clés de mon histoire : récits autobiographiques.

Par le récit autobiographique, le texte du récit devient terre actualisée des rencontres significatives venant d'autres temps et d'autres lieux, mais vivantes dans mon présent par l'acte d'évocation. (Gonzalez, 2013, p. 5)

Mon récit autobiographique s'est présenté sous deux formes, chacune éclairant une partie du chemin. Comme le dit Nancy Huston (2008) : « Nos récits sont des fabulations et représentent notre histoire telle qu'avec le temps on a fini par se la raconter ».

Pour avoir revisité des événements du passé avec mes sœurs et mon frère, je suis étonnée, à chaque fois, de constater à quel point nos souvenirs ne semblent pas raconter le

même récit. C'est ce qui est vécu dans l'intime de chacun avec sa personnalité, son âge, ses différences qui se cristallisent dans un souvenir qui a une couleur et une saveur qui sont uniques. Cela traduit un vécu et des enjeux qui sont propres à chacun et qui donnent aux faits un sens différent. Ce qu'il faut en lire, c'est ma vérité, celle qui m'appartient, avec le souvenir tel qu'il s'est imprégné en moi, tributaire de qui je suis dans l'entièreté de ma personne.

J'ai refait le voyage de ma vie en deux temps. J'ai traversé les sept nuits de ma vie à travers un dialogue avec Christiane Singer. Ce livre, *Les sept nuits de la reine*, a eu une telle résonance en moi, ouvrant les digues de souffrances profondément enfouies et gardées au secret.

Puis, j'ai marché avec le Petit Poucet, déposant sur le sentier les cailloux : ces événements significatifs explorés sous la lorgnette du prendre soin, puis j'ai refait le chemin à l'envers, ramassant ces cailloux et ce qu'ils avaient déposé en moi.

5.1.1 Qu'est-ce que j'attendais des nuits de mes insomnies?

Un dialogue s'installe au plus profond de mon être et je traverse, avec cette autrice, Christiane Singer, les sept nuits de ma vie. Profondément émue et touchée par ce fil qu'elle déroule de l'enfance à la vieillesse, je glisse au plus profond de mes souffrances, et je me retrouve au bout du chemin dans cette vieillesse que j'aborde dans la tranquillité. Continuité : rester présente à cette petite lumière qui brille de la puissance de l'amour et ne pas la laisser s'éteindre.

Les mots de Christiane Singer, comme une boussole, me conduisent vers les recoins de ma vie pour les visiter d'une autre manière avec plus de douceur, mais aussi plus d'exigences

de vérité. Il y a sur YouTube⁵ un petit extrait de deux minutes trente dans lequel elle raconte l'histoire d'un vieux rabbin revenu sur le pont, à Vienne où, lapidé par de jeunes nazis, on l'avait laissé pour mort.

Voici les paroles de ce vieux rabbin :

Je suis un vieil homme, je vais bientôt faire le passage et je me suis demandé ce que je pouvais faire pour ce monde : « Si tu veux faire quelque chose pour cette terre, ne laisse aucune trace de ta souffrance. » Alors ce matin, avant que cette ville s'éveille, je me suis rendu sur ce pont. Je suis allé retrouver l'enfant que j'ai été. Il m'attendait. Je l'ai pris par la main. Je le ramène et ainsi, dans cette ville, il n'y a plus aucune trace de la souffrance du vieux Rabbi Sharter.

Chaque fois que je revois cette vidéo, je suis profondément touchée, une intense émotion m'envahit. Comment ne pas laisser de ma souffrance sur cette terre? Ces paroles m'habitent depuis et j'essaie de suivre ce chemin : ne pas laisser de ma souffrance sur cette terre à l'heure du grand passage. J'ai envie d'entrer en résonance avec les parties de mon autobiographie qui ont surgi de ce récit qui m'émeut tant, faisant émerger des souvenirs, des parts de moi enfouies ou près de la surface, qui ont besoin de se redire.

J'ai beaucoup pleuré à la première lecture et j'ai retrouvé cette citation tirée du livre dans mon journal de 2014 : « qui sait encore que la vie est une petite musique presque imperceptible qui va cesser, se lasser, si on ne se penche pas vers elle ». (Singer, 2002, p. 12)

Qu'est-ce que j'attendais pendant les nuits de mes insomnies?

Hasard ou chemin? En parcourant, il y a quelques mois, des textes de Pascal Galvani (2021), et en me questionnant sur mon métier intime m'est venu : veilleuse de nuit. En introduction de son livre, Christiane Singer (2002, p. 11) raconte :

⁵ L'histoire émouvante du vieux rabbin (Christiane Singer) - YouTube <https://www.youtube.com/watch?v=Jrk6imBx948>

J'ai compris que nous ne pouvons affronter le jour que lorsque nous avons la nuit. [...] Pourquoi sept nuits? Me demanderez-vous? Parce que Dieu a créé le monde en sept jours et l'a confié aux hommes, il a donné aux femmes la garde des nuits. Il faut en comprendre la raison. Les nuits sont trop immenses, trop redoutables pour les hommes. Non, bien sûr que les femmes sont plus courageuses : elles sont seulement plus à même de bercer sans poser de questions ce que la nuit leur donne à bercer : l'inconnaissable.

Gardienne de l'inconnaissable dans le voyage de ces sept nuits.

Je suis émue devant le rayonnement de l'autrice, devant sa lumière, devant cet amour qui la dévore. Je suis émue de cette nécessité du sacré, du divin. La beauté du paysage dans mes yeux : renouveler cet appel à honorer ce plus grand que moi qui enlace et tire sur ma vie : ce saisissement devant elle.

Quelque chose en elle était entré en résonance avec quelque chose en moi. Et ce quelque chose était à la fois la qualité la plus universelle et la plus singulière de chacune de nous : ma vénération pour la vie, mon saisissement devant elle. (Singer, 2005, p. 27)

J'entre dans la profondeur de ces sept nuits qui ont créé le monde, à pas feutrés. Je suis les traces de Christiane Singer à l'écoute du souffle de la nuit et de ce qui se murmure dans les secrets de mon cœur, dans ses désespoirs, ses souffrances, ses joies et ses espérances.

PREMIÈRE NUIT

Dans la dernière nuit qui précéda sa mort, ma mère ouvrit les yeux et me dit : « ton père n'est pas ton vrai père. Tu as le droit de le savoir. » Je la regardai avec tendresse. Sur sa tempe battait une veine bleue. (Singer, 2002, p. 20)

À l'orée de la mort, quand elle s'approche à pas de géant, se nouent ou se dénouent ou se renouent des pans de nos vies. Maman est morte à 78 ans le 28 décembre 2013. Dans les quelques jours qui ont précédé sa mort s'est rejoué ce qui a été le lieu de souffrance de toute sa vie, et j'ai enfin compris que je n'avais rien pu, malgré les immenses efforts que j'avais déployés depuis l'enfance, pour l'en délivrer. Elle avait à peine dix-neuf ans quand je suis née. Elle portait une profonde frustration en elle d'avoir dû abandonner ses études pour

contribuer au budget de sa famille. Elle éprouvait le sentiment de ne pas être aimée. J'ai tellement voulu la soigner.

« Mais pour celle que j'étais hier, Livia, dix ans, une souffrance flambe, que les mots n'apaisent pas : la plaie d'amour ». (Singer, 2002, p. 65)

Plusieurs fois, dans sa souffrance, elle a menacé de nous abandonner, cherchant le réconfort dans mes protestations, mon cœur d'enfant se déchirant de plus en plus. Avec ma psychanalyse, j'avais pacifié cette relation d'enfant parentalisé, me donnant le droit d'en reconnaître les limites. Dans les jours qui ont précédé sa mort, quelque chose a guéri. J'ai compris qu'à travers les espaces où j'ai eu de la haine pour elle, il y a aussi eu beaucoup d'amour. Jamais je ne lui ai fait porter ma douleur ni ne la lui ai envoyée à la face. Je l'ai gardée au creux de moi. Je me suis guérie sans la blesser davantage. J'ai retrouvé des cartes qu'elle m'avait écrites pour mes anniversaires et qui témoignent de la relation.

« Bonne fête de ta maman qui se sent très petite à côté de toi. »
« Bonne fête! Pour moi tu as toujours été une élite. Merci, merci pour toute l'attention que tu me portes. Tu remplis un grand vide dans ma vie avec tout ce que tu fais pour moi. »
« Je t'aime. Tu as toujours été ma survie. Continue ton beau chemin. Je te sens heureuse et tu le mérites. »

Cela résonne avec cette phrase de cette première nuit, celle de l'enfance.

« Il me faut à tout prix la protéger ma mère, l'isoler par une fine pellicule d'amour invisible à tous ». (Singer, 2002, p. 22)

Dans cette longue nuit de la naissance de l'enfant à la mort de sa mère se joue la vie, l'histoire de deux vies entrelacées si étroitement l'une à l'autre, avec les possibles et les impossibles que chacune de ces deux vies porte. Et dans cet espace nous nous tenons là.

Dans la rémission de tous les actes passés et à venir. Dispensés de tous les malentendus que la vie naturellement exsude et dont personne n'est à l'abri. Absous avant même que l'égarement, la lassitude, la séparation n'aient eu lieu, avant même

les blessures que ceux qui s'aiment ne manquent jamais de se donner. (Singer, 2002, p. 46)

DEUXIÈME NUIT

Quand venait le soir et que la maison retombait sur ses gonds comme une trappe refermée, la vraie vie commençait pour nous : celle que tissent les mots et le silence. (Singer, 2002, p. 54)

En feuilletant l'album de photos de ma tante Rita, dont la mémoire s'effrite de plus en plus, je retrouve une photo où je suis assise sur les genoux de mon grand-père. J'ai vu mon frère s'y lover, j'ai vu mes enfants jusqu'à très tard prendre leurs repas sur les genoux de mon père, mais j'avais oublié que moi aussi j'ai eu ce privilège avec mon grand-père. Le silence de la nuit baignait aussi le jour dans la famille de mon père. Mes grands-parents habitaient le troisième étage de la maison dont le premier était occupé par un garage de mécanique auto et dont notre famille occupait le deuxième.

Je me revois grimper au troisième étage quand c'est trop lourd. Ma grand-mère est toujours là, silencieuse. Elle me laisse monter sur une chaise pour faire du sucre à la crème sur l'annexe du poêle à l'huile avec la crème sur le dessus de la pinte de lait. Il y a parfois des détails contenus dans des souvenirs qui les rendent terriblement vivants. Elle me prend par la main pour aller chercher des pivoines chez sa mère, mon arrière-grand-mère, qui n'habite pas très loin. Avec elle, je fais le jardin, j'apprends à tricoter. Grand-papa est là, à son bureau, avec son dictionnaire, ses mots croisés et ses livres de langue. C'est un autodidacte curieux de tout. Rita, qui est enseignante, s'occupe de moi. Elle me dit que j'étais une enfant facile.

« J'aimais le silence qui accompagne les mots quand ils ont frôlé l'inconnu ». (Singer, 2002, p. 59)

Ce silence me gardait à l'abri. Je me reconnais dans ceux-là, dans l'enchevêtrement des générations, dans ce silence enveloppant et je m'y berçais.

« Parce que la chaîne des vivants n'a pas de début et de fin, Livia ». (Singer, 2002, p. 58)

La nuit de mon enfance a été bercée par le silence, protégée par ceux-là dont la présence m'a permis de survivre au désespoir souvent pas très loin.

TROISIÈME NUIT

Grande est l'agilité de la vie à décomposer ce qu'elle a composé un moment plus tôt, à transformer une partie de plaisir en drame, une morosité en éclat de rire, un ennui en émerveillement, une impatience brûlante en une déception glaciale. (Singer, 2002, p. 88)

Je ne l'ai pas cherché. Il m'a trouvée. Dans un stage sur les énergies subtiles, le hasard des cartes de tarot nous avait liés dans le pacte de veiller l'un sur l'autre. À cette époque, j'étais au bord du désespoir et sa présence au bout du sentier avec son bouquet de fleurs sauvages m'a touchée là où cela faisait si mal. Nous nous sommes écrit, puis nous avons commencé à nous voir. À cette époque, j'étais en train de mourir. Avec lui, j'ai recommencé à vivre. Je l'ai tant, si profondément, si passionnément aimé.

Nous avons voyagé au creux de ce qu'il y a de plus grand dans le sacré des rencontres. Une part de moi est née par ses mains. Ce qu'il y a eu de si grand pour moi, dans cette relation, se traduit par la douceur et la poésie de cette manière qu'il avait de m'appeler : ma toute belle. J'ai profondément aimé cet homme et je me suis abandonnée à l'idée qu'il m'aimait.

Il y a une nuit où je le reconnus et cette nuit je me garde bien de la tirer à la lumière du jour. Elle me donna un corps que je n'ai pas perdu. Un corps vivant que j'emporterai avec moi dans la mort. (Singer, 2002, p. 95)

À travers le désir, à travers les corps qui se sont tant aimés, j'ai retrouvé mon désir de vivre. J'ai touché, dans l'amour physique, au sublime, à une part du divin; cette sensation si intense, si troublante et si merveilleuse du nous devenu un qui nourrissait en moi cette joie, cette légèreté, ce désir de danser qui surgissait alors.

Il me revient des gestes, des odeurs, la chaleur et la force de sa main dans mon dos, les folies, les surprises : cette magie qui au début m'a rendue à la vie. Et pour cela j'ai une immense gratitude. Puis, lentement, à mon insu, cela s'est mis à s'effriter. Nos manières de vivre étaient à l'opposé. Moi, si active, toujours dans les projets, avec tant d'envies de faire alors qu'il était bien dans son fauteuil à contempler le dehors des heures durant. Nos âmes ne se reconnaissaient plus. J'ai essayé d'habiter le lieu de l'amour malgré nos différences. Il n'en a pas voulu.

Quand je m'approchais, il me rejetait. Quand je m'éloignais, il me reprochait de ne pas m'engager. Il m'a rejetée, reprise, re-rejetée, pis re-reprise... C'est toujours lui qui me quittait et c'est toujours lui qui me demandait de revenir. Entre ces périodes : le silence qui tue. Pas d'explications : juste un grand vide où il y a de l'espace, beaucoup trop d'espace à combler avec des questions, des pourquoi, des interprétations toutes aussi douloureuses les unes que les autres.

Je revenais en dépit de la souffrance de ces ruptures, en habitant le lieu d'amour inviolable pour lui dans mon cœur... jusqu'au jour où à l'intérieur de moi cela a dit ça suffit. Je suis partie après 23 ans et, bien que je lui aie écrit, pas un mot de lui depuis.

J'aurais voulu lui dire :

Revenir vers toi, Livia, serait de la folie. Je ne suis pas homme à me bercer d'illusions. Il me faudrait tôt ou tard assister à ton désamour. Je ne m'exposerai donc ni à la souffrance impuissante de voir passer ce qui a été, ni à la pitié qui finit toujours par inspirer celui qui aime plus longtemps que l'autre. Nous avons été les porteurs d'un jaillissement qui ne nous appartient pas et qui ne se prolonge pas. Je t'ai rejointe hors du temps et de l'espace, là où les dieux donnent parfois rendez-vous aux hommes. (Singer, 2002, p. 105)

QUATRIÈME NUIT

Éclipse de mère. Le fils apparaît dans toute sa lumière. Seul un amour de cet ordre peut accompagner à la fois tant de beauté, de grandeur et tant de souffrances.

Quand je reçus dans mes bras ce fils qui venait de naître, j'eus une révélation qui m'électrisa. Moi qui jusqu'alors avais cru à l'existence des « bébés », je cessai sur-le-champ d'y croire. Cette minuscule créature que je contemplais les yeux écarquillés était une personne à part entière, crissante d'histoire et de mémoire et qui, de ses yeux couverts de prune, fouillait l'opacité du jour à la rencontre de quelqu'un. (Singer, 2002, p. 111)

Devant ces jours qui n'en finissaient plus de passer, lors de mon séjour à l'hôpital du six d'octobre au dix-neuf de novembre, j'ai tremblé de peur pour la vie de ce fils qui, à vingt-huit semaines, s'annonçait prématurément. Ce repos forcé a permis de rendre la grossesse à trente-quatre semaines. Mais ce n'était pas terminé : l'accouchement fût plein d'alertes rouges : un liquide amniotique verdâtre indiquant de la souffrance fœtale, le cœur qui décélère et une hypoglycémie néo-natale. Je n'ai pu goûter pleinement la joie de donner la vie, car mon savoir de médecin était pleinement conscient des dangers de la situation.

La peur au ventre, dans le ventre, que cet enfant tellement désiré me soit arraché. Vie et mort si intimement liées dès le premier souffle. Un rappel que tout nous est donné et que rien ne nous appartient : surtout pas la vie de ses enfants. Je suis là pour offrir la vie, la veiller et la rendre. Ouvrir les bras et laisser libre dès la première respiration. Divers sentiments se livraient bataille dont la peur et la culpabilité de ne pas l'avoir suffisamment protégé.

Et cette lancinante question : comment obliger ou forger un chemin pour nos enfants, celui qui nous apparaît le meilleur pour eux? Comment les empêcher de souffrir ce que j'ai souffert? Et surtout, au-delà de mon besoin, comment les laisser libres d'être dans ce que sera leur vie et leur destinée? Dans ce corps à corps avec ma vie, je cherchais la voie pour guérir de mon enfance et pour ne pas blesser la leur.

On peut guérir de son enfance, disait Mia qui, depuis la mort de sa sœur Frau Holle, avait retrouvé la parole. On peut guérir de son enfance comme d'une plaie. Et elle ajoutait après un silence : « Mais il faut le vouloir. » (Singer, 2002, p. 119)

Guérir de mon enfance pour protéger mes enfants de mes blessures. Puis, constater avec culpabilité et tristesse cette impossibilité à les protéger des blessures de leur vie, et que malgré mon amour j'aie pu y contribuer. Être le frère aîné d'une sœur avec des handicaps

physiques, être dans cette lignée du silence dans laquelle je suis inscrite... mon fils s'est effacé et les mots tus sont devenus des maux dont je dois supporter la douleur et mon impuissance à souffrir pour lui.

Culpabilité! Tombée dedans comme Obélix dans la potion magique, puis chercher un chemin pour que mon étouffement n'étouffe pas mes enfants. Aimer assez, assez fort et assez bien pour laisser à mes enfants la liberté du chemin emprunté. Un jour de son adolescence, alors qu'elle traversait une grande période d'isolement, victime de rejet lié à ses handicaps, ma fille m'a dit : « Maman, j'ai assez de peine sans que tu mettes la tienne par-dessus ».

J'eus un tel mépris, une telle haine de ce que je croyais mon aveuglement que je m'entrouvris les portes de l'enfer. J'allais mettre des années à les refermer. Je perdis de vue une vérité élémentaire : sa vie n'était pas de ma responsabilité, mais de la sienne. Croire que la destinée d'un autre puisse être notre fief relève d'une arrogance aveugle. (Singer, 2002, p. 123)

Il m'a fallu longtemps pour parcourir ce chemin sur lequel l'amour m'invitait pour rendre à mes enfants la liberté, pour les libérer du poids de mes attentes et de mes désirs pour eux. J'arrive à rejoindre de plus en plus souvent ce lieu d'amour qui laisse totalement libre. Il m'arrive aussi de déraiper. Mes longues années de thérapie sont là pour me ramener à l'ordre vers ce lieu de l'Être où l'amour est inconditionnel.

Dans cette quatrième nuit où Aurélio (le fils de Livia) suit son chemin, je pressens ce qui, à mes yeux, m'apparaît la souffrance ultime : la mort de son enfant. Quand cette pensée m'effleure, je tente de l'éloigner le plus rapidement possible, sentant l'abîme sans fond dans lequel cela risque de m'entraîner et le désespoir auquel je me demande encore si je pourrais survivre.

Ce verdict était une longue épine plantée dans la chair. Aussi longtemps qu'on ne la frôlait pas, elle se laissait oublier. Mais un seul faux mouvement arrachait un cri : une extrême vigilance devenait nécessaire. Un état de flottement entre l'oublier et ne pas l'oublier - l'oublier afin de vivre; ne pas l'oublier afin de ne surtout pas l'effleurer! (Singer, 2002, p. 125)

Il en fut ainsi dès l'annonce du diagnostic qui allait peser si lourd sur la vie de ma fille : la perte progressive de la vision. Je m'effaçai, me mettant au service de sa vie pour lui permettre d'y trouver ce dont elle avait besoin et l'équiper pour sa traversée : s'appuyer sur tous ses possibles pour vivre non pas limitée, mais avec des limites. Elle était bien, l'environnement adapté et elle, adaptée à ses limites. Alors j'ai coulé. Ma peine, ma culpabilité, ma peur, mon désespoir... tout s'est présenté en même temps à la porte avec une telle violence que j'ai eu peur de mourir.

Puis j'ai repris le chemin, avec dans mon baluchon l'impuissance qui se parait d'amour, avec l'humilité que j'apprenais dans le consentement à ce qui était là. Un peu de sagesse s'instillait en moi. Goutte après goutte, cette sagesse se déversait en moi, ces enfants, les miens, m'apprenant la vie. Comme Aurélio, ils me racontaient :

Chaque couronne d'écume est une vie. Un long silence et puis : Tu vois l'écume des vagues? Chaque bouillonnement d'écume est une vie. Elle surgit, s'élance, se crête, mousse et puis redisparaît, se dissout, et quand un nouveau bouillonnement surgit, c'est déjà une autre vie, une autre personne. Chaque crête se croit unique, domine un instant la vague, se plaint peut-être d'être seule ou s'en enorgueillit. Et puis hop, elle se dissout, plonge et disparaît, et de nouveau c'est une autre, et si tu ne sais pas regarder, tu peux croire que c'est toujours la même écume, mais c'est sans cesse une autre qui, dans le ressac mousse; seule la forme reste. (Singer, 2002, p. 135)

Puis :

« Il y avait des moments où, si j'avais ouvert la bouche, un cri en serait sorti ou une giclée de sang. "Aurélio, je t'aime", ai-je fini par balbutier ». (Singer, 2002, p. 138)

Il y a encore parfois un hurlement qui se cherche un chemin. Je lui tourne le dos et je choisis d'aimer.

CINQUIÈME NUIT

« Ainsi depuis la mort de mon fils, je tombais ». (Singer, 2002, p. 146)

Je suis tombée dans un abîme au fond de moi quand le couperet est tombé. Anne-Marie était sourde, cela pouvait passer, mais quand par-dessus s'est ajouté le diagnostic de rétinite pigmentaire qui signifiait une perte progressive de la vision, j'ai sombré.

J'étais comme une bête malade. Je craignais les mots qu'on ne manquerait pas de me dire. Ils étaient comme des mouches qui vont droit à la plaie et au sang. (Singer, 2002, p. 147)

Je connus jour après nuit la formidable force aspirante du désespoir, son irrésistible pouvoir de succion. (Singer, 2002, p. 149)

J'ai l'habitude du masque, à faire comme si. Je l'ai mis dans l'enfance pour ne pas permettre d'emprise extérieure sur ma souffrance. Cela m'a, à la fois, isolée et préservée. À la surface, tout paraissait normal, mais à l'intérieur je tremblais de tout mon être. La révolte, le désespoir, l'impuissance et, pire, le non-sens. Je faisais semblant, transformée en automate. J'accomplissais les gestes quotidiens. Mes deux enfants étaient là tout-petits dans leurs quatre et six ans. Le quotidien m'obligeait à me bouger pour prendre soin d'eux.

« Nuit après nuit, le hurlement qui résonne sans fin sur cette terre emplissait ma chambre. » (Singer, 2002, p. 151)

Je continuai de suivre mes patients. Ma peine hurlait en moi. Je les trouvais ridicules, stupides, plaignards, à consulter pour si peu. J'avais envie de les envoyer au diable, de leur cracher ma colère devant leur mièvrerie. Je me taisais. J'avais envie de mourir. Disparaître, disparaître ensemble avec ma fille pour ne pas avoir à supporter cette souffrance et cette angoisse qui me broyaient le cœur. Jour après jour, je continuais d'avancer en dehors de moi.

Que le désespoir puisse être bon à quelque chose, qu'il puisse agir comme une catharsis, je pourrais y croire aujourd'hui si je ne l'avais pas vécu avec une pareille virulence, si je n'avais pas dû reconnaître qu'il ne faisait que couler du plomb dans le plomb du malheur existant, l'aggravant, l'alourdissant encore. (Singer, 2002, p. 154)

Quand mes enfants traversent des moments difficiles, il y a encore parfois un cri qui surgit. C'est le lieu où je me sens la plus démunie et la plus vulnérable.

SIXIÈME NUIT

Livia rencontre un conseiller pastoral et ce dialogue s'engage :

Vous avez raison. Je ne peux sans doute rien pour vous. Mais vous pouvez quelque chose pour moi.

Livia : Cette volte-face me toucha.

Vous pouvez me faire entrevoir ce qu'est la souffrance d'une femme pour son enfant mort. (Singer, 2002, p. 159)

De quel droit pouvais-je prétendre que mon malheur dépassait celui de mes patients? De quel droit pouvais-je juger, mesurer à l'échelle de ma déchirure, celle de l'autre? Et petit à petit, je me suis approchée d'un peu plus près de mes patients, avec respect, avec de plus en plus de respect, à petits pas, sur la pointe des pieds, ne prétendant plus à rien, mesurant mon ignorance, me rapprochant avec humilité de mon humanité.

Il est incapable d'affronter le malheur de tous, celui qui n'a pas rencontré dans chacune de ses fibres le malheur d'un seul. Aussi longtemps que vous vous préoccuperez de tous les enfants du monde et que vous ferez un grand détour autour de l'unique rencontre d'un enfant unique, construite jour après jour, mois après mois, année après année, vous ne comprendrez pas de quoi parle la femme que je suis. (Singer, 2002, p. 160)

La charnière, oui, la charnière qui relie l'entière création à une seule vie, voilà l'unique mystère sur cette terre qui mérite notre attention passionnée, notre vénération. (Singer, 2002, p. 160)

Et je me pris au jeu du regard. J'ai dévié ce regard que j'avais vrillé au trop-plein de ma souffrance et j'ai vu. Jusqu'au bout et au-delà de ma souffrance, je me suis surprise à avancer.

Il n'est plus nécessaire de se cramponner à l'anse de son propre panier, de sa propre histoire. La route s'invente toute seule à tout instant et où elle veut, serpente entre les attroupements de gens, d'arbres et de bêtes. (Singer, 2002, p. 169)

Il me reste à aimer.

SEPTIÈME NUIT

Je suis au soir de ma vie et, d'un manteau de gratitude et d'amour, j'essaie de couvrir ceux que je croise en chemin. J'habite autrement ma vie, les jours comme les nuits : avec un brin de sagesse et un regard qui s'est élargi, plus humble, plus doux, plus tendre, et se parant d'humour pour cette vie qui est la mienne. J'y vois les erreurs, j'y vois les miracles, j'y vois les doutes et les certitudes, les avancées et les reculs : je m'étonne et je me réjouis. J'accueille ma vie.

Loin de fuir le monde, je m'y suis installée au plus dense, au plus dru. En cessant de ne me prendre que pour Livia, je me suis enfin perdue et retrouvée, dans tout ce qui est, dans tout ce qui respire. (Singer, 2002, p. 176)

Pour cette septième nuit, je laisse toute la place à Christiane Singer, car sa parole est d'une telle beauté et d'une telle justesse pour me conduire dans son creux.

Le réflexe ancien qui consiste à vouloir attacher à notre sort les êtres qui nous émeuvent s'est mystérieusement dénoué. Je rends hommage à la plénitude de chaque instant. (Singer, 2002, p. 177)

Et chaque fois que j'ai pu voir cette métamorphose des corps et des visages quand une parole qui n'a plus où aller trouve une oreille, quand un regard démanté, fuyant, jette l'ancre dans un regard hospitalier. De tous les miracles qui ont jonché ma route, le plus grand m'est apparu dans ce qui se tisse entre deux êtres quand leurs trajectoires se frôlent. (Singer, 2002, p. 178)

Vie et mort. J'ai retrouvé le oui qui accueille tout et qui n'appelle rien de ses vœux. (Singer, 2002, p. 179)

Il me reste en somme le cœur débordant d'amour, à maintenir un temps encore cette flottaison entre deux abîmes qu'est toute vie. (Singer, 2002, p. 184)

J'entre en flottaison dans cet espace où doucement je glisse dans le sommeil. J'habite une nouvelle nuit, et puis une autre nuit, pour faire suite à un autre jour, jusqu'à ce que mes yeux s'ouvrent sur la grande nuit qui suit toute vie. Et maintenant je me tais. Chut! C'est l'heure de faire dodo.

5.1.2 Les cailloux du retour à la maison : fragments de vie

J'ai retrouvé dans mes notes du cours autobiographie ce passage : « faire son histoire de vie, ce n'est pas raconter son passé, c'est raconter ce qui est vivant aujourd'hui dans les choses du passé qui se présentent ».

Extrait : écriture performative

Un chemin d'accueil et de pardon s'offre. Un chemin pour apparaître, au soir de ma vie, dans les pas, les faux pas, les avancées et les reculs d'une existence qui compte maintenant soixante-neuf printemps. Très tôt, j'ai appris le silence et l'écoute. J'ai toujours vécu mes souffrances, mes peines, mes deuils dans le silence. J'ai avancé avec mes blessures, mon désespoir et ma détresse avec détermination et dans la foi. Foi dans la vie, intense et engagée jusqu'à parfois faire peur. J'ai hérité de la patience de mon père. Il me restait à développer cette qualité de présence et d'écoute à l'autre, à moi et à cet autre en moi, pour entendre ce qui se dit et ce qui se donne. Écoute et attention dans l'amour, qui souvent guérit beaucoup mieux que la médecine. Je soigne, et en soignant je me transforme, et en me transformant, avec l'autre, je me soigne aussi. Parce que dans le soin, il y a le lien.

Dans cette deuxième partie de mon récit autobiographique, j'ai semé en chemin des cailloux comme autant de pans de vie signifiants pour marcher le chemin, puis je suis revenue sur mes pas, cueillant les cailloux déposés à l'aller sur le chemin du retour, accueillant pour chacun d'eux ce qui en faisait la valeur.

Il y a des événements qui sont déterminants dans l'orientation que prend une vie. Et pour moi le fait d'avoir été l'aînée d'une maman vite dépassée a tracé la voie vers mon métier de soignante.

Voici ce qu'en dit la psychanalyste Alice Miller (2023) p.8:

Au cours de mes vingt années d'activité thérapeutique, je me suis vue à maintes reprises confrontée avec un type de destin d'enfant qui me paraît caractéristique des individus exerçant une profession d'aide à autrui.

1. Ils ont une mère souffrant d'une profonde insécurité émotionnelle, dont l'équilibre affectif dépendait d'un comportement donné ou d'une certaine manière d'être de l'enfant.

2. S'ajoutait à cela une étonnante aptitude de l'enfant à sentir par intuition, donc également de manière inconsciente, ce besoin de sa mère et à y répondre, c'est-à-dire assumer la fonction qui lui était inconsciemment assignée.
3. L'enfant s'assurait alors de la sorte « l'amour » des parents. Il sentait qu'on avait besoin de lui, et sa vie se trouvait légitimée. Cette capacité d'adaptation va se développer et se perfectionner, et ses enfants deviennent non seulement la mère (jouant le rôle de confident, de consolateur, de conseiller, de soutien) de leur mère, mais encore prennent en charge leurs frères et sœurs, et ils développent finalement une sensibilité particulière aux signaux inconscients des besoins d'autrui.

Mais comment raconter, comment mettre en mots ce chemin, un chemin qui s'est tracé à prendre soin : le soin de la vie, le soin des liens, le soin des autres. Pourquoi pas en le marquant par des petits cailloux, comme le Petit Poucet, comme autant d'indices, de mémoires, de témoins de ce voyage à la destination inconnue qui invite à un retour chez moi.

Ainsi, il était une fois une histoire, dont les mots, comme une musique, les mots œuvrent, les mots à l'œuvre existent pour peindre une fresque dépassant l'étendue du regard. Du fond de la mémoire, les mots surgissent comme les notes d'une musique avec lesquelles je joue et je chante ma vie. Le désir se manifeste de rejoindre par cette écriture la part de l'autre en moi et la part de moi qui est l'autre.

Migration, passage, envolée, départ, arrivée

D'un territoire à un autre territoire

Je me déplace à nouveau de mes terres extérieures vers mes terres intérieures.

Le chemin se dessine

Je suis une vieille dame de soixante-neuf ans

1er caillou : l'enfance

J'aime le printemps. C'est ma saison préférée, avec ses petits verts tendres, quand pointent les feuilles et la puissance de ce qui fait se lever de terre en l'espace de quelques jours tout ce que la nature avait endormi pour l'hiver. Je renaiss chaque printemps, en ce 30 mai, jour de ma naissance, alors que ma mère venait tout juste d'avoir 19 ans.

Mes parents sont pauvres, jeunes et terriblement vaillants. Mes grands-parents habitent au-dessus de nous, et nous, au-dessus du garage où on entend les mécaniciens. Mes deux premières années ont été sûrement bercées d'amour.

Puis arriveront, chacun à leur tour, les trois autres enfants. Mes parents ne sont pas accordés. C'est mon père qui prend soin de nous, qui nous borde le soir, qui nous fait répéter nos leçons, qui soigne nos bobos d'enfant. C'est mon modèle. Comme ma mère est dépassée, c'est moi qui me vois confier la responsabilité des plus jeunes. Enfant parentalisée, responsabilisée si tôt, je n'ai pas joué, j'ai veillé.

2e caillou : l'adolescence

Prendre soin : le devoir de redonner. J'entre au secondaire chez les Ursulines dont la mission, pour ces religieuses, est de soigner chaque personne comme si elle était Dieu. Sœur Aline, notre directrice, féministe avant l'heure, nous a ouvert le monde. Des professeures engagées, érudites, des petites classes et la semence du goût d'apprendre et de se dépasser. Il y a un tribut à payer, celui de la gratitude et de la générosité : tu as reçu plus que ton lot de talents, tu as le devoir de rendre. Dans cette construction identitaire de l'adolescence s'écrivent le devoir et la responsabilité, qui, à certains moments, pèseront lourd sur ma vie.

Dans mes amitiés de cette période : je me tais et j'écoute. J'écoute et parfois je donne un conseil. Silence sur ma souffrance, accueil de la souffrance de l'autre; se posent ainsi les fondements de mon rapport au monde tel qu'il défile encore aujourd'hui.

3e caillou : les études de médecine

J'entre dans un univers qui me déroute. Plongée dans le monde (monstre) hospitalier, les heures de présence et les heures de garde installent dans le corps une fatigue à laquelle il est impossible de s'attarder. Pour réussir, il faut se fondre dans les exigences de la culture et de la formation. La coupure avec le corps s'accroît : pour prendre soin, il faut s'oublier. Je m'incline devant les exigences et je m'y plie. S'inscrivent dans ma manière de prendre soin de toujours passer les besoins des autres avant les miens.

Je suis encore bouleversée après toutes ces années et questionnée par une expérience très difficile de la mort, une nuit, d'un enfant de deux ans et demi d'une infection respiratoire alors que la même médecine sauvait une personne âgée avec des troubles neurocognitifs sévères d'une hémorragie.

Corps objet, corps malade, organe à traiter... impuissance et fuite, absurdité, non-sens. Ce sont des thèmes qui m'ont longtemps poursuivie.

4e caillou : le mariage

À cheval entre deux mondes, au moment où les femmes commencent à entrer sur le marché du travail, que les garderies n'existent pas encore et que nous ne sommes que vingt pour cent de filles en médecine, je suis à la maison la servante et au travail la mère. Prendre soin en m'aliénant : une voie extrême sans joie, sans vie dans laquelle je me suis engagée dans l'oubli de soi, dans une mise à l'écart pour être présente à l'autre.

5e caillou : la grossesse et les accouchements

J'enfante dans la douleur, la peur et l'angoisse. Après avoir été allongée dans un lit d'hôpital pendant quarante jours, je donne naissance à mon fils prématuré de trente - quatre semaines. Ainsi, très tôt dans ma vie, je me retrouve du côté des patients. Vingt-deux mois plus tard naîtra ma fille qui présente elle aussi des complications lors de sa naissance. Vie et mort se côtoient pour moi si étroitement dans ces deux naissances.

Naissance-mort

Joie-angoisse-peur

Quelque chose se dessine, s'inscrit en moi de cette expérience où se côtoient ces deux pôles de l'existence qui portent la fragilité de la vie et le devoir d'en prendre soin. S'y ajoute une immense gratitude pour la vie qui m'a gardé mes enfants.

6e caillou : la maternité

Je suis patience, je suis douceur, je suis tolérance et j'aime mes enfants profondément. Le chemin est lourd, parsemé de difficultés pour ma fille avec les handicaps auditifs et visuels qui sont son lot. Dans l'exigence de mon accompagnement de sa sœur, mon tendre fils s'écartera. Il en porte les marques et les traces aujourd'hui.

L'adolescence est particulièrement difficile pour ma fille, et je me sens tellement démunie. S'ajoute dans ce parcours une grave chirurgie au cerveau qu'elle doit subir à quinze ans. À la porte de la salle d'opération, en me remettant ses appareils auditifs, elle me quitte avec ces mots : « courage et optimisme maman ».

Au plus intime de mon être, à travers ce qui m'est le plus précieux : mes enfants, je vis la médecine de l'autre côté. Ces expériences bouleversantes questionnent mon moi professionnel. Il y a une résonance tellement étroite et violente de l'impuissance comme mère avec l'impuissance que je vis comme médecin devant mes patients, la maladie, la violence, la mort, le cancer.

J'y trouve la même réponse : le lien et l'amour. Rester là, être là, ne pas fuir et marcher avec pour le meilleur et pour le pire.

7e caillou : la femme

Après la séparation d'avec le père de mes enfants, je suis entrée dans une autre relation qui a duré vingt ans. Il y a peu d'espace dans ma vie où je me suis laissée prendre soin. Cet espace je l'ai ouvert à mon amoureux. Avec lui, j'entre dans mon corps, dans l'intimité des

corps. J'entre et j'habite au creux de ce grand troisième, là où s'installe le nous entre le je et le tu : ce lieu où s'invite ce qu'il y a de communion possible et que dans l'élan de la rencontre disparaissent les corps, leurs contours, pour n'être plus que lumière.

Cet espace de joie m'a soignée à cette époque où j'erre la nuit dans des rêves où cancers et suicides se relaient.

8e caillou : la psychanalyse

Nous sommes en 1995. Je cherche des réponses à l'absurdité et à l'injustice de la vie. Mes rêves deviennent de plus en plus menaçants. Celle en moi qui veut vivre, crie, exige un espace pour respirer. J'entre en psychanalyse. Semaine après semaine, rigoureusement pendant vingt-trois ans, je me laisserai soigner par Michelle jusqu'aux deux dernières années de sa vie, quand le cancer la rejoindra, et où ce sera à mon tour de prendre soin d'elle dans ce grand espace d'amour du chemin que nous avons marché ensemble.

9e caillou : la famille

Quand nous sommes revenus de Québec après avoir reçu le diagnostic de rétinite pigmentaire de ma fille, nous nous sommes arrêtés chercher mon fils resté avec ses grands-parents. Papa n'a rien dit : c'est un homme de silence. Mais il a serré sa petite fille dans ses bras avec une telle tendresse. C'était la puissance de son amour. Un frère, deux sœurs. Des Noël's toujours en famille et des neveux et nièces qui me confient leurs inquiétudes. Un cocon douillet et précieux.

10e caillou : les amitiés

Mes amitiés sont un lieu de parole. Je préfère écouter que raconter. Elles se prêtent au jeu jusqu'à ce qu'elles exigent de prendre soin de moi. Alors je me raconte à mon tour.

Nous avons l'habitude de nous retrouver chez moi en janvier de chaque année pour notre souper des fêtes. La tradition veut que nous fassions un tour de table pour faire le bilan de l'année qui s'est écoulée et nos souhaits pour l'année à venir. Depuis longtemps mes amies

ont déjoué ma stratégie de m'arranger pour parler en dernier alors que le temps a filé. Elles veillent au grain et je ne peux plus passer mon tour.

11e caillou : ma maison

Enfant, nous logions à six dans un logement de deux chambres avec un salon double. À l'abri dans les escaliers, je regarde les orages et je me réfugie chez ma grand-mère qui habite au-dessus, au troisième étage, quand j'ai besoin de tranquillité.

J'habite maintenant un chez-moi, ma maison depuis quarante-trois ans. Ce lieu est ma sécurité, mon port d'attache. J'ai besoin de cet ancrage pour sécuriser en moi la peur de l'abandon. Cette maison prend soin de ma fragilité, apporte de la beauté et de la tranquillité dans ma vie, et la solitude et le silence dont j'ai besoin.

12e caillou : la solitude et le silence

Je me souviens qu'enfant, vers sept ans, je pars marcher sous la pluie avec mon imperméable jaune et vert et mes bottes de caoutchouc. Dans l'univers étroit où nous vivions à six, toute petite, le besoin de m'isoler se manifeste.

Souvent je marche... seule, laissant s'éteindre le discours du mental pour faire place au lieu intime en moi qui sait. Et parfois, la présence se manifeste... furtive, me laissant au passage le goût du bonheur.

13e caillou : la nature

La nature et ses territoires sont aussi des pièces de ma maison. Du ciel étoilé aux couchers de soleil, du chant des oiseaux au ressac des vagues, les mains dans la terre où les yeux qui s'attardent sur un arbre, du souffle du vent à la caresse du soleil sur une joue, des chapeaux de neige sur les pierres du ruisseau au ruissellement du soleil sur la mer, la nature est une source à laquelle je mouille mes lèvres avec avidité.

14e caillou : ce qui sait en moi

Présence, immanence, transcendance, sacré, divin, Dieu... Comment nommer cette part de moi qui sait à travers moi? Ce flux d'amour traversant ce savoir qui m'est donné seulement et seulement si je m'efface. Ce lieu qui guérit, qui chuchote les mots à dire, pas ceux qui veulent se dire, mais ceux qui ont besoin d'être entendus dans l'humilité, dans un espace à la fois tout petit et immensément grand, mots qui peuvent se déposer avec la délicatesse d'une plume sur la blessure, sans pouvoir, dans la justesse et la bienveillance.

15e caillou : la médecine

Pas un caillou, mais plutôt une grosse roche ou une montagne. C'est là que mes pas me conduisent à l'insu de mon institutrice de cinquième année qui disait que la médecine ce n'est pas pour les femmes : celles-ci font des infirmières.

Entre mère et médecin : conciliation qui me semblait impossible jusqu'au moment où les deux se sont confondues dans cet art de soigner avec amour et où j'ai consenti à être simplement ces deux parts de moi unies dans la soignante aimante.

Quarante-cinq ans à exercer ce métier du soin. Plusieurs passages dans divers départements et de nombreuses expériences, mais avec toujours, tatoué dans le cœur, le prendre soin.

Pendant quarante et une années, j'ai suivi des patients en cabinet. Tant d'histoires racontées, partagées les yeux dans l'eau, le cœur en compote ou dans la rage et la colère devant tellement d'injustices. Des histoires parfois d'une telle violence, dures à entendre, en restant présente. Des maladies, des mal-à-dire, les taches sur le chemisier, les cheveux sales tels les indices de la mémoire qui commence à vaciller, la masse palpée tellement suspecte, le cœur qui se serre, le cancer à annoncer. Ne pas briser l'espoir, laisser briller l'étincelle de vie nécessaire à la traversée. Les mots à dire, les mots pour dire, motiver sans juger dans le diabète, l'obésité, la cigarette, l'alcool... sans blâmer, sans culpabiliser, entendre de l'intérieur les impossibilités, ne pas s'acharner, miser sur les possibles, soigner le vivant, accueillir et accompagner : ce qui veut vivre, ce qui va mourir, la mort qui vient trop tôt ou trop tard, vivant jusqu'à la fin l'expérience de la vie.

Tant et tant d'histoires qui pourraient se dire. Histoires d'impuissance, histoires de souffrances, mais fondamentalement histoires de liens. Des liens tissés d'humanité, de patience, de douceur, de tolérance, de respect, d'humilité, de bienveillance et d'amour.

Ces liens racontent une histoire d'amour, tant d'histoires d'amour avec les patients, certaines brèves, d'autres le temps de la vie. Le lien parle aussi du plein, de l'espace plein du cœur, du lieu de l'amour, du temps de s'aimer.

Soigner est un verbe d'action comme la bienveillance qui est faite d'un mouvement.

Voilà qu'en chemin ces quinze cailloux se sont déposés, marquant les espaces signifiants de ma vie. Refaire maintenant le chemin en sens inverse et saisir au passage ce qui a à se dire pour me ramener chez moi au creux de mon être.

15e caillou

La médecine est un lieu de Vie avec un grand V, le lieu de l'âme. Garder le cœur sensible à la souffrance en le protégeant de trop de souffrances dans la bienveillance : un geste, une parole, un regard... passer de l'impuissance à l'espoir.

14e caillou

L'enseignement : un lieu de partage, transmettre et apprendre. Diffuser la connaissance et guider vers le chemin du soin...

S'indigner devant la violence, l'abus, la maltraitance, les dénoncer et travailler très fort pour plus de justice et d'amour.

Et rester assise comme le dit Durkheim pour écouter ce que tu sais déjà et permettre à l'élan de vie de se manifester.

11e, 12e et 13e cailloux

Prendre soin de ces espaces en moi qui savent prendre soin dans la nature, dans le silence et la solitude, dans l'espace sécuritaire de ma maison qui porte la fragilité de mes terres intérieures.

9e et 10e cailloux

Les amitiés et la famille : ces espaces d'amour et de partage qui soutiennent ma vie dans ses moments de joie et de peine.

7e et 8e cailloux

Une immense gratitude surgit en soulevant les cailloux de la femme et de la psychanalyse. Dans ces espaces, j'ai appris à me laisser prendre soin dans l'humilité, celle-là même qui est fondamentalement nécessaire pour soigner.

5e et 6e cailloux

Et je retrouve mes enfants dans ce lieu de la mère où j'apprends à les libérer de plus en plus d'un amour fait d'attentes, en laissant tomber les exigences ou mes rêves pour eux, pour leur laisser la liberté de leur vie. Aimer avec le moins de conditions possible.

1e, 2e, 3e et 4e cailloux

Puis je continue sur le chemin : le mariage, les études de médecine, l'adolescence et l'enfance. Ce sont ces épreuves, ces difficultés, ces défis, ces responsabilités, ces sources de joie aussi, qui ont construit celle que je suis.

Comme le Petit Poucet, j'ai ramassé chacun des cailloux laissés en chemin pour me ramener chez moi au creux de mon être. Je suis de retour. Ces cailloux m'ont ramenée à la maison.

Sur la porte cet écriteau, une phrase de Christiane Singer (2002) : « le bruissement silencieux des gestes anodins de l'amour ».

J'entre : un parfum de douceur emplit mes narines.

Un rayon de soleil éclaire le chemin tracé sur la toile. Mon regard se pose avec tendresse sur les objets qui racontent des instants de vie... Je m'imprègne de ce lieu témoin de ma vie. Mes yeux, par la fenêtre, traversent le paysage. J'entre chez moi dans ce lieu de silence et de joie où, pacifiée, cette femme de 69 ans se demande comment elle peut encore aimer.

5.2 LES RÉCITS PHÉNOMÉNOLOGIQUES : QUAND LE PASSÉ RENCONTRE LE PRÉSENT

Pénétrons ensemble au cœur des récits des « je me souviens » pour aller cueillir d'autres moments de vie qui parlent aussi de mon parcours de soignante.

Lors du premier cours de maîtrise, nous avons expérimenté les « je me souviens ». J'ai été la première à partager mon écrit. Je suis très étonnée quand le professeur me demande de relire une deuxième fois. Obéissante, je m'exécute. Et quelle n'est pas ma surprise de voir surgir en moi en même temps que les larmes une émotion très forte qui me donne, de cette expérience que j'avais vécue tournée vers l'autre, l'émotion qui m'a habitée à ce moment-là et à laquelle je n'avais pas eu accès au moment où ce moment a été vécu. C'est ainsi que les « je me souviens », dans cet espace de réflexion, deviennent des données précieuses de la recherche.

5.2.1 Récit phénoménologique n° 1 : Habiter la confiance

JE ME SOUVIENS

Il pleut à boire debout. J'emprunte le petit chemin de traverse qui me conduit à la maison que Catherine a louée sur le bord du lac à Entrelacs. Pendant que je me stationne, elle s'approche sous cette pluie battante pour m'accueillir. Mon cœur est joyeux. Je suis tellement contente de la revoir. Quel lien riche et profond j'ai tissé avec elle pendant les 2 années de la

résidence! Nous nous sommes faits du bien mutuellement. Elle m'a aidée à voir ce qu'il y a de précieux dans mon enseignement.

Puis, elle m'a demandé d'arriver plus tôt pour que nous ayons du temps à nous deux avant que les autres arrivent. Nous sommes assises au salon et son chiot Colonel s'agite au milieu de nous et interrompt par moments la conversation. Catherine me raconte sa détresse, les attaques de panique qui ont repris depuis quatre semaines, sa surprise, son incompréhension, la souffrance, le découragement et la résilience.

Je me laisse toucher profondément par son histoire. Ça résonne avec force en moi. Sa traversée me ramène à celle de mes enfants. Elle a partagé son enfance avec sa sœur présentant une paralysie cérébrale, jusqu'à la mort de cette dernière. Depuis son enfance, mon fils veille sur sa sœur qui vit avec des handicaps auditifs et visuels. J'écoute avec mon cœur, avec tout de moi. J'accueille. Je ne cherche pas de réponses ou d'explications. Je mets à son accueil tout ce que j'ai de douceur et de patience, pour être dans cette qualité de présence qui lui permette d'ouvrir son cœur en entier et de recevoir un certain apaisement.

La force du lien, ce lien construit dans la bienveillance de mon travail d'enseignante et qui perdure : toujours dans cette posture d'accueil et la qualité de présence.

5.2.2 Récit phénoménologique n° 2 : Entre vigilance et contemplation

JE ME SOUVIENS

C'est une magnifique journée du mois d'août. Le ciel est tout bleu et le soleil habille la mer d'étoiles. Je suis avec mon amoureux sur le bord du quai dans le parc national de Forillon. Nous sommes dans la file d'attente pour une excursion aux baleines. Les baleines me fascinent depuis toujours. Il y a, devant nous, un couple avec deux enfants qui doivent être âgés de cinq et sept ans. Le quai est haut et la mer est profonde à cet endroit. Les deux parents parlent entre eux pendant que les enfants s'amuse tout près du bord. Je ne peux

détacher mes yeux d'eux et relâcher ma surveillance. C'est dangereux. Je ne comprends pas l'insouciance des parents. J'ai peur pour ces enfants qui me sont totalement inconnus, et ma joie du moment se transforme en responsabilité inquiète pour ces enfants qui ne sont pas les miens.

Prendre soin comme une responsabilité à laquelle je ne peux me soustraire et qui m'interpelle dans tous les espaces de ma vie.

5.2.3 Récit phénoménologique n° 3 : Entre indifférence et responsabilité

JE ME SOUVIENS

Comme à l'habitude, en arrivant à l'unité de médecine familiale, je me rends à mon casier pour y ramasser les dossiers et les papiers qui y ont été déposés en mon absence. Il y a trois jours, la secrétaire portait ses lunettes de soleil à l'intérieur et elle les porte toujours.

Comme je ne suis pas un médecin régulier à l'Unité de médecine familiale (UMF), je suis parfois inconfortable et je ne sais pas quelle place occuper, surtout avec les membres du personnel avec lesquels j'ai moins d'interactions. Mais là, ma retenue est vaincue. Je ne peux pas faire semblant que je n'ai rien vu. Je ne peux pas passer à côté de quelqu'un qui a un problème dans l'indifférence ou dans « cela ne me regarde pas » ou « elle a juste à me le demander ». Je ne suis pas son médecin... pis après! Elle ôte ses lunettes et me montre la crise d'eczéma hallucinante qui la rend si inconfortable. Je lui fais une prescription. C'est si facile pour moi, et ce geste si simple va tellement l'aider et la soulager. Je me sens responsable des gestes que je peux poser et qui font du bien. Il est de mon devoir de le faire, et je sens que c'est tellement juste. Une paix et un contentement ainsi qu'un certain soulagement me sont présents pour le reste de la journée.

Consentir à soigner là et quand cela le demande. Ne pas le faire me crée de l'inconfort, une préoccupation qui envahit mon esprit, alors que poser les gestes nécessaires est source

de joie et de contentement. Quand j'ai consenti à mon être médecin, à la fusion de mes identités, personnelle et professionnelle, et que j'ai obéi à ce que la vie me demandait, paix, tranquillité et joie sont apparues. Me soigner en prenant soin.

5.2.4 Récit phénoménologique n° 4 : Une gratitude partagée

JE ME SOUVIENS

Nous sommes en juillet, et le vingt-neuf août qui verra la fin de mes 41 années de pratique se rapproche. J'ai hâte à cette étape, car mon corps est si fatigué d'avoir travaillé trop et sous pression.

Depuis février, le moment où j'ai fait parvenir une lettre à tous mes patients leur annonçant mon départ, les émotions se bousculent et surgissent en grandes vagues. Contentement et gratitude pour ces quarante et une années, tristesse du départ et de la séparation de ces personnes avec lesquelles j'ai partagé une part importante de ma vie. Les larmes sont souvent là et me surprennent à mon insu. C'est au tour d'Annie, si menue, du même gabarit que ma fille. Je viens la chercher dans la salle d'attente, puis débute la rencontre en lui demandant la raison du rendez-vous d'aujourd'hui. L'été dernier, nous avons procédé à tous les examens requis et sa prescription est encore valide pour 2 ans. Je suis étonnée et curieuse. La rencontre se déroule sans que rien de particulier ne soit dit. C'est le moment de terminer le rendez-vous. Elle est debout devant la porte et se dandine les yeux pleins d'eau. J'attends en me demandant ce qui est là... Et elle me dit avec beaucoup d'émotion : je veux vous remercier pour ce que vous m'avez dit l'an dernier au sujet de ma relation avec ma mère et de son problème d'alcool. Cela a changé ma vie. À mon tour de pleurer, profondément émue d'avoir redonné à cette jeune femme une part de sa vie.

Quand je suis dans le lieu du soin, comme dans ce moment où j'attends sans attente, prête pour cueillir, pour accueillir : ce qui est juste se présente. C'est ainsi qu'au rendez-vous de l'année dernière avec Annie, se sont donnés les mots dont sa vie avait besoin.

5.2.5 Récit phénoménologique n° 5 : L'amour se révèle

JE ME SOUVIENS

Nous sommes le 8 août 1997. C'est une magnifique journée d'été. Le ciel est tout bleu et la journée s'annonce chaude. J'ai dormi tout à côté d'Anne-Marie qui a 15 ans, dans sa chambre de l'hôpital Ste-Justine. Nous avons, bien entendu, mal dormi toutes les deux et nous attendons qu'on vienne la chercher pour sa chirurgie au cerveau. Tout un gros lot que cette malformation congénitale qui s'ajoute aux problèmes de surdité et de déficience visuelle avec lesquels elle doit vivre. C'est une longue chirurgie et les risques de décès et de complications sont importants. Nous sommes réveillées depuis un long moment déjà. L'attente est longue. La civière arrive pour la chercher, et je l'accompagne jusqu'à la porte de la salle d'opération. C'est ici que je dois abandonner ma fille pour cette traversée qu'elle ne peut faire que seule. Avant de franchir les portes au-delà desquelles je ne suis pas admise, elle me regarde dans les yeux, me remet ses appareils auditifs et me dit : « courage et optimisme maman ». Elle est maintenant de l'autre côté, et je m'en vais m'asseoir avec les autres parents dans la salle d'attente. Le micro appelle régulièrement : les parents de... sont priés de se présenter à la salle de réveil. Le temps passe avec une lenteur affolante. Il est prévu que la chirurgie dure huit heures. Les parents qui étaient là ce matin sont tous partis, remplacés par d'autres.

C'est le début de l'après-midi. Je suis dans mon coin et tout à coup, envahie par les larmes et une puissante émotion, je me sens submergée d'amour, d'un amour beaucoup plus grand que moi. À cet instant, je reconnais en moi cet espace d'amour inconditionnel. Les moments si difficiles de la traversée de l'adolescence de ma fille prennent leur juste place. Je ne sais pas si elle sortira paralysée, vivante de cette chirurgie, ou si elle y laissera sa vie. Ce que je sais, à cet instant, c'est que peu importe l'issue, cet amour-là sera le même. Je sais que nous allons encore nous heurter, ne pas nous comprendre, mais je sais aussi qu'au-delà

de tout, même si je n'ai plus accès concrètement à cet espace d'amour divin, je sais maintenant qu'il existe et qu'il sera toujours là.

Moment numineux, moment d'immanence, moment infiniment précieux où se donne l'essence.

5.2.6 Récit phénoménologique n° 6 : Chemin de paix : l'enfant réconcilié

JE ME SOUVIENS

Nous sommes le 20 décembre. Il y a tempête dehors. Aujourd'hui je devais aller voir maman à la résidence où elle habite depuis sa sortie d'hôpital. Le lymphome est généralisé et, après une tentative de traitement qui l'a mise en neutropénie, la phase palliative de la maladie est arrivée; la fin est proche. Je n'irai pas à Trois-Rivières, les routes sont trop dangereuses. Mon frère est venu de Montréal la veille, de retour de ses deux semaines de travail en Afrique. Nous ne nous sommes pas parlé avant sa visite à maman, et il n'est pas au courant des dernières nouvelles. Hier, il a forcé maman à aller à la salle à manger avec sa marchette en insistant que, pour reprendre des forces, elle doit faire des efforts, et ne pas s'écouter. Je téléphone à ma mère quelques fois au cours de cette journée. À chaque fois, elle pleure et n'entend pas ce que je lui dis. Elle me répète : dis-lui à ton frère que ce n'est pas de ma faute, que je ne suis pas capable. Le lendemain, je suis à la résidence aux côtés de ma mère qui est encore bouleversée et qui pleure encore. Je répète, j'explique que François ne savait pas, qu'on l'aime, que l'on comprend, qu'elle doit cesser de s'en faire, et je recommence. À force de réexpliquer, elle finit par s'apaiser un peu. Je suis encore et toujours l'aînée, responsable, celle qui prend sa mère sur ses épaules et qui la porte. À ce moment, je sens une grande tendresse pour cette mère souvent haïe pour ses menaces d'abandon tant de fois répétées, et pour cette enfant que j'ai été et qui a, en vain, tout au long de sa vie, essayé de rendre à sa mère le bonheur qu'elle ne savait pas voir dans sa vie. Elle me dit à ce moment-là : tu es la seule de mes enfants qui n'a pas été dure avec moi et qui ne m'a pas crié après.

Et, à cet instant, je comprends que je n'y pouvais rien, qu'il m'était impossible de la sortir de la prison où elle s'était emmurée, et cette souffrance ancienne et si présente qui m'habite depuis toujours trouve un chemin de paix.

Moment de libération, quand l'amour est plus fort que tout, offrant cette possibilité de réparer en moi ce qui a été si longtemps en souffrance, en rendant à la mère et à l'enfant ce qui appartient à chacune.

5.2.7 Récit phénoménologique n° 7 : Laisser être

JE ME SOUVIENS

Nous sommes le 15 novembre. C'est la journée de retraite du département. Depuis deux mois déjà, je travaille fort avec les membres du comité à la préparation de cette journée. Nous en avons mis des heures là-dessus. J'entre au Château Vaudreuil. Je trouve que c'est beau et harmonieux. Le décor de Noël est déjà installé, et c'est fait avec goût. Je constate que je suis stressée. Ça papillote en dedans et cela s'agite à l'extérieur.

J'ai parlé à Marie-Pierre lors de notre marche dans Stanley Park de cette idée de me servir de mes quarante années de vie professionnelle pour illustrer la pratique de la médecine familiale des années 1970 à aujourd'hui pour l'exercice prospectif en cours. Partir d'un parcours personnel pour rendre cela plus vivant. Elle en a discuté avec Nathalie, et Nathalie à la responsable, et voilà : c'est aujourd'hui que cela se passe. Je suis inquiète. Je ne veux pas que cela apparaisse comme un exercice narcissique. *Witness...* témoigner.

Témoigner des enjeux, des ruptures, des tendances.

Témoigner pour prendre acte de ce qui a été, de ce qui s'est arrêté, de ce qui continue de faire sens.

Témoigner pour partager.

Témoigner pour relier.

Témoigner pour rallier.

Ma voix tremble par moments, ma parole s'accélère, je gesticule. Parfois des éclats de rire dans la salle, parfois un silence attentif. Je cherche les yeux qui me regardent. Je cherche dans les regards la résonance d'une justesse. En dedans de moi, il y a cette folle espérance de rallier mes collègues à ce projet que j'ai d'apprendre à soigner l'être.

Je sors de ma pudeur. J'étale ma vie. J'en déroule le sens. J'attrape le fil conducteur. J'arrive au bout. Je suis vidée après ces vingt minutes. Il y a les applaudissements. Il y a les accolades. Et encore ce doute sur ma légitimité à apparaître.

Être dans le vrai, être totalement dans ce qui a été et qui fait sens dans l'humilité, et ne plus laisser le doute s'installer et venir brouiller la lumière dans le parcours.

5.2.8 Récit phénoménologique n° 8 : Occasion de bonheur

JE ME SOUVIENS

Je suis avec Sébastien en ce vendredi matin. Je suis heureuse de ces quelques heures de liberté que j'arrache au temps depuis ma retraite du bureau. Je me sens légère, pas pressée, pas stressée. Je suis disponible au fond de moi, présente à sa présence. Nous sommes assis sur le bord de la fenêtre qui donne sur la cour et sur l'automne. Nous échangeons, nous partageons. La conversation ne fait pas de pause. Nous avons tellement de choses à nous dire et nous en profitons. Nous revenons sur la formation sur l'identité professionnelle. Je le sens avide de commentaires. Je suis à ce moment précis dans la position du mentor. Tout se fait dans la bienveillance, dans l'ouverture, sans méfiance. Puis, il me partage ses lectures, les choix qu'il fait pour sa vie maintenant, les décisions qu'il prend. C'est beau et inspirant. Je suis heureuse et nourrie par la beauté de son parcours et la liberté de nos échanges. Le temps file sans le voir. Je suis hors du temps. Je suis dans l'instant. C'est un espace privilégié et

cela me fait vraiment du bien. C'est le temps de se quitter. Il m'offre un petit sac de champignons sauvages qu'il a cueillis. Un clin d'œil de la vie. Je viens de vivre une occasion de bonheur.

Habiter la durée. Occasion de bonheur offerte parce que l'écoute et la qualité de présence sont au rendez-vous. Le temps m'est donné. Il n'est plus compté.

5.3 QUAND LA MAIN PRÉCÈDE LE SENS ET MET LE CŒUR À NU : L'ÉCRITURE PERFORMATIVE EN QUÊTE DE RÉVÉLATION OU L'ÉLAN QUI PORTE LA PAROLE

La proposition de l'écriture performative est de laisser s'écrire ce qui se donne par cette forme d'écriture. Je suis entrée dedans en faisant confiance au processus sans chercher à le contrôler et, là, j'ai rencontré des lieux où ma souffrance frôlait l'abîme. De ces lieux, je ne témoignerai pas dans mon mémoire. Les récits partagés seront ceux qui ont surgi autour du soin et du lien avec une certaine poésie, dans cette forme à laquelle j'ai consenti : ne pas contrôler ce qui s'écrit, mais laisser ce qui s'écrit faire son chemin : bien ancrée dans mon corps, en présence des sensations et des émotions, laisser ma main écrire ce qui se dit d'un espace en moi inexploré.

Extrait : écriture performative

Je prends soin depuis toujours. Je prends soin d'aussi loin que je me souviens. Aînée, je prends soin de ceux qui me suivent, de ma mère qui ne sait pas le faire, de la terre avec ma grand-mère, puis je choisis la médecine.

Prendre soin comme chemin. Prendre soin comme une injonction, un diktat, un impératif, un commandement.

Prendre soin comme un mantra, un slogan, une devise personnelle, un crédo.

Prendre soin comme un leitmotiv, un refrain, une rengaine, une ritournelle, une répétition, un motif.

Prendre soin depuis l'enfance. De l'enfant parentalisée à la mère éprouvée, du médecin de famille à la formatrice, de la fille à la mère, du médecin à la soignante, de la soignante à l'enseignante. Parcours de soin.

Prendre soin par en avant, tout le temps, pour m'éloigner et fuir la détresse et le désespoir. Prendre soin comme chemin. Choisir la médecine et la haïr un temps.

Là, dans cet ici-maintenant, dans ce temps hors du temps, dans la durée du moment, je me soigne en écrivant, en allant à la rencontre de celle qui doute, qui se questionne sur le sens et l'atteinte des exigences et si elle a été à la hauteur de son métier de soignante, de celui de fille, de mère, de sœur, d'amante, d'amie...

Est-ce que je sais prendre soin?

Est-ce que la douceur, la patience, la bonté, la gentillesse, la bienveillance, la générosité, la tendresse sont là, dans mon cœur, suffisamment au chaud pour qu'elles se présentent à ma porte sans que j'aie besoin de les convier?

Aujourd'hui, là maintenant, je goûte le fleuve. Je me laisse bercer et enchanter par le vent. Je suis dans cet acte d'écriture et je me berce avec les mots de la caresse du vent. Je sens l'apaisement des vagues qui portent vers l'infini le regard qui vient du dedans, de cet espace sacré que j'appelle « ma cathédrale intérieure » et qui me fait le même effet que lorsque j'entre dans Notre-Dame de Paris ou dans cette petite église romane du 11^e siècle d'un village oublié.

Consentir à ce qui est, à ce que je suis, médecin du corps, mais peut-être aussi du cœur et de l'âme, médecin jusqu'au bout de mes doigts, jusqu'aux tréfonds de mon être. Médecin, je le suis dans tous mes gestes, dans toutes ces attentions, ces préoccupations pour ceux qui croisent mon chemin. Je suis ouverte et j'accueille. Je vais au-devant de ce que je sens. Je m'énergise. Je deviens vivante, vibrante.

Ma main s'agite, se déplace, avance dans cette écriture. Et c'est tout mon corps qui écrit. L'énergie de vie, la vitalité, l'ardeur, la vigueur, la vivacité, la force, l'envie, le besoin, le désir, l'appel, l'éros, l'aspiration précèdent ma main, soulèvent mon corps de la chaise sur laquelle il se tient. J'ai envie de marcher la tête dans le vent, contre ou avec le vent... cela ne fait pas de différence.

Ainsi va la vie : parfois en avant, parfois en arrière.

Ce qui me porte, ce qui porte cette folle envie de soigner, c'est le mouvement. Ce mouvement de la vie, ce mouvement qui accompagne le vivant et le nourrit dans l'accueil, la bienveillance, la tolérance et l'amour. Ce mouvement, il est

plus fort que la détresse, plus puissant que le désespoir. Ce mouvement, il est courage, il est confiance, il est vie. Ce qui soigne ne fait pas de bruit, se donne dans le silence qui parle et dans la parole offrande. Ce qui soigne n'a pas besoin de bruit, mais d'un espace, d'une fissure, d'une brisure par où entrer. Ce qui soigne s'insère dans les interstices de l'Amour avec ce grand A.

Écrire pour l'autre ou écrire pour soi? À quel moment l'écriture de soi devient-elle parole de l'autre ou pour l'autre? Je me demande si je peux sentir, en les écrivant, ces moments, temps ou lieux où ma singularité dans l'altérité devient parole universelle. Le chemin du mystère, le chemin d'un mystère.

J'ai envie de lumière. Je laisse trembler ce que je ne sais pas. La porte est ouverte. J'attends l'invitation à y entrer le moment venu.

Quand Être déclenche une tempête tout autour.

C'est l'amour qui soigne la mort à venir, la rupture, la perte, la violence vécue, la maladie, le mal à dire, la solitude, l'isolement, la détresse, la douleur, l'infection, le diabète...

Il y a un lieu d'amour en moi qui parle. C'est là qu'il se cache.

Le lieu de la parole juste

Prendre soin de la vie et de la mort

Prendre soin avec humilité, au service, en service

Prendre soin sans pouvoir, sans jugement, sans discrimination

Prendre soin avec amour, avec le cœur, avec les mots, avec les gestes.

Revisiter la souffrance ou habiter la joie. Être dans la souffrance, c'est rassurant. C'est un chemin connu, comme une sorte de légitimité. Être dans la joie, habiter la joie, habillée de légèreté, de douceur, de tendresse : ça nage dans la culpabilité. L'écart entre la souffrance et la joie. Consentir à la joie. Soigner avec la joie, avec la vie en moi.

J'offre le vivant en moi, celle qui croit, celle qui marche, celle qui aime. Parfois, cette lumière m'aveugle et m'empêche de voir les contours. Parfois, c'est le non-sens qui surgit, occupe tout l'espace et commande la fuite... pour un temps.

Puis, la vie reprend son cours, ses secondes, ses minutes, ses heures, ses jours, ses années.

Ma vie reprend ses amours :

Ces enfants de ma vie

Ma famille

Mes amies

Mes patients

Mes étudiants

Les colibris

Le fleuve

Les arbres

Les fleurs

La terre

Le monde

Et à nouveau s'invite le sacré

Il y a un lieu d'amour en moi qui parle : celui de la parole juste

Je reviens à la légèreté et à la joie. L'envie de laisser des nouvelles de mon passage sur terre avec la possibilité d'en laisser des traces. La plénitude du métissage. Ceux que je croise sont aussi une partie de ce que je suis. Singularité plurielle de chacune de ces rencontres, de toutes ces rencontres.

Et j'avance... depuis soixante-neuf ans. J'avance dans le vent. J'avance et je prends soin.

Parce que dans le soin il y a le lien. J'avance, et c'est l'amour en moi qui soigne. Et c'est là que j'apparais.

Dans l'ombre, elle est lumière. Dans l'ombre elle est silence. Dans l'ombre elle est révélation.

Quelque chose, par son effacement, laisse place à ce qui se donne.

Aimer au plus profond de ce qu'il m'est possible d'aimer, et entrer dans la vastitude de mon propre paysage et de ses terres intérieures.

5.4 QUAND LA FORCE DU LIEN MANIFESTE SON DÉVOILEMENT : APPROCHE SYMBOLIQUE

En préparation des exercices du blason et de la carte de l'imaginaire, une invitation nous est lancée pour libérer en soi un espace pour favoriser l'émergence du contenu de l'inconscient. Nous sommes appelés à ouvrir des portes. Ces portes sont choisies selon l'intention de l'exercice, et invitent à une auto-exploration en lien avec le thème du travail proposé. En voici quelques exemples : la porte des premières fois, la porte des personnes, la porte des meilleurs moments, la porte des appels, la porte des expériences décisives, etc.

Dans l'exercice du blason, il nous a été proposé de laisser venir des images évoquant ou en lien avec notre question de recherche et dans un 2^e temps nous avons été invités dans la construction de la carte de l'imaginaire à illustrer notre rapport au monde symbolique et à l'irrationnel. Par la suite, à partir du deuxième exercice, j'ai choisi de poursuivre en imagination active et je suis donc entrée en dialogue avec quelques-uns des symboles inclus dans mon dessin. Ce dialogue est une autre manière de décoder des clés de signification contenues dans l'image initiale. Pour Jung, qui est à l'origine de cette pratique, le contenu de notre inconscient personnel peut être amené au conscient, et peut aussi se relier à l'inconscient collectif. J'ai utilisé ces entretiens avec mes partenaires imaginaires comme voie d'accès à d'autres révélations.

Extrait : exercice du blason

Rythmicité, répétition

Fidélité, cohérence, intégrité

Mouvement, renouvellement, transformation

Bienveillance, écoute, présence

Le temps : espace, arrêt, mouvement

Patience et persévérance

La reliance, le lien demandent du temps, de la répétition, du renouvellement, de l'espace, de la fidélité, de l'écoute et de la patience, de la persévérance et de la bienveillance. Ceci crée de la cohérence, et s'inscrit dans le rythme des jours, des semaines, des mois, des années.

Le présent prend soin de mon passé et le futur est comme une promesse. Et c'est cette promesse, cet espoir, ce regard porté devant qui a tenu au loin la désespérance.

Les couchers de soleil sont importants et précieux pour moi. Ils sont une réassurance dans mes insécurités. : le soleil disparaît, mais il revient. Il y a cette certitude : celle du retour, du recommencement. Il y a la fidélité, il y a la fiabilité, il y a la sécurité. Ces trois préceptes sont tellement importants pour moi. Je les ai intégrés comme des fondations sur lesquelles appuyer ma vie.

À travers ces images c'est l'inconscient qui, selon Lacan, se manifeste et se présente sous la forme d'un langage qui agit comme des signes portant des significations dont on doit déchiffrer les clés.

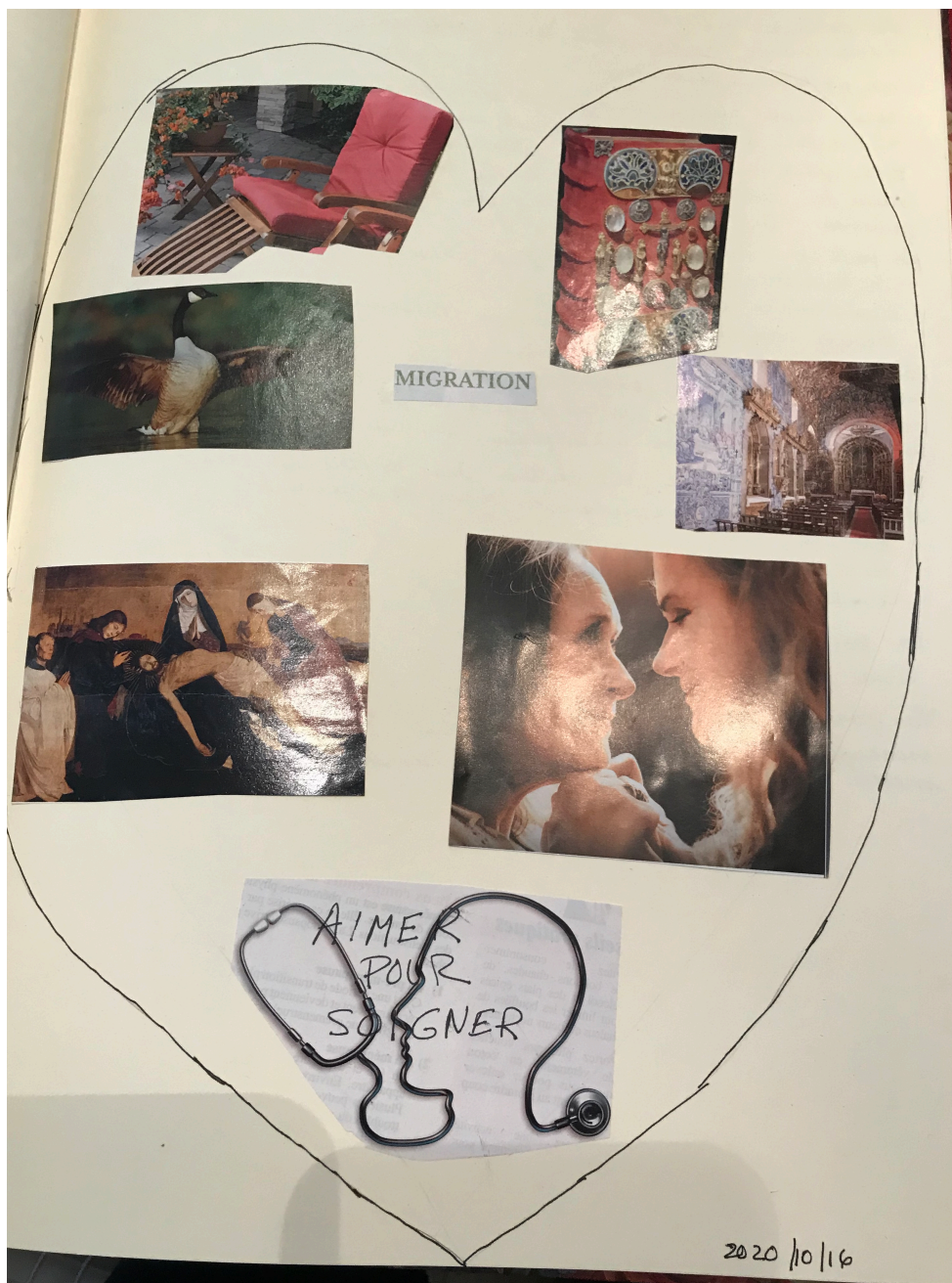


Figure 1. 1er exercice du blason

Au cœur du blason : une présence

Des présences :

Celle de l'amour

Celle de la connaissance

Celle de la prière

Présence du sacré

Et celle du silence

Migration, passage, envolée

D'un territoire à un autre territoire

Je me déplace de mes terres extérieures à mes terres intérieures

Quand j'aime et que je soigne apparaissent :

Le devoir, la responsabilité, le dévouement, la douceur, l'engagement

La passion, l'intensité, la douleur, le courage, la patience, l'attention, la bienveillance.

Quand j'aime, j'écoute du creux de mon être et je prie

Pour que la tendresse, la patience et la douceur s'appellent entre l'autre et moi

De mes terres intérieures à mes terres extérieures

Partir et revenir, revenir pour partir

À chaque fois se crée un espace où le désir efface la peine

La vie devant soi.

La beauté est nécessaire pour nourrir ce qui soigne en moi : ma maison, le silence, la nature, l'art, mes amours, mes amitiés, mes liens, le sacré, la relation avec l'impalpable, la douceur et les migrations de ma vie, les deux pieds bien sur terre.

Ralentir et suivre mon chemin. Cesser de courir après le temps. Acceptation de la vulnérabilité comme force pour avancer. Tout est là. Je n'y peux rien. C'est ma vie. Je n'ai qu'à suivre le chemin.

Et dans cet exercice du blason, dans les images qui s'y retrouvent, c'est mon lien avec le sacré qui est dévoilé, ce lien qui nourrit et donne le sens, ce lien qui permet d'accueillir les injustices de la vie et de trouver l'élan, le courage et la force de continuer d'avancer.

Même les plus grandes souffrances, celles portées par l'image de la mort du Christ, sont enveloppées d'amour puisque cela me semble le seul acte de résistance possible à l'absurdité.

Habiter les espaces du sacré dans ces lieux extérieurs et dans mes terres intérieures dans le silence et dans la solitude, dans l'action et la contemplation : être à la bonne place, à celle-là qui permet de nourrir en moi l'amour et le soin. Nécessaire présence à moi pour être capable d'offrir à l'autre la qualité de présence dont il a besoin.

Le stéthoscope prend place, mais il ne sert à rien si les gestes et les interventions que je fais comme médecin auprès de mes patients ne sont pas profondément ancrés au cœur, au creux d'un lien habité de confiance qui permet d'ouvrir un chemin vers la voie de la guérison ou d'accompagner le dernier temps de la vie.

Les images ont réveillé en moi la mémoire de l'invisible et l'absolue nécessité d'aimer.

Aimer pour soigner et soigner en aimant, voilà ce qui tire ma vie par devant.

Extrait : 2^e exercice la carte de mon imaginaire



Figure 2. 2^e exercice la carte de mon imaginaire

Haïku

À l'orée de l'été

Mon âme portée par le vent

Se tourmente et s'allège

Dans le creux de l'hiver

Froidure et tempête

Mon cœur se réchauffe

Au printemps de la vie

Mon corps transi

Perce les secrets enfouis

Dans cet automne où je suis

Les feuilles du souvenir

Au présent j'habite

Entrons maintenant dans la carte de mon imaginaire : voilà que ce qui s'est présenté a pris la forme d'une image allégorique de ma vie. J'y retrouve avec joie ce qui a pris soin de moi et de ma vie et qui m'est encore nécessaire et précieux. Tout à coup m'apparaît une vie pleine, constituée de petites choses qui dans leur ensemble la portent et la soutiennent.

J'y retrouve mes ancrages, des éléments de la nature, les liens qui ont été des appuis, mes refuges, mes sources de joie, de plénitude et de tranquillité. Tout ce qui foisonne dans ce dessin fait du sens pour moi rendant visible ce qui prend soin de moi.

Car au contraire du symbole qui nous donne à penser, l'allégorie désigne directement quelque chose, son sens est achevé : ceci signifie cela.

Dans l'univers de cette carte naïve qui se présente comme une allégorie apparaît tout en haut un œil. Cet œil, je sens qu'il me protège : il est à la fois l'œil du divin porteur de ce sentiment de ce plus grand que moi qui habite mon cœur, et il en est l'élan de vie. J'y retrouve aussi le regard bienveillant de mon père, son amour profond, sa patience, sa disponibilité : sa présence.

Dans ces deux regards : celui qui voit tout, qui entend tout, qui est partout, comme dans celui de mon père, j'entends, chuchoté à mon oreille :

Va, suis ton chemin

Je marche avec toi

Et quand tu doutes

Retourne ton regard vers le dedans : car l'univers est grand. Il est plein de promesses. Il a plein de choses à raconter. Il est un immense poème.

J'entre dans le dessin et je suis le chemin. Les détails foisonnent et l'ensemble est contenu dans un cœur. Aimer, aimer toujours, aimer mieux : telle est ma quête dans cette vie. C'est elle qui trace la voie, c'est elle qui me fait avancer.

Ces images témoignent de faits survenus au gré des années et ayant marqué, parfois au fer rouge, celle que je suis devenue.

Tous ces détails abondent dans la forme naïve dans laquelle ils se dessinent. Mon talent pour le dessin ne va pas plus loin.

Sont-ils le témoin du sentiment de plénitude qui m'habite, ces petites choses de ma vie constituant le tout qui la fait se tenir ensemble et lui donnant tout son sens?

Dans ce dessin, je marche. Je marche depuis longtemps et je marche encore vers... peut-être ces espaces inexplorés en moi, avec ce qu'ils contiennent d'espérance, de rêves et de désirs? Marcher est un besoin profond, une nécessité vitale dans sa dimension physique corporelle et dans sa dimension spirituelle de sens.

La maîtrise fait partie du chemin. Le nouveau qui se donne depuis le début, c'est de mettre des mots sur le voyage de ma vie. Raconter pour témoigner que prendre soin soigne nos propres blessures, et peut-être inspirer plus d'amour, plus de lien dans les gestes quotidiens et dans la pratique de la médecine.

Dans cette avancée dans les pas de ma vie, mon dessin parle aussi de tristesse : il y a les larmes, il y a la pluie. Il raconte aussi l'occasion ratée d'un amour possible à côté duquel

je suis passée, l'échec du mariage et cette deuxième longue relation qui s'est terminée sans explications, me laissant là comme un vieil objet devenu inutile.

Cette carte raconte au-delà de la souffrance, la présence de toutes ces choses qui ont protégé ma vie et qui l'ont guidée :

1. *Le Petit Prince* et l'amitié de Danielle depuis nos dix ans;
2. Ma famille et ces autres amitiés, ces liens sur lesquels ma vie s'appuie;
3. La porte de la salle d'opération, au moment où Anne-Marie me remet ses appareils auditifs en me disant « courage et optimisme maman » et traverse toute seule vers cette chirurgie au cerveau qui va durer huit heures;
4. Ce moment numineux dans la salle d'attente, de rencontre avec un amour sans condition;
5. Une scène du film *Le Patient anglais*, encore si profondément touchée, avec ce sentiment qui émerge : « je sais l'amour » dans cette scène où les petits lampions sont une invitation à la rencontre dans la délicatesse et la liberté;
6. Les livres qui m'ont sauvé la vie dans la plongée dans l'imaginaire et les résonances multiples. Des compagnons fidèles, patients et généreux;
7. Le jardin, celui de mon arrière-grand-mère, les géraniums de ma grand-mère, celui de mon père sur le toit du hangar, les petits pois et les carottes cueillis par lui pour mes enfants, puis mon jardin, celui de maintenant, comme une ode à la beauté du monde;
8. Mon fauteuil, celui du café et de l'apéro de l'après-midi, espace de silence et de contemplation pour accueillir la Présence.

Écouter dans le silence et contempler dans la Présence. En répondant à cette invitation, je me soigne dans ces moments de silence et de solitude que je m'accorde. J'ai besoin de passer du temps en ma compagnie.

Je poursuis et je saisis un autre message : le monde comme amant, le monde comme un autre soi-même tel que le propose un auteur dont j'ai oublié le nom.

Cette allégorie me parle de reliance, du lien qui demande du temps, de la répétition, du renouvellement, de l'espace, de la fidélité, de l'écoute, de la patience, de la persévérance et de la bienveillance. Et c'est terriblement important. Le message se répète comme si je devais encore et encore l'entendre pour ne plus jamais en douter et l'inscrire à l'encre indélébile dans les pages de ma vie qui restent à s'écrire.

Les liens ont créé de la cohérence et s'inscrivent dans le rythme des jours, des semaines, des mois, des années... comme une promesse renouvelée.

J'apprivoise les émotions présentes dans mon dessin. Il me propose de reconnaître la présence de ma sensibilité, alors que depuis toujours je me perçois comme quelqu'un de rationnel.

Le présent prend soin de mon passé dans un futur plein de promesses. Les souffrances tues ne m'ont pas empoisonnée ni emprisonnée. Elles ont plutôt été l'occasion de chercher, de déterrer ce qui est porteur de sens derrière.

À travers les images allégoriques se sont glissés quelques symboles. Je laisse venir ce qu'ils donnent à penser.

Je continue en quête de ce qu'elles révèlent de plus vaste: le fleuve jamais pareil, le bruit des vagues qui me fascine et m'enchantent : la répétition et le mouvement, rythmicité rassurante et proposition de sens : ne jamais m'arrêter, recommencer, reprendre, renouveler, répéter... Je me sens bercée, tenue dans les bras. Espérance, joie, peur, tristesse, insécurité, questionnements, tout est enveloppé et apaisé par les vagues. Elles accompagnent mes pas et ouvrent le chemin.

Le coucher de soleil qui revient encore pour mettre en place ce qu'il faut pour que le jour se lève et que la lumière apparaisse en moi. Le chemin parcouru est là. Je sais où aller et j'avance, recréant le chemin sous mes pas. Je marche. Je traverse mes souffrances. Dans mes blessures d'abandon, je reprends ce qui m'appartient et je continue d'avancer. Je laisse ma souffrance hurler toute seule. Elle est là sans entraver ma marche.

J'ai longtemps associé les couchers de soleil à Les Méchins. La maison est située sur un promontoire rocheux et, si on fait abstraction des fils électriques, elle donne un plein accès à l'horizon. Sur mon téléphone, l'espace photo est presque complètement saturé par des couchers de soleil. Magnifiques de beauté, jamais pareils, renouvelés et offerts aux regards qui veulent bien les embrasser. Après ma rupture, une partie du deuil était liée aux couchers de soleil pour, au fil des jours, m'apercevoir en levant les yeux que mon territoire était fait des couchers de soleil et qu'il s'étendait partout. Le coucher de soleil panse ma blessure d'abandon : il part, mais il va revenir. Il y a une certitude, celle du retour, du recommencement. Il y a de la fidélité, il y a de la fiabilité. Il disparaît, mais il est toujours là quelque part, toujours présent. Il y a pour moi une grande sécurité dans le processus.

Les arbres, eux, constituent un monde à part. Ils ont une vie qui leur est propre. Plongeant au cœur de la terre par les racines, ils s'élèvent vers le ciel au fur et à mesure qu'ils prennent de l'âge. Ils s'offrent au vent et à la pluie et servent de refuge aux oiseaux. Certains nous nourrissent ainsi que les animaux. Les arbres sont nombreux dans ma cour et ont presque tous plus de quarante ans. Ils m'enveloppent, créant à la fois une aura de protection, de tranquillité, de mystère. Chaque fois que je dois couper une branche, je ressens comme une déchirure. Ce sont « mes arbres ». Ils sont comme un prolongement de moi, et je leur suis très attachée et reconnaissante pour le bien qu'ils me font.

Pour compléter cette exploration de mon monde symbolique, je poursuis par un exercice en imagination active fait avec certains des éléments de ma carte de l'imaginaire. Cette pratique mise en place par Jung, est, comme expliqué plus tôt, une voie pour accéder au monde symbolique. Elle se situe en trois phases : le dialogue avec l'image, le récit de l'expérience et sa compréhension.

Pendant les vingt-trois années de ma psychanalyse, j'ai regardé ma vie et son histoire à travers mes rêves sous presque tous leurs angles. J'en ai visité bien des recoins. Depuis le début de la maîtrise, je ne suis pas en face de milliers de découvertes sur moi. Ce que je découvre, c'est une manière pour mon regard d'embrasser l'ensemble de ma vie, d'y retrouver un fil conducteur et de pouvoir mettre des mots, des émotions, des sensations sur ce qui a été vécu.

Le premier élément de mon dessin qui a attiré mon attention est la présence du Petit Prince et du renard. J'ai encore mon livre édité en 1965 et reçu au début de mon adolescence. Je le connaissais presque par cœur. En quatrième année du secondaire, j'ai été la metteuse en scène de cette pièce présentée dans le cadre de la semaine culturelle.

Je vous partage cette conversation intime avec mon univers symbolique, car j'y ai rencontré la puissance du lien. S'y grefferont d'autres dialogues qui seront eux aussi porteurs de sens.

5.5 LE PETIT PRINCE ET LE RENARD

Dans cet extrait, s'est présentée dans une grande émotion toute la force du lien vécu avec les étudiants que j'accompagne et que je forme, et de l'importance de ce lien pour moi créateur et porteur de sens.

Moi : « Bonsoir Petit Prince, depuis trois jours j'ai hâte de te parler pour connaître la raison pour laquelle tu te retrouves presque au centre de mon dessin. Qu'es-tu venu me dire? De plus, tu as amené Renard avec toi ».

Petit Prince : « Il y a longtemps que je t'attendais. Tu m'as quitté il y a de longues années sans m'avoir oublié. Tu m'avais enfoui quelque part, je ne sais où ».

Moi : « C'est vrai. Tu n'étais pas à ma conscience et, pourtant, tu es toujours là depuis le premier jour de notre rencontre. J'ai tellement appris de toi et tu sembles avoir encore quelque chose à me dire ». Petit Prince : « Oui. Je veux te parler du lien. C'est pour

cela que Renard est avec moi. C'est pour te parler de toutes les personnes que tu apprivoises dans ta vie avec ta patience et ton écoute ».

Moi : « La Rose n'est pas avec toi »?

Petit Prince : « C'est le temps que tu as perdu pour ta rose... Ne t'inquiète pas du temps que tu as perdu avec ton amoureux. Tu as appris tellement de choses et surtout, comme moi, avec la Rose tu sais ce qu'est l'amour. J'ai pris soin de la Rose. Elle ne me l'a pas toujours rendu, mais elle a été si importante dans ma vie. J'ai de la gratitude pour tout ce que j'ai appris à ses côtés. Maintenant, je dois la laisser partir ».

Moi : « Mais il me revient toujours. C'est fatigant à la fin. Il est là, dans mes pensées, chaque jour. Un souvenir revient, un moment partagé et, même si plusieurs de ces souvenirs ne sont pas heureux, ils sont là à me hanter. Je m'accroche sans le vouloir vraiment. Qu'est-ce que je dois quitter? Qu'as-tu quitté avec ta Rose »?

Petit Prince : « Je quitte l'amour à sens unique. J'ai pris soin sans que nous partagions des rêves, sans que notre regard sur le monde se porte dans la même direction ».

Moi : « Mais cela fait mal et je trouve tellement difficile de quitter Les Méchins. Et aimer sans être aimée, est-ce que cela en a valu la peine? »

Petit Prince : « Cela a valu ce que tu as appris sur toi, sur la vie, sur ta présence à Les Méchins, sur ce que cela a pu permettre de solitude, de silence, de beauté et de retrouvailles avec toi ».

Moi : « Et maintenant »?

Petit Prince : « Il te reste le renard. Il te reste tous ces petits renards que tu apprivoises et avec lesquels tu crées un lien. Il te reste les couchers de soleil : ton territoire. Ils ne sont pas qu'à Les Méchins. Il te reste ta force d'amour, celle que tu as connue, celle qui t'appartient, celle qui t'habite et dont il ne peut pas te priver même dans la violence de son silence et de son départ ».

Je découvre ainsi une partie que je sais déjà, mais qui prend parole pour me dire que le fil du lien peut se casser, que cela peut faire très mal, que les deuils sont inévitables et surtout que la vie est mouvement, et que si je continue d'être dans ce mouvement, le flux de la vie me présentera et m'offrira d'autres propositions pour grandir et pour vivre.

Lorsque j'ai lu en classe cette partie de mon dialogue, j'ai été submergée par une très grande émotion. Ce qui est venu à la surface c'est à quel point la dimension affective bienveillante et les liens construits dans l'accompagnement des étudiants sont précieux et signifiants pour moi. Ces relations avec ces jeunes au début de leur vie d'adulte confiante, libre, ouverte sont une terre fertile pour la transmission. C'est un lieu de partage qui se nourrit dans un respect réciproque autour de ce qui a été le sens de ma vie : prendre soin comme médecin de famille. Cela nourrit mon cœur et mon âme et par l'univers de sens que cela porte contribue à ma vitalité et à mon élan de vie.

5.5.1 Le Cardinal

Le symbole suivant qui s'est adressé à moi est le cardinal. Il est disproportionné dans le dessin. Il prend de la place, avec sa couleur rouge, sur le devant de la scène. Ce cardinal, c'est le messager entre ma psychanalyste et moi. Il venait souvent se percher sur une branche, d'où nous l'apercevions de la fenêtre de son bureau. Je lui dois la vie, car dans la souffrance où j'étais quand j'ai débuté ma thérapie, je crois que j'aurais eu un accident, une maladie grave ou que je serais morte en chemin. J'ai besoin, parfois, de me ramener à nos échanges.

Voici un extrait du dialogue avec le cardinal qui représente Michelle ma psychanalyste :

Moi : « C'est vrai que si j'ai besoin, je me questionne sur ce que tu m'aurais dit et le plus souvent tu me chuchotes la réponse. Parfois je sais aussi que, si j'étais devant toi, je me ferais chicaner, car j'oublie de prendre soin de moi ».

Michelle : « Tes insécurités ne sont pas réelles. Je te l'ai répété combien de fois et combien de fois aussi je t'ai dit que tu étais une belle âme et tu as encore des doutes ».

Moi. : « J'ai toujours peur de ce maudit orgueil, de cet ego qui peut tellement aveugler ».

Dans mon enfance et dans mon éducation religieuse l'orgueil a été celui des sept péchés capitaux qui m'a le plus troublée et enfermée. J'en ai toujours eu peur. J'ai dû travailler cela en psychanalyse, car il a été un facteur important du manque de confiance en moi. Son pendant positif a été le chemin d'humilité sur lequel il m'a conduit dans cette posture fondamentale au métier de soignant.

Aujourd'hui, à ce temps-ci de ma vie, à mon tour d'être un cardinal pour les étudiants que j'accompagne et soutiens dans le parcours parfois tumultueux de leur formation et pour ces collègues que j'accompagne depuis cinq ans dans le programme de mentorat du collège québécois des médecins de famille.

5.5.2 La Tristesse

Le jardin, d'aussi loin que je me souviens, la tristesse fait partie de ma vie. Une tristesse souvent présente, bercée par la pluie dont j'adore la musique et qui, curieusement, n'empêche pas la joie. Je me rappelle qu'autour de mes trente-six ans, dans l'explosion de mes grands tourments, m'être dit : que la vie est belle, mais que je suis triste. Je préfère de loin la tristesse à la colère.

Moi : « Pourquoi tant de tristesse refoulée »?

Tristesse : « C'est que la vie est difficile et que tu ne dois pas me laisser tout envahir au risque de tout gâcher ».

Moi : « Mais, de toute façon, je suis bien avec toi, car tu ne prends pas toute la place. Il y a des choses très tristes dans la vie et dans ma vie, mais cela fait partie de toute vie. Je crois que c'est pour cela que j'aime tellement la pluie. »

Tristesse « Et oui! La pluie baigne la tristesse et la berce. Les deux mouvements sont synchrones, et cela fait comme une danse ».

Moi : « Ça fait très longtemps que je suis triste dans ce cas-là, car enfant j'allais marcher avec mon imperméable jaune et mes bottes de pluie ».

5.5.3 Le Chemin

Moi : « Pourquoi m'as-tu attrapée si tôt, de sorte que marcher me fait tellement de bien »?

Chemin : « Parce que marcher, c'est aller vers quelque part, et que le chemin fait le sens ».

Moi : « Marcher ma vie, marcher sur et dans le chemin de ma vie et avancer, par en avant. J'ai toujours avancé, en pensant que cela me permettrait de ne pas être rattrapée par le désespoir, et ça a marché ».

Chemin : « En effet, tu marches avec la pluie et le soleil, avec et contre le vent, dans la froidure, dans la lumière ou à l'orée de la nuit, tu marches ».

Moi : « Je marche contre mes souffrances, les affrontant, les dépassant, je marche mes joies, je marche mes peines. Je marche la fatigue, les inquiétudes et, en route, tu libères des espaces en moi plus doux, plus légers, plus conscients ».

Chemin : « C'est la destinée du chemin. Je ne bouge pas, mais je t'invite à bouger, à suivre la voie, à faire confiance, à avancer même si tu ne sais pas où tu vas ».

Et me voilà dans la destinée du chemin : bouger, chercher, explorer, observer, contempler, et cela jusqu'au moment où mes yeux se fermeront sur ce versant-ci de ma vie.

Après cette incursion dans le monde de l'imaginaire et des symboles, laisser flotter, laisser se déployer les feux d'artifice des significations avec la gerbe des couleurs qui explosent.

Proposition de multiplications de sens : traverser la planète image et voguer vers d'autres galaxies à la recherche de l'inexploré. J'ai été surprise par la puissance du dialogue avec les symboles. Leurs significations ne sont pas réfléchies, elles se donnent simplement. Et, si je ne l'avais pas encore suffisamment compris, ces dialogues m'ont martelé que le lien est le fil conducteur qui traverse toute ma vie. Soigner et prendre soin ont été une façon de cultiver et de préserver les liens. Et je sais aussi maintenant que cela m'a soignée. Le silence et la solitude ont aussi traversé ma vie comme deux choses fondamentales et essentielles,

prenant soin du lien avec mon être. Ils ont préservé mon goût pour la vie et pour l'autre. Devant les injustices contre lesquelles je ne peux rien, il me reste, jusqu'à mon dernier souffle, ce que je peux faire pour la vie : aimer du mieux que je peux.

5.6 UNE MANIÈRE DE TRAVERSER MES RÉSISTANCES ET D'ALLER À LA RENCONTRE DE L'ÊTRE SOIGNANT : L'ENTRETIEN D'EXPLICITATION OU QUAND LE JOUR SE LÈVE

J'utilise dans cette section des données d'explicitation provenant de quatre sources :

5.5.1 Les données d'un EDE (Entretien D'Explicitation) fait dans le cadre d'un projet de doctorat dont j'étais une participante, et dont le chercheur m'a fourni la transcription : retourner sur le fil de départ.

5.5.2 L'alignement des niveaux logiques : un pas vers ma mission.

5.5.3 Les EDE qui se sont déroulées pendant le cours : traverser mon impuissance pour offrir la présence.

5.5.4 L'auto-explicitation à partir de micro-moments décryptés plus en profondeur : le lieu du soin se révèle.

En EDE, lorsqu'on s'abandonne à l'exercice, il est à la fois curieux et fascinant de constater ce qui se présente, à notre insu, si on laisse venir, sans en faire le tri. C'est pour moi un exercice de lâcher prise. Je fais confiance que ce qui est là est porteur de ce que j'ai à savoir et de ce qu'il y a à se dire. Je m'abandonne au maître qu'est mon expérience et quand je marche dedans, la cohérence se manifeste.

J'arrive dans cette partie du chapitre au cœur des révélations et des réponses à ma question de recherche. Les éléments de compréhension et d'interprétation vont s'éclairer et seront par la suite précisés au chapitre six.

Dans les données qui suivent, ainsi que dans la partie des données recueillies en EDE avec ma collègue Francine, l'accompagnement que j'ai reçu a été fait avec la méthode de questionnement propre à l'EDE. En effet, pour Vermersch : « Nous recherchons l'explicitation du vécu, la mise en mots descriptive du vécu de façon à élucider en quoi il consiste. » (2011, p. 49)

Avec la permission de l'accompagné, l'accompagnateur invite le sujet à entrer en posture d'évocation. Par une méthode de questionnement qui évite les pourquoi et les justifications, il suit pas à pas le déroulement de l'action pour permettre d'élucider ce qui constitue l'essence même de cette action. L'idée sous-jacente est de ne pas entrer dans des explications, mais dans l'explicitation qui permet de mettre en lumière les étapes les plus fines du déroulement de l'action. Parfois se glissent aussi des images métaphoriques qui parce qu'elles représentent deviennent des métaphores ressources. La méthode de questionnement propre à l'EDE exige une manière qui lui est propre de relancer les échanges et vous pourrez l'observer dans les deux entretiens au cours desquels j'ai été accompagnée.

Je vous présenterai des extraits de ces deux moments où j'ai pu entrer dans la verbalisation descriptive du vécu d'une action qui s'est déroulée dans un moment où je prends soin. Les données recueillies dans ces deux moments en entretien d'explicitation accompagnée ont permis de mettre en lumière les actions fines nécessaires pour prendre soin et les rendre intelligibles et communicables.

En effet, la technique d'entretien propre à l'EDE permet cette mise en mots factuelle du vécu de l'action et d'en révéler ainsi toutes les subtilités et la richesse.

Je débute cette section avec les données issues de l'EDE où je participe comme sujet de recherche à une thèse de doctorat qui étudie la pratique des médecins de famille à travers des entretiens d'explicitation.

L'exploration s'est faite en deux temps, le premier cherchant à revisiter des éléments biographiques et le deuxième sous forme d'EDE.

Ce qui apparaît dans le premier entretien peut être considéré comme une quête existentielle à travers la pratique de la médecine, une quête sur le sens de la vie, de la mort, autant de choses qui font partie de mes thématiques tant personnelles que professionnelles. Cela ne fera pas partie des données, car les éléments autobiographiques partagés précédemment témoignent de cette quête.

Je me répète : nos expériences nous transforment, qu'on le veuille ou non. Il y a eu parmi celles-là des plus marquantes, dont une expérience vécue en 1978 pendant ma dernière année de formation comme médecin. Elle a encore un impact jusqu'à aujourd'hui, mais je n'en soupçonnais pas l'ampleur. Il y a eu cette nuit où dans une même nuit, un enfant de deux ans et demi meurt d'une infection respiratoire, et où on sauve in extremis une vieille dame de quatre-vingt-huit ans d'une hémorragie digestive. Cette injustice flagrante de la vie, ce non-sens m'a bouleversée et amenée dans une quête de sens cherchant une réponse à ce qui n'en a pas.

Qu'est-ce que cela veut dire être médecin si cela conduit quand même à assister dans une totale impuissance à la mort devant moi d'un enfant de deux ans et demi au seuil de sa vie?

Sentiment d'injustice qui amplifie le malaise et la quête de sens pour m'amener finalement dans la traversée de la souffrance et de l'impuissance vers une puissance d'agir : prendre soin avec le plus d'amour possible devient la réponse. Mais...

Quelle est la part de moi qui prend soin?

J'ai eu accès au verbatim de cet entretien et je vous présente l'histoire d'Henriette, car c'est celle qui s'est présentée à ma conscience. C'est ce qui avait besoin d'être revisité dans la posture d'évocation de l'entretien d'explicitation. Pour les besoins du mémoire, nous allons entrer dans les parties les plus significatives pour ma recherche de cet EDE. Il s'est terminé par un moment fort et chargé d'émotions qui a fait surgir une métaphore ressource qui s'est donnée en cadeau et qui porte l'essence de ce qu'est pour moi un médecin de famille.

5.6.1 1er exercice : Retourner sur le fil du départ

Transcription EDE du projet de doctorat

Y : « Là... tu peux te laisser du temps, il n'y a pas d'urgence, on entre dans une temporalité d'entretien particulière, cela peut prendre quelques minutes, quelques respirations silencieuses pour laisser venir ce qui ferait sens, ici et maintenant pour toi... Fais-moi signe quand tu es prête. »

D : « Je crois que j'ai le goût d'aller revisiter Henriette, parce que cela a vraiment été un moment fondateur important puisque cela fait de cela... c'était en 1980, on est rendu en 2021, et puis c'est quelque chose qui m'habite et dont je parle encore régulièrement à mes étudiants, et dont j'ai fait un récit phénoménologique, un "je me souviens" pendant ma maîtrise, et qui est un des moments que je t'ai raconté pendant mon récit autobiographique. »

Y : « Alors quarante et un ans plus tard, Henriette est encore dans ta vie. »

D : « Alors c'est ça. Je commence ma pratique de médecine à Grand-Mère comme première femme médecin dans la région, et Henriette fait partie de mes premières patientes. Elle est célibataire. Elle a dans les soixante-dix ans. Je la suis pour son hypertension et puis, finalement, on parle de choses importantes ou de choses qui la préoccupent puisqu'elle me dit à plusieurs reprises : "si j'ai quelque chose de grave, moi je ne désire pas le savoir". Je la vois régulièrement et ce n'est pas très compliqué. À cette époque, on n'avait pas les moyens de suivre la tension artérielle à la maison. J'apprends à Henriette que je suis enceinte, et elle me tricote un petit gilet avec son petit bonnet et les chaussons assortis. C'est vraiment magnifique. Je continue de suivre Henriette jusqu'au moment où je suis hospitalisée d'urgence à 28 semaines de grossesse. Quelque temps auparavant, Henriette a eu des problèmes digestifs et lors de ses examens on découvre qu'elle souffre d'un cancer du pancréas. Pas de traitement possible et un décès annoncé dans les prochains mois. Et Henriette, je ne savais pas comment lui dire, et puis j'avais le sentiment... vraiment le sentiment d'une trahison, de ne pas l'avoir protégée de son cancer, comme si tout l'enseignement de la médecine qui est basée sur le fait de "tu peux guérir, ton rôle c'est de guérir tes patients" et pas soigner, guérir, il y a une énorme différence entre soigner et guérir pour moi entre ces deux mots... c'est de guérir les patients et c'est comme si cette mission ou ce devoir du médecin de guérir, je l'avais trahie à la fois pour Henriette et à la fois pour mon engagement par rapport au fait d'être médecin... »

Je reviens au moment charnière. C'était deux mois après avoir accouché. Je passe par l'hôpital où Henriette est en soins palliatifs. Je me présente à la porte de sa

chambre et elle dort. Elle est... elle est complètement jaune, ictérique suite à l'obstruction du foie et... et... — mon bébé a deux mois. Il n'est pas avec moi. — Je suis à la porte de la chambre et je reste là, je n'ose pas entrer dans la chambre, je n'ose pas — et puis le mot qui monte c'est affronter Henriette, avec le sentiment de l'avoir complètement trahie, et de ne pas l'avoir protégée, et je m'en retourne sans lui avoir dit au revoir et dans le fond, c'est quelque chose qui me poursuit encore aujourd'hui et qui a vraiment transformé ma pratique à partir de là.

À mes 11 ans, je m'étais promis que jamais je n'abandonnerais. La rencontre avec Henriette, avec l'impuissance, avec l'abandon, avec ma souffrance, a été un tournant pour moi, et je me suis dit : je ne peux rien faire pour guérir, mais je peux toujours aimer.

Cela a changé ma pratique : si je ne peux pas guérir et bien je peux être là, être là jusqu'à la fin, être là jusqu'au bout, être là le mieux possible, être là dans une qualité de présence, être là dans une qualité d'écoute, être là dans le respect, être là dans le non-jugement, être là dans l'accueil, dans l'ouverture. Alors vraiment, je pense que c'est vraiment un des éléments fondateurs de la façon dont je suis... qui a fondé le médecin, finalement, que je suis devenue et que je suis encore maintenant.

Y : « Alors, dans tout ce que tu m'as raconté, est-ce qu'il y a quelque chose qui se détache, un petit espace de temps, quelque chose de particulier qui se détache et sur lequel tu souhaiterais revenir? »

D : « Et bien, c'est le moment pendant lequel je suis dans le cadre de porte de sa chambre. »

Qui... la porte est entre ouverte et je vois Henriette dans son lit...

Y : « À ce moment-là, quand tu es dans le cadre de la porte, décris-moi un peu l'environnement. Tu es où? »

D : « Et bien, c'est au quatrième étage de l'hôpital et j'ai le sentiment que la chambre est du côté de la rue. Les toiles sont fermées. Il fait sombre dans la pièce. C'est une chambre d'hôpital avec des murs beige terne et puis un lit d'hôpital ancien tout en métal très... et puis, la table de chevet est là et puis, il y a une chaise droite pour les visiteurs d'un côté et puis, il y a un soluté installé et Henriette est recouverte des couvertures, et moi je suis dans la porte entrebâillée, sur le pas de la porte et je regarde. »

Y : « Il n'y a personne d'autre? Juste vous deux. »

D : « Juste nous deux. »

Y : « Et quand tu la regardes, qu'est-ce que tu vois? »

D : « Je la vois amaigrie, avec son teint ictérique, ses yeux sont fermés, donc je ne vois pas que ses yeux sont jaunes. Je la vois toute rabougrie, ratatinée, amaigrie et avec le teint, un teint qui dit que finalement c'est la fin. »

Y : « Un teint qui dit que c'est la fin... »

D : « Oui, un teint qui dit que c'est la fin, comme si quelque part... comme si la mort approche, elle s'est inscrite dans son corps, et elle me salue... La mort me fait un pied de nez finalement. »

Y : « La mort te fait un pied de nez... et à ce moment-là, qu'est-ce que tu fais? »

D : « J'hésite, je suis sur le bord de la porte, j'hésite et je sens un sanglot monter que je retiens. Je sens aussi une peine immense, une culpabilité intense, et c'est comme si, à ce moment-là, pendant l'espace d'un instant, ce qui remonte... c'est à quoi ça sert la médecine si c'est pour en arriver là. »

[... Et c'est vraiment le non-sens qui émerge au creux de ce sentiment de trahison et qui fait que je ne suis pas capable à ce moment d'entrer dans la chambre, parce que c'est comme si j'y aurais apporté... le non-sens et que ce n'est pas le moment, je ne suis pas en état de rencontrer Henriette, je ne suis pas en état de lui apporter de la lumière, je suis juste en état de... en état de désespoir...]

Y : « Tu as dit quelque chose et je voulais te proposer, si tu es d'accord, de revenir sur cet extrait, c'est quand tu as dit « À quoi ça sert d'être médecin pour en arriver là? »

D : « Il y a un mouvement de colère... »

Y : « O.K. »

D : « Une grande colère qui se lève à l'intérieur de moi, mais que je ne laisse pas monter et qui dit, pourquoi ils ne m'ont pas appris cela? Pourquoi on ne m'a pas appris que soigner c'était autre chose que guérir les gens? Il y avait une colère qui s'est installée contre tous ces professeurs qui ne m'avaient pas appris ce que la médecine était pour vrai, et que la mort fait partie de la vie... C'est comme si on m'avait occulté pendant les cinq années de cours, que la mort ferait partie de ma pratique pendant tout le temps que je pratiquerais et que j'aurais à annoncer

à des patients qu'il n'y avait plus rien à faire sur le plan de la guérison, mais que je pouvais encore être là pour eux, jusqu'à la fin, pour les accompagner dans cette dernière étape du chemin. Alors cette colère s'est transformée en quête : bon, ils ne m'ont pas montré et bien tant pis pour eux, moi, qu'est-ce que je peux faire pour l'apprendre, comment soigner jusqu'à la fin finalement? »

J'étais prise avec un enseignement faux, finalement un enseignement basé sur la toute-puissance de la médecine, et je faisais face à l'impuissance, et je ne savais pas quoi faire. On ne m'avait pas appris cela et j'étais... c'est là... C'est comme si, dans le cadre de la porte, c'est cela qui me sautait à la figure. C'est comme si quelque part on m'avait fait croire que la médecine était toute puissante et qu'on m'avait menti. Finalement, je me retrouvais devant quelque chose d'évident : que ce ne serait pas la seule Henriette, que je ne savais pas quoi faire, et que quelque chose avait manqué dans ce qu'on m'avait enseigné : finalement, on m'avait menti, on m'avait trahie.

Y : « Alors quand tu dis cela, et que tu es dans cette situation, que tu es là, que tu observes Henriette, qu'est-ce que tu as su faire? »

D : « Je pense que c'est le lien, la confiance qui me font du bien, qui me soignent et qui me permettent d'entrer dans une complicité plus intime avec les patients. C'est un lien d'affection, un lien de sens qui se construit. Je pense que c'est une chose qui s'est installée dans la relation avec les patients qui m'a guérie de la douleur, de l'impuissance et m'a permis de rester là. Car cela fait plus mal d'abandonner que de rester là et de prendre soin de la souffrance, la mienne comme celle des patients. Quand il arrive un malheur, une maladie, quelque chose... qu'est-ce qu'on peut faire avec, autrement que juste s'apitoyer sur son sort afin de pouvoir traverser l'épreuve le mieux possible? »

Parce que pour moi, la vie est injuste. Je l'ai toujours dit à ma fille : la vie est injuste, c'est un fait, on n'y peut rien. Alors qu'est-ce qu'on fait avec ce fait-là, comment on s'en tire?

Et là, j'avais besoin de savoir pour trouver le sens derrière, et puis le sens s'est dévoilé : C'est l'amour : aimer! Aimer mes enfants, aimer mes patients, du mieux que je peux, dans une qualité de présence, dans une qualité d'amour, qui fait que je ne peux pas autre chose que cela, mais que c'est immense et important.

Y : « Alors Diane si tu es d'accord, ce que je te propose c'est de revenir à l'interstice de la porte, avec Henriette avec ces mots que tu dis : la médecine ne m'a pas appris les bonnes choses. Alors à ce moment-là, tu te dis tout cela sur le pas de cette porte avec ton vécu de jeune maman aussi... alors qu'est-ce qui est le plus important pour toi? »

D. “À ce moment-là, ce qui est le plus important pour moi, c’est de retourner vers mon bébé. Quelque part, on meurt, mais quelque part aussi il y a quelque chose qui peut aider à préserver la vie, cela fait que ce petit bébé-là que j’avais « sauvé » entre guillemets permettant de prévenir des complications graves pour sa vie. J’avais besoin de retourner vers lui, j’avais besoin de retourner vers ce qu’il représentait de vie, de futur, et je pense que cela m’a donné la force, après, de replonger dans la souffrance de cette impuissance.”

J’ai compris que, parfois, il est temps de laisser la mort arriver parce que c’est là que la vie est rendue. Et c’est comme si, à travers le bébé, à travers Henriette, à travers la peine, à travers la colère, il y a un fil de sens qui a commencé à se... à s’ouvrir et puis peut-être que s’il n’y avait pas eu le bébé en même temps qu’Henriette, peut-être que cela n’aurait pas été le même fil de sens, mais tout cela s’est joint... oui... de la vie à la mort, de la naissance jusqu’à la mort... c’est cela la vie finalement.

Y : “Oui, et il y a ce geste que tu fais et qui est comme cela. (Je fais le geste de tenir un fil invisible entre le pouce et l’index de chaque main). Tu l’as fait de façon spontanée. Si tu restes avec ce geste, quels sont les mots qui viennent lorsque tu refais ce geste?”

D : « Le premier mot qui vient : accompagner. »

Y : « Accompanyer? »

D : « Et puis, il y a : dérouler, dérouler le fil de la vie de la naissance jusqu’à la mort. »

Y : « Dérouler le fil de la vie de la naissance jusqu’à la mort. »

D : « Vraiment le dérouler jusqu’à la mort, dans une mort attendue, accompagnée, rendue la plus douce possible, qui fait le plus de sens possible parce qu’au moment où cela arrive c’est le moment juste. »

Je vois surgir de cet entretien d’explicitation et d’alignement des niveaux logiques les éléments qui constituent les fondations sur lesquelles j’ai appuyé ma vie et ma pratique.

L’importance de l’alliance. Une alliance qui ne repose pas sur « le médecin a la connaissance, il a la réponse... » Il y a une connaissance, il y a un savoir que le patient n’a pas. Mais le patient a lui, la connaissance de l’expérience de sa vie. Pour moi, comme

médecin, la question est : comment puis-je mettre mon savoir à son service pour que le patient puisse choisir le mieux possible ce qui est bon pour lui? Comment puis-je lui partager, lui offrir mes connaissances, dans un langage qu'il comprenne sans vouloir l'influencer indûment d'un bord ou de l'autre, mais juste pour que lui, avec ce qu'il est, avec ses choix, avec ses valeurs, avec là où il est dans sa vie, il puisse choisir ce qui est le meilleur pour lui parce qu'il a reçu l'information qui lui permet de le faire?

Je crois que la construction de l'identité professionnelle du médecin de famille devrait reposer sur cette métaphore : dérouler le fil de la vie de la naissance jusqu'à la mort. Pour moi, toute l'essence, tout l'art de cet accompagnement se tient dans cette capacité de dérouler le fil de la vie sans le casser, sans faire de nœuds dans la conscience aigüe que ce fil porte et témoigne des traces du récit qui font que la personne est ce qu'elle est, ce qu'elle est devenue, et ce qu'elle peut devenir.

Le thème de l'impuissance émerge également et une manière de trouver à s'arracher à cette impuissance, s'en arracher douloureusement pour aller redonner à l'humain devant soi toute sa puissance, tout son pouvoir d'être.

Et puis, se mettre dans le mode médecin qui soigne plutôt que médecin qui guérit avec l'humilité nécessaire : laisser à chacun son pouvoir et sa compétence.

Avec la conscience que je ne peux appréhender qu'une toute petite parcelle du récit de vie des patients. Ils ne contrôlent pas les blessures, les souffrances qui en font partie. Ni les agressions, ni les violences qui ont conduit à des problèmes de santé mentale, ni les circonstances de la vie défavorables. Les médecins vont parfois juger, abandonner les patients qui ne font pas ce qu'ils leur recommandent de faire, ou qui ne s'en sortent pas, ou quand c'est trop long : certains perdent le goût de revoir ce patient pour lequel c'est toujours le même scénario qui se répète.

Comment rester-là sans jugement avec une qualité de présence et d'écoute qui traverse le temps et qui est aux aguets de ce qui pourrait faire du sens pour le patient qui est devant soi? C'est là pour moi que se situe ma mission de soignante.

Il en est de même de mon rôle d'enseignante : être consciente que chacun de mes résidents a un passé et une histoire unique et singulière, et intervenir pour que mon enseignement puisse éclairer en eux le sens qui leur est propre et leur manière à chacun d'habiter leur identité de médecin.

5.6.2 2e exercice : L'alignement des niveaux logiques : un pas vers ma mission

Un des exercices également proposés dans le cours d'entretien d'explicitation est l'alignement des niveaux logiques. Conceptualisé par Nadine Faingold (2016), cet exercice, comme dans tout EDE, demande d'entrer dans un micro-moment dont la spécificité est d'aller visiter un moment signifiant du passé ou un moment du futur que nous laissons se choisir pour, à nouveau, aller à la rencontre de ce qui a à se dire.

L'entretien de décryptage vise donc la réémergence du sens crypté dont l'émotion est le signe. [...] Mais, alors que l'entretien d'explicitation vise la description de l'activité dans son déroulé temporel, l'aide au décryptage consiste à effectuer un arrêt sur image sur des instants-graines de sens qui se détachent par une coloration émotionnelle spécifique sur fond du vécu évoqué. Le décryptage du sens travaille sur l'épaisseur du vécu et vise l'accès aux profondeurs identitaires de l'expérience. (Faingold, 2016, p. 4)

Dans l'exercice d'alignement des niveaux logiques, nous partons en quête de sens. Cela débute comme dans tout EDE par laisser venir le moment qui se présente à la conscience sans choisir. Nous sommes à l'affût de l'émotion présente dans ce moment. Car la personne qui est en train de poser une action, de faire ce qu'elle fait et qui vit une émotion au cœur de cette action, est en train de nous parler de qui elle est et du sens dont cette action est porteuse pour elle.

Dans l'entretien de décryptage nous partons à la découverte de ce sens et de la partie identitaire qui sont contenus, imbriqués dans l'émotion présente dans l'action.

Pour ce faire, la méthode proposée structure la démarche dans la traversée des niveaux logiques de l'action : il s'agit d'un voyage aller-retour à travers les étapes qui définissent la démarche dans un mouvement d'abord ascendant où on se retrouve davantage au niveau du faire puis par le chemin inverse en descendant pour s'approcher des niveaux identitaires et spirituels.

En voici les étapes : 1) contexte 2) valeurs 3) croyances 4) identité 5) appartenance 6) mission 7) appartenance 8) identité 9) croyances 10) valeurs 11) contexte.

Le contexte présenté à mes accompagnatrices est celui d'une réunion d'un comité dont je suis la responsable et que je dois animer dans les prochains jours.

Voilà ce qui s'est révélé à chacune des étapes que nous faisons en aller-retour, en lien avec le contexte de ce moment du futur qui s'est présenté.

Les stratégies : je salue, je prends des nouvelles de chacun, je prends des notes. Mon ordre du jour est fait et je suis prête. Je pose des questions. Je suis à l'écoute.

Les valeurs : J'ai un agenda caché, soit l'identité professionnelle du médecin de famille à mettre dans les priorités du groupe.

Les croyances : traiter les patients comme des sujets et mettre le savoir professionnel au service du projet de vie du patient.

L'identité : je suis celle qui soigne, la chamane, la mère, le médecin, la femme...

L'appartenance : j'appartiens à la vie et je dois en prendre soin avec le plus grand respect.

Ma mission : aimer au nom de la survie, de la joie, de la vie.

Et nous refaisons le chemin en sens inverse avec les mêmes questions...

L'appartenance : J'appartiens à tout ce qui est vivant, aux oies sauvages, au fleuve, à la nature. Je suis reliée par un fil à ce qu'il y a de plus beau et de plus grand.

L'identité : je suis celle qui soigne, je suis juste un petit grain de sable, une goutte d'eau, une petite différence.

Les croyances : la vie mérite le plus grand des respects, elle est tellement courte. Il n'y a pas le temps pour le manque d'amour, les conflits, la haine.

La valeur : aimer du mieux que je peux et rendre grâce pour ce qui est.

Cet exercice a pour objet d'appréhender sa mission et son identité et d'approcher le sens qui les constitue. Quelque chose prend place qui se révèle au moment du retour.

À l'aller, je suis dans mon rôle. Au retour, je suis dans mon être. Quand je suis à la recherche du sens de mon geste de prendre soin, j'approche de sa valeur, de sa finalité; son ampleur et sa beauté se manifestent. Prendre soin dans une mission accomplie avec humilité comme le grain de sable, la petite goutte d'eau que je suis, et le faire dans la toute-puissance de l'amour. Je ne suis pas la chamane, la mère, le médecin, la femme. Je ne suis humblement qu'un petit grain de sable, une petite goutte d'eau dans la grande chaîne de la vie.

Quelque chose se solidifie dans la façon de conscientiser, de me rendre explicite ma manière de prendre soin et d'approcher au plus près de ce qui la caractérise. Je commence à pouvoir décrypter ce qui constitue la présence à offrir, la qualité d'écoute, la posture de cœur nécessaire.

Être à la fois présente aux connaissances, à l'expertise médicale qui permettent de faire le bon diagnostic tout en étant au plus près de mon cœur, de ma sensibilité dans une qualité de présence et d'écoute qui fixe mon attention sur l'autre pour à la fois prendre soin de l'être et soigner le corps.

Je suis à la trace ce qui constitue cette présence, de quoi elle est faite et je peux commencer à la décrire avec des mots.

Une phrase partagée dans le groupe trouve ici sa résonance : « il y a des voyages qu'on ne peut vraiment pas faire seule. Ça prend des sœurs de cœur... » Dans la traversée de la

maladie et de la souffrance, il y a tous ces voyages qui ont besoin de cet accompagnement pour que la traversée puisse se faire sans se noyer, et sans être seul.

L'exercice d'alignement des niveaux logiques et le chemin parcouru sont venus confirmer cette nécessité.

1. Ne pas me sentir plus que le grain de sable, que la goutte d'eau, tout en sachant profondément que ce grain de sable et cette goutte d'eau participent de la vie du monde, de l'univers que j'habite;
2. Être à l'affût et saisir de quoi est constituée une présence pleine, une qualité d'écoute au service de l'autre;
3. Une part nécessaire d'effacement de soi, en même temps qu'une réelle présence à soi pour pouvoir accueillir ce qui se donne pour l'autre en détachement de mon propre ego;
4. Ne pas me considérer comme l'auteur de ce qui se donne afin de laisser advenir ce qui a besoin d'être là.

5.6.3 3e exercice : Traverser l'impuissance pour offrir la présence

EDE accompagnée de mon alliée Francine : vous observerez à nouveau la manière de questionner propre à l'EDE.

Je suis avec Josée. Nous sommes à Québec, à l'hôpital Saint-Sacrement. C'est l'automne. Son rendez-vous avec la chirurgienne vient de se terminer. Elle vient d'apprendre que la masse dans son sein est un cancer. Et... on sort dehors pour s'en revenir à l'auto et à la maison. Josée s'éclate en sanglots, le front appuyé sur le mur de briques. À 33 ans, elle vient d'avoir la confirmation que cette masse découverte récemment est bien un cancer.

ENTRETIEN D'EXPLICITATION

Transcription partielle : EDE guidé par mon alliée Francine

Francine : « Josée vient de terminer son rendez-vous avec la chirurgienne, à la sortie de l'hôpital, elle éclate en sanglots, et toi, qu'est-ce que tu fais? »

Moi : « Je suis à côté d'elle. Je la regarde pliée, le front appuyé sur le mur de briques. Je me sens impuissante »

Francine : « Et quand tu te sens impuissante qu'est-ce que tu fais? »

Moi : « Je me parle, je rebondis. Je me parle, je me dis : “ Je ne peux pas la laisser s'enfoncer de cette façon-là. ” Je me demande quoi faire. »

Francine : « Tu te parles, tu rebondis. Tu ne veux pas la laisser dans cette situation-là. Tu te demandes quoi faire. »

Moi : « À ce moment-là, je refoule mon émotion, je mets un couvercle sur ma peine pour elle. J'enferme mes angoisses et je me mets en mode action. »

Francine : « Tu refoules tes émotions, tu mets un couvercle sur ta peine. Comment tu fais cela? »

Moi : « Je porte mon attention sur Josée. Je mets toute mon attention sur elle et j'essaie de trouver, je cherche les mots que je dois dire. Je m'approche d'elle. Je la prends dans mes bras. »

Francine : « Tu cherches tes mots. Comment tu fais? »

Moi : « J'écoute. J'écoute ce qui veut se dire en moi et je m'approche. Cette fois-là ce ne sont pas des mots qui se disent en moi, c'est : approche-toi et prends-la dans tes bras. Je prends Josée dans mes bras et là, je la laisse sangloter sans dire un mot. »

Francine : « Tu la prends dans tes bras, tu la laisses sangloter sans dire un mot. »

Moi : « J'accueille, j'accueille sa peine, je la laisse pleurer, je refoule mes larmes. »

Francine : « Tu accueilles sa peine, tu la laisses pleurer, tu refoules tes larmes. Comment tu fais? »

Moi : « Je fais appel en moi à celle qui s'est toujours battue. Je fais appel à la Diane qui un jour a décidé que rien ne va l'arrêter, elle va passer au travers de tous ceux qui veulent lui faire du mal. Je fais appel à ce qu'il y a d'amour en moi pour Josée. Je reste là malgré ma peine. Toute mon attention et tout mon cœur sont tournés vers elle. Je la laisse pleurer, même si j'ai envie de lui dire d'arrêter. »

Francine : « Quand tu as envie de lui dire d'arrêter qu'est-ce que tu fais? »

Moi : « J'ai peur. J'ai peur qu'elle s'enfonce. Je sais qu'il va falloir qu'elle arrête de pleurer. Je ne sais pas à quel moment je dois la ramener. Je cherche. Je cherche le bon moment. »

Francine : « Quand tu cherches le bon moment, à quoi tu portes ton attention? Qu'est-ce que tu fais? »

Moi : « Je l'écoute pleurer sa rage, dire son désespoir et j'écoute, j'entends, je cherche le moment où il y aura une faille pour repartir, aller vers autre chose, introduire un peu d'espoir. »

Francine : « Qu'est-ce que tu considères important pour toi dans ce moment-là qui correspond aux valeurs de Diane? »

Moi : « Je ne vais pas l'abandonner. Je reste là. Je suis présente. Je suis à côté d'elle et je veux essayer de recréer l'espoir. Alors j'introduis, je cherche mes mots pour dire le chemin à prendre vers la guérison. Je tends la main pour vrai. »

Francine : « Tu cherches les mots pour dire l'espoir, la guérison »

Moi : « Je tends la main, la regarde avec plein d'amour et, je lui dis je vais être là tout le temps si tu as besoin. Ça va être difficile c'est un dur chemin, mais il y a l'espoir au bout, la guérison est possible. Josée se calme. »

Francine : « Et à ce moment-là, comment tu te sens? »

Moi : « En contrôle. »

Francine : « En contrôle? »

Moi : « Ça *shake* à l'intérieur de moi. Ça tremble de ma peur pour Josée, mais il n'y a rien qui paraît. »

Francine : « Quand tu ravales, qu'il y a un sourire sur tes lèvres et pas de sourire dans tes yeux. Comment tu te sens? »

Moi : « En contrôle »

Francine : « En contrôle? »

Moi : « En contrôle de moi. J'ai mis ma peine de côté et ça me permet d'être présente à l'autre. Je l'ai mise à côté comme si elle était dans un petit sac. J'ai bien refoulé les larmes, mis un petit sourire sur les lèvres et, pris Josée par les épaules, et on s'en retourne chez nous et je vais encore être là. »

Francine : « Quand tu prends Josée par les épaules, c'est comment, c'est comment tu te sens? »

Moi : « Alors tout doucement j'approche ma main de son épaule droite. Je la pose sur son épaule et j'adapte mon pas à son pas. Je suis son pas. C'est elle qui donne la mesure. »

Francine : « Tu suis son pas. C'est elle qui donne la mesure. »

Moi : « On retourne à l'auto. J'ai le cœur gros. Josée a encore de la peine, mais il y a un certain calme qui est revenu. »

Francine : « Quand Josée appuie son front sur le mur de briques en sanglotant, c'est le moment le plus signifant. »

Moi : « Dans ce moment, j'entre en action, ce peut être par une parole, un geste, un silence, un regard et toutes ces façons sont bonnes pour repartir en avant et devancer le désespoir. »

Ce moment avec Josée est catastrophique. Le front sur le mur de briques, peu importe ce qui se passe autour, les sanglots à n'en plus finir. Je suis vraiment démunie devant l'ampleur de la réaction. Je ne sais pas pendant un moment quoi faire, puis là je reviens, je me recentre, je reprends sur moi. Je me reprends et non, non, non, je ne vais pas me laisser envahir par son désespoir à elle pour être finalement capable de la soutenir. Je crois que cela vient de ma pratique avec mes patients, avec mes enfants, ma fille Anne-Marie qui m'a

durement fait travailler ces aspects. Il ne me faut pas laisser le désespoir prendre toute la place pour pouvoir aider les gens qui ont besoin, qui comptent sur moi.

Et pour ce faire je dois rester branchée solidement à mon élan de vie, et cet élan est porté pour moi par la croyance absolue de la puissance de l'amour.

Tout le défi, tous les enjeux que cela porte, c'est de rester là, même quand c'est difficile pour moi, quand j'ai mal, ne pas fuir devant l'impuissance, que ce soit celle de la maladie de ma fille ou le cancer de mon amie Josée, de rester là finalement, de rester là sans m'écrouler, parce que m'écrouler en même temps que Josée ne lui aurait pas servi. Il y a cela que j'ai appris dans ma vie quand ma mère me répétait régulièrement qu'elle allait partir. Un jour je lui ai répondu : « si tu veux partir, va-t'en » et, par cette prise de parole, préserver mon élan. Même s'il y a le désespoir, je ne le laisserai pas briser ma vie.

Le processus demande une désidentification de ma peine, qui n'est pas un simple mécanisme de défense, mais une façon de ne pas être sous la domination de mes émotions. Ainsi, j'ai du pouvoir pour agir sur ma vie. Il est nécessaire de ne pas permettre au désespoir de tout envahir, et cela m'est possible seulement si je pose des actions. Ce qui est fascinant, c'est que ces actions posées dans la bienveillance protègent ma vie et ses élans.

Cet EDE porte, dans sa richesse, beaucoup des gestes nécessaires dans le processus d'accompagnement et le prendre soin. En effet, c'est dans ce savoir procédural des gestes du praticien que se révèle son art ainsi que sa manière propre d'être dans le monde. Pour moi, les entretiens d'explicitation ont été le lieu de mes eurêka.

Cela fait apparaître l'importance de l'époché comme une des conditions nécessaires pour prendre soin, que je définis dans ma pratique comme l'action que je pose pour que le lieu du soin, l'entre apparaisse. Il se juxtapose à ce que je nommais jusqu'à maintenant « qualité de présence », cette présence qui implique une présence à soi et une présence à l'autre, et le va-et-vient entre les deux ou au milieu des deux. Il faut des conditions : écouter, entendre, accueillir et se mettre en chemin. C'est une réponse à l'impuissance. Cette réponse prend racine dans l'amour et dans l'espoir. Celle qui soigne peut alors connaître ce qui est

juste et nécessaire. Elle sait ce qui doit être. Pour y arriver, il faut y placer les conditions de l'Épochè : suspendre ses a priori, ses jugements, ses attentes, pour se mettre en disponibilité et entrer dans la qualité de présence nécessaire pour que la magie ait lieu.

Cet EDE me permet d'identifier et de nommer ce qui pour moi constitue des éléments qui font partie intégrante du prendre soin et qui lui sont nécessaires :

- Être à côté, malgré et avec l'impuissance;
- Entrer en action;
- Explorer pour trouver des chemins pour ne pas rester dans le désespoir et l'impuissance;
- Me désidentifier de mes émotions (suspendre les a priori, les reconnaître sans les laisser m'envahir);
- Rediriger l'attention vers la présence à l'autre;
- Écouter ce qui veut se dire en moi : laisser venir ce qui se donne;
- Laisser à l'autre toute la place dont il a besoin pour trouver son chemin.

La manière d'accompagner et de questionner, dans ce lieu du soin, présente une exigence fondamentale. Je (ce je qui accompagne) ne suis pas à la recherche de pourquoi ou de justification. Je suis en quête de compréhension, des comment qui peuvent éclairer, apporter de la lumière sur le besoin qui se manifeste dans le lieu du soin.

À travers ces actions qui prennent soin, une attention doit être portée à poser une action exprimant de la bienveillance. Cette action, si petite soit-elle, qui s'exprime dans un regard, une parole, un geste, sa bienveillance permet au soignant de sortir de l'impuissance, de ne pas être englouti dans la souffrance de l'autre et de pouvoir continuer à prendre soin sans se perdre ou s'épuiser.

D'autres révélations émergent de cet EDE :

1. Le sens de cette action de prendre soin : chaque rencontre est un moment de grâce. Quand je mets mon attention au service de l'autre, la joie et la gratitude se donnent;
2. J'ai besoin de ma tête pour faire le bon diagnostic et de mon cœur pour soigner. Moi qui les ai toujours en quelque sorte opposés, voilà que je reçois cette invitation à les relier;
3. Ce que je nommais qualité de présence, qualité d'écoute s'est enrichi. C'est en revisitant un EDE vécu dans un autre endroit que m'est venu ceci : ce mot s'est d'abord substitué à présence : suspendre. Suspendre mes a priori, mes jugements, mes intentions, mes préoccupations, mon pouvoir, ma volonté;
4. Le mot suivant qui s'est offert est « Épochè », comme si, quand je soigne, je suis dans cet espace de l'advenir, le pas en suspens, juste avant de reposer le pied par terre : suspendue, prête à accueillir et à saisir en même temps ce qui se donne de moi, et ce dont l'autre a besoin, pour pouvoir proposer ce qui est apparu dans cet instant hors du temps, et cela est possible si la qualité de présence est au rendez-vous;
5. Être à la fois présente aux connaissances, à l'expertise médicale qui permettent de faire le bon diagnostic tout en étant au plus près de mon cœur, de ma sensibilité dans une qualité de présence et d'écoute qui fixe son attention sur l'autre pour à la fois prendre soin de l'être et soigner le corps.

Je commence à retracer ce qui constitue cette présence, de quoi elle est faite et de pouvoir commencer à la décrire avec des mots.

5.6.4 4^e exercice : Le lieu de soin se révèle

Je poursuis avec les données récoltées en EDE par l'auto-explicitation à partir du premier récit phénoménologique que j'ai écrit au tout début, lors du premier cours de maîtrise. Voilà qu'il portait déjà une grande partie de la réponse à ma question de recherche.

Comme nous le répétait un de nos professeurs : « Il est dit que ce que vous cherchez vous cherche et vous trouvera si vous restez tranquille. »

L'auto-explicitation, du fait que cela ne nécessite pas la présence d'un interviewer procure une autonomie dans la production de données. J'ai choisi cette méthode pour creuser des données issues d'un récit phénoménologique qui m'apparaissait révélateur de ma manière de prendre soin. J'avais envie d'en déplier les couches pour aller surprendre ce qu'il recelait.

Dans cette technique d'entretien, je suis à la fois celle qui relance et celle qui explicite son vécu. Dans une relation bienveillante de soi à soi, l'évocation se donne au fil de l'écriture, sans forcer, en se laissant porter par le mouvement même de l'écriture.

Les trois extraits qui suivent en auto-explicitation m'ont conduite vers les mots que je cherchais depuis le début de la maîtrise pour dire ma manière singulière de prendre soin et enfin arriver au bout de ma quête.

Je laisse venir un moment.

1^{er} extrait

C'est au début septembre. Je suis assise à la terrasse du café Morgane avec Léane. Je suis là suite à son appel. Elle ne va pas bien. Il fait soleil. Il fait chaud. La sueur perle entre mes seins. Le soleil me plombe le dos, et je suis en face d'elle prête à l'écouter. Je me dépose sur la chaise, je déplace mon corps, je bouge de droite à gauche, je cherche la position confortable, puis je m'arrête. Je croise les mains. Je m'immobilise. Je me place dans mon corps et, en même temps, je m'éloigne de mon corps. J'occupe l'espace de mon corps en même temps que je le quitte. Je me tourne vers Léane. Je bouge à peine dans ce mouvement et je concentre toute mon attention sur elle. Je la regarde et quand je la regarde je mets tout l'amour que j'ai dans ce

regard, et dans ce regard j'habite en même temps l'amour que j'ai en moi. Je suis bien. Je suis totalement libre et disponible. Mes pensées passent et je ne les arrête pas. Je n'ai pas de projet, je n'ai pas d'intention. J'attends sans impatience. Je fais silence en dedans et silence au-dehors. Je tends la main, je crée un pont en restant immobile, suspendue au-dessus, pas au-dedans plutôt à l'orée de cet espace au milieu de nous. J'attends, je fais silence et de mon cœur je laisse se dégager amour et accueil. À ce moment, je suis dans l'Être, mon « je » s'est effacé devant la Présence. J'attends et je cherche. Je cherche les mots et, pour les chercher, j'écoute son corps. Je me laisse enseigner par son mouvement, et j'entends ce qui a à se dire de moi pour elle et je pose une question, je partage une résonnance, et à nouveau je fais silence. J'entre sur la pointe des pieds dans cet espace, sur le pont. J'apporte de la douceur, de la tendresse. Je ralentis, j'ouvre les bras, je les dépose sur la table. Mon corps s'approche. Il appelle. Il ne bouge plus. Il a fait un pas. Je refais une invitation, un regard, un mot, une question et j'écoute, je me recueille, je me sens liée. Nous sommes toutes les deux dans cet espace à égalité, sans armes. Et dans cet entre, je suis à ma place. Je prends soin.

À quoi reconnais-tu que tu prends soin?

Je fais attention de faire silence en moi, et j'entre dans une qualité de présence. Je le reconnais parce que les projets, les préoccupations et les réponses se sont tus dans ma tête. Je n'ai pas d'intention préétablie. J'ai le désir d'être au service, je suis dans l'humilité et avec le goût du don.

C'est comme si le temps s'était suspendu et que je me tenais à l'affût du besoin qui va émerger. Je prends le temps. J'oublie les minutes. Je suis dans la durée. Je fais confiance. J'écoute l'amour, la patience et mon désir pour l'autre. Je cesse de vouloir et je me tourne pour laisser libre la partie de moi qui sait. Elle parle pour moi. Elle a les mots pour dire. Je suis connectée à plus grand que moi. La joie et la paix qui m'habitent me le disent.

2e extrait

Je poursuis avec le choix dans ce passage d'un micro-moment qui a de la valeur. C'est celui de notre arrivée à la table lorsqu'on s'assoit et que s'installent les conditions pour que la rencontre ait lieu.

Je n'ai pas de projet, je n'ai pas d'intention. J'attends sans impatience. Je fais silence en dedans et silence au-dehors. Je tends la main, je crée un pont en restant immobile,

suspendue au-dessus pas au-dedans, mais plutôt à l'orée de cet espace au milieu de nous.

J'attends et je cherche. Je cherche les mots et, pour les chercher, j'écoute ce qui vient de Léane. J'écoute son corps, je me laisse enseigner par son mouvement, et j'entends ce qui a à se dire.

Je suis là totalement avec Léane. Je le reconnais à la tranquillité et au calme qui m'habitent. J'ai le sentiment que je suis à ma place. Je ressens de la douceur, de la tendresse, c'est comme si toutes les fibres de mon corps s'étaient détendues et je me sens légère, les deux pieds bien sur terre, assise sur ma chaise. Je me pose dans mon corps m'appuyant sur le socle de mes pieds et je me sens terriblement vivante. L'émotion est grande. Je me sens à ma place, c'est pour cela que je suis née. Il n'y a plus de fatigue. Il y a de la légèreté et, avec cette légèreté, un désir, un élan vers Léane, une bouffée d'amour et d'accueil pour sa détresse. C'est dans la manière dont mon regard se pose sur elle que je reconnais la qualité de présence que je lui offre. Je mets dans ce regard la lumière, la joie et l'amour que j'ai en moi, et je les dépose sur elle et dans son propre regard; j'espère qu'elle se reconnaît. Avec délicatesse, je pose une question, j'offre une résonnance. Je laisse venir ce qui a à se dire en moi. Je suis libre d'intentions, d'exigences, et je le reconnais à la tendresse que je ressens, à cette chaleur au niveau du cœur qui m'en informe. Je suis son chemin. Mes questions ne sont pas les miennes, ce sont les siennes que je lui retourne, formulées autrement. Je le sais parce que mes questions se sont tuées. Elles ne se bousculent plus dans ma tête, car mon attention est sur Léane et, quand je suis dans cette qualité d'attention, je n'ai pas de place dans ma tête pour autre chose. C'est mon corps en entier qui écoute et je le sais parce que je bouge beaucoup moins que d'habitude. Je suis presque immobile.

17/10/2021

Quelles sont les valeurs en présence quand tu prends soin?

La patience, la tendresse, la tranquillité, le calme, la douceur, l'amour, la lumière la délicatesse, la liberté.

Et les émotions, les sensations : comment tu les vis en toi?

Il y a de la légèreté, je me sens à ma place, le désir, l'élan, une bouffée d'amour, la joie, l'immobilité me remplissent.

Quelles sont les actions que tu poses quand tu prends soin de Léane?

Les verbes qui définissent mon action dans cette rencontre avec Léane sont : attendre, espérer, reconnaître, laisser venir, habiter, ressentir, détendre, s'appuyer, poser, offrir, déposer, laisser se dire, retourner, se taire, formuler, traverser, bouger, écouter.

3e extrait

Je me pose dans mon corps en m'appuyant sur le socle de mes pieds et je me sens terriblement vivante. L'émotion est grande. Je me sens à ma place. C'est pour cela que je suis née. Il n'y a plus de fatigue. Il y a la légèreté et avec cette légèreté un désir, un élan vers Léane, une bouffée d'amour et d'accueil pour sa détresse.

Je me suis assise sur la chaise. Je tire sur mon pantalon, me déplace sur le siège, ajuste ma colonne sur le dossier jusqu'à ce que je trouve le point de confort où, je deviens immobile.

Je regarde Léane et je cherche son regard en retour. J'appuie mon regard d'une invitation : de quoi souhaites-tu me parler aujourd'hui? Tout en posant cette question, ma respiration ralentie, mon corps se détend et, en même temps, fait un petit mouvement vers l'autre. Mon attention est fixée sur Léane, ma tête s'est vidée. J'arrive à le faire en portant ma pleine attention sur elle. Je le fais avec le regard, avec le cerveau, avec mon corps et avec mon cœur. Je ne traverse pas, pas encore. Je suis juste à la porte, à l'orée de ce qui a à se dire. Je le sens au silence en moi, je le sens au calme et à la tranquillité qui m'habitent. Et cela a de la valeur pour moi. C'est important ce soutien que je peux offrir aux résidents. Mon corps ramollit. Les tensions tombent. Je me sens comme en apesanteur, et je sens la joie qui monte; je le ressens dans ma poitrine, je le ressens dans mes jambes. J'ai le goût de danser. Je suis tout excitée, prête à sautiller comme quand j'étais une petite fille. C'est la joie de donner, c'est l'allégresse de prendre soin, c'est le bonheur d'aimer.

Et c'est dans mon corps tout entier que la vibration de la vie chante pour Léane. Ce qui est important, c'est le lien. C'est de ne rien forcer, de ne rien obliger. C'est que tout mon corps, toutes mes habiletés soient au rendez-vous de l'accompagnement.

Dans ce micro-moment extrait du moment précédent, quelles sont les actions qui prennent place dans ce lieu du soin?

Écouter, déposer, déplacer, bouger, chercher, arrêter, croiser les mains, placer mon corps, immobiliser, éloigner, occuper l'espace, quitter, se tourner, se concentrer, mettre, habiter, tendre, créer, rester, attendre, faire silence, laisser se dégager, entendre, partager, entrer, apporter.

Pour avoir accès à ce dont Léane a besoin, il me faut prendre de l'information. Les conditions nécessaires à cette prise d'information sont liées à la suspension et à la qualité de présence : je me tiens le pas en l'air, prête à avancer quand il sera temps de déposer le pied par terre pour faire le pas suivant. C'est dans cet instant suspendu que le plus souvent se donne ce qui est juste et ce dont la personne a besoin.

Chercher la position, regarder, attendre, faire silence, chercher, écouter, poser une question, ce qui a à se dire, refaire une invitation : voilà ce qui se joue dans ce moment et qui se répète avec les variants spécifiques à chacune des rencontres, quand les conditions pour prendre soin sont rassemblées.

Dans ces trois entretiens en auto-explicitation se retrouvent les valeurs suivantes : la patience, la douceur, l'amour, la délicatesse et la liberté. Ces valeurs sont des marqueurs personnels. Dans chaque situation d'accompagnement et de soin, chaque personne y va avec l'offrande de ce qu'elle est et les valeurs qu'elle porte.

Pour chacun, des émotions et des sensations y seront associées. Pour moi, se présentent dans cet entretien : la tendresse, la légèreté, le désir, l'élan, l'amour, la joie, l'immobilité. Cela pourra varier et se manifester différemment selon les situations qui sont explorées et ce qui s'y joue.

Les verbes d'action qui s'y retrouvent et qui portent ma pratique sont : attendre, reconnaître, habiter, ressentir, s'appuyer, poser, offrir, espérer, laisser venir, laisser se dire, se taire, formuler, traverser, bouger, écouter.

Ce qui émerge de la profondeur de ces trois entretiens d'auto-explicitation, c'est l'importance du lien qui permet d'entrer en relation. Et puis ne rien forcer, ne rien obliger. Être avec, partager sa propre liberté en même temps que celle de ceux qu'on aime ou qu'on accompagne : exister en soi en présence de l'autre, chacun dans sa liberté. Habiter sa vulnérabilité afin de pouvoir écouter et entendre les messages des émotions qui me traversent. Tirer sur le fil de sens que ces émotions portent. Des conditions sont nécessaires dont celles que tout mon corps et que toutes mes habiletés soient au rendez-vous de l'accompagnement. Ce qui est important, c'est cesser de vouloir, cesser de pouvoir : juste laisser être, laisser venir dans les terres du milieu ce qui s'y invite et de regarder ce qui, dans ce paysage, attire

mon regard, et finalement chercher dans ce paysage ce que l'autre a besoin de voir et de guider son regard pour qu'il puisse le découvrir.

La curiosité pour l'expérience de l'autre dans le lieu sacré du soin.

1. Désirer;
2. Créer le lien;
3. Entrer dans l'espace de la relation;
4. Faire taire la tête;
5. Faire silence;
6. Écouter le corps;
7. Se mettre au service de;
8. Prendre le temps;
9. Faire confiance;
10. Écouter;
11. Cesser de vouloir;
12. Laisser les mots se dire.

Ralentir, s'ouvrir, s'approcher, appeler, écouter, se recueillir, prendre soin et rendre grâce pour ces moments de profonde humanité qui nourrissent mon élan et ma vie. Je suis hors du temps, ce moment s'inscrivant dans la durée comme un instant d'éternité.

Je passe, dans ce lieu du soin de ma fonction médecin à mon être médecin. Et, à ce moment, je ne suis plus dans mon rôle, j'habite mes espaces sacrés, et c'est le plus grand que moi qui soigne à travers moi.

Il suffit d'un geste, d'un regard, d'un silence. Il suffit d'aimer.

L'aube est l'instant où se lève la parole... et avec elle toute la lumière. Et chaque matin de ma vie m'invite à embrasser cette lumière.

Cesser de vouloir

Cesser d'avoir

Cesser de pouvoir

Devenir confiance

Devenir liberté

Devenir lumière

Être digne

Être vraie

Être libre

Faire des erreurs, aimer et vivre

Entre toi et l'autre

Avec cet Autre en toi

Non pas en contrôle, mais en partage

Prendre soin de mon désir

Laisser place à mes élans

Embrasser ce qui est

Laisser advenir les possibles.

CHAPITRE 6

À QUOI RECONNAIS-TU QUE TU PRENDS SOIN? INTERPRÉTER POUR ALLER AU CREUX DU SENS : LE LIEU DU SOIN ET SES CONDITIONS

Comment donner à mon expérience son autorité souveraine, puisque ce savoir tacite contenu dans les actions que je pose ouvre l'accès à ce que je sais faire que je ne sais pas que je sais faire? À partir du moment où j'ai, par mes actions accès à mes ressources, j'en deviens responsable. Et cela peut donner le vertige.

Ce sont les souffrances de ma vie qui m'ont mise en chemin. Elles ont été l'occasion de chercher, de déterrer ce qui est porteur de transformation et de sens. Ce chemin s'est tracé, s'est dessiné à travers les récits autobiographiques, les récits phénoménologiques, les approches symboliques, mais c'est l'entretien d'explicitation qui a été le grand révélateur de ce que je cherchais. C'est à travers les données recueillies dans les exercices d'explicitation et de l'auto-explicitation que le lieu du soin est apparu et a dévoilé les conditions permettant de l'habiter.

Des concepts, des façons nouvelles de nommer, de formuler, de dire sont apparues, apportant la réponse à ma question de recherche.

1. Le lieu du soin s'est manifesté, un lieu qui a besoin de conditions pour exister;
2. Pour moi, dans ma psychologie, je reconnais du nouveau concernant le processus de désidentification de la peine qui n'est pas un simple mécanisme de défense, mais une façon de ne pas être sous la domination des émotions et de se donner du pouvoir sur sa vie. Il faut savoir prendre soin de cette peine en temps et lieu;

3. Une autre chose est la nécessité de ne pas permettre au désespoir de tout envahir et que cela ne peut se faire que si je pose des actions;
4. Ces actions posées avec bienveillance, tout en me préservant du désespoir, protègent ma vie et ses élans parce que l'action et l'agir sont le lieu de notre pouvoir;
5. Un geste, une action, une parole, un regard, si minimes soient-ils, témoignent à l'autre notre attachement et notre souci pour lui et pour sa vie et, ainsi, ont pour effet de passer de l'impuissance à la puissance d'agir et de reconnecter avec l'élan vital, avec la joie, la gratitude qui se donnent dans la rencontre.

J'ai pu découvrir ce qui pour moi se manifeste dans le savoir procédural contenu dans l'épochè. Les actions à prendre, celles qui font partie de mon savoir tacite de praticienne, s'enfilent les unes après les autres quand je respecte les conditions nécessaires pour prendre soin afin que le lieu du soin, l'entre apparaisse : cet espace du nous que nous habitons ensemble.

L'épochè nécessite une qualité de présence qui implique une présence à soi et une présence à l'autre. Il y a une forme d'effacement de soi, en même temps qu'une réelle présence à soi pour pouvoir accueillir ce qui se donne pour l'autre en détachement de son propre ego, dans la lucidité de la connaissance que je ne suis pas l'auteur de ce qui se donne. Je n'ai créé que des conditions pour laisser advenir dans ce lieu du soin ce qui va se manifester pour prendre soin : écouter, entendre, accueillir, se mettre en chemin. C'est une réponse à l'impuissance qui prend racine dans l'amour et l'espoir. Celle qui soigne peut alors connaître ce qui est juste et nécessaire et lui laisser la place. Elle sait ce qui doit être. Elle s'efface, humble et confiante, et cela permet alors de laisser se déployer ce que je considère comme éléments faisant partie intégrante du prendre soin et qui j'ai déplié au chapitre précédent.

Le fait de mettre mes émotions entre parenthèses permet la mise à distance nécessaire pour que mon attention puisse se porter sur l'autre. L'action bienveillante de cette attention

à l'autre en même temps prend soin de moi, de ma peine, de mon impuissance, de ce qui m'habite à ce moment-là dans la relation.

C'est ainsi que je peux arriver dans le lieu du soin et que je peux habiter cet espace où le prendre soin peut se manifester dans toute sa puissance et sa douceur.

Mettre entre parenthèses mes émotions dans ces moments, après leur avoir prêté une écoute subtile pour saisir le message qu'elles portent, afin d'offrir un espace de liberté et de disponibilité à l'autre, est ce qui me permet d'avancer. Je ne suis pas en absence de, coupée de mes émotions, mais non plus sous leur domination. L'impuissance du soignant, les résonnances que la souffrance de l'autre induit en lui, ses propres enjeux émotionnels, son histoire s'écarte momentanément pour laisser toute la place au soigné et pour permettre à cet entre, à cet espace relationnel, à ce lieu du soin d'apparaître. Il faut être conscient de ces enjeux et pouvoir les mettre en fond d'écran pour être en mesure de se consacrer à ce qui se joue maintenant et qui a besoin d'être soigné. La désespérance qui a été en toile de fond de ma vie a pu ainsi être reléguée au second plan et ne pas envahir l'espace du soin. Elle m'a rendue sensible et à l'écoute de la résonnance en moi de la désespérance de cet Autre avec lequel je crée un lien et j'entre en relation. Je sais quelque part au creux de moi la souffrance, je sais au fond de moi le danger de la désespérance et du désespoir. Je me laisse toucher et je me lie à cet élan de vie qui m'habite, à cette force d'amour blottie en moi pour l'offrir et la mettre en disponibilité dans cet espace créé pour que surgisse ce qui est juste pour la personne accompagnée.

Être à la fois présente aux connaissances, à l'expertise médicale qui permettent de faire le bon diagnostic, tout en étant au plus près de mon cœur, de ma sensibilité dans une qualité de présence et d'écoute qui fixe mon attention sur l'autre pour à la fois prendre soin de l'être et soigner le corps.

6.1 CE QUI SE RÉVÈLE

Le soleil brille

Au creux de moi

Le printemps se réveille

Le temps fuit

Je le rattrape

L'instant est infini

Prendre soin comme une mission accomplie avec humilité, comme le grain de sable, la petite goutte d'eau que je suis, et le faire dans la toute-puissance de l'amour.

Finesse de l'écoute de soi. Transformation du prendre soin et de la soignante au fil du temps. Attention qui se porte à la fois à l'intérieur et à l'extérieur. Patience et gratitude.

Peut-être que finalement tout se joue dans la qualité de présence à soi, à son Être, à l'autre dans son Être.

À cela s'ajoute la nécessité de poser des actions et ces actions posées dans la bienveillance protègent ma vie et ses élans. Pour cela, je dois me désidentifier de ma peine : je suis souffrance, mais je ne suis pas que souffrance.

Le moment de l'épochè, quant à lui, concerne les actions à prendre pour que le lieu du soin, l'entre apparaisse. Il a des conditions. Ce concept s'ajoute pour moi à ce que je nomme qualité de présence qui, pour sa part, implique une présence à soi et une présence à l'autre. Écouter, entendre, accueillir, se mettre en chemin font partie de ce qui est requis pour prendre soin.

Un autre constat se dégage : ne pas rester dans l'impuissance, mais habiter la bienveillance. Celle qui soigne peut alors connaître ce qui est juste et nécessaire. Elle sait ce qui doit être.

De plus, cette présence du soignant doit être soutenue par une intentionnalité, ce moment où, selon Depraz (2012), « je vais m'orienter vers ce qui m'arrive, vers un objet, vers une situation... et en m'orientant, il y a une ouverture et cette orientation me met en relation ».

Aussi décrite dans le cours « Production de savoirs », l'intentionnalité n'est pas une « intention » comme une volonté, mais plutôt le fait de tourner notre attention vers quelque chose. C'est l'état d'attention, d'être attentif. C'est un état d'être en relation.

Cette intentionnalité, cette posture d'ouverture dans une qualité de présence et d'écoute, mise en œuvre en soi dans la suspension des a priori et des jugements, fait émerger le lieu du soin, et laisse grand ouvert l'espace nécessaire pour laisser advenir ce qui est juste et ce qui a à se dire.

Cet espace, qui est un lieu d'amour et d'altérité, tout en soignant l'autre, soigne aussi la vie en moi. Il permet la rencontre et le lien en toute sécurité et en pleine liberté. La poésie de Christian Bobin l'exprime tellement bien :

La vie est plus grande que nos vies. La vie n'est pas dans tel corps, telle figure ou telle forme. Elle n'est pas ici ou là. Elle est entre ce visage et cet autre visage, entre cette chose et cette autre chose, entre ici et là. Entre deux, toujours. Mobile, fluide, imprenable. La vie, c'est la circulation infinie d'un visage à une parole, d'une parole à un silence, d'un silence à une étoile, d'une étoile à un visage. (Bobin, 1999, p. 36-37.)

6.2 CE QUI FAIT SENS

Prendre soin, une puissance d'agir pour contrer l'impuissance et les injustices de la vie.

Qu'est-ce qui permet de faire apparaître le sens?

La vie est injuste. C'est pour moi une évidence incontournable. C'est une donnée que je ne peux pas changer. Ce qui m'est proposé dans le prendre soin, c'est de mettre en œuvre ce qui est en mon pouvoir pour semer le plus d'amour possible à travers ces injustices.

Pour cela, il me faut déployer ce que je considère comme faisant partie intégrante du prendre soin :

1. Être à côté malgré et avec l'impuissance;
2. Explorer, trouver des chemins pour ne pas rester dans le désespoir;
3. Entrer en action;
4. Me désidentifier de mes émotions (suspendre mes a priori);
5. Rediriger mon attention : présence à l'autre;
6. Écouter ce qui veut se dire en moi dans le lieu du soin;
7. Laisser venir ce qui se donne;
8. Poser un geste de bienveillance.

Dans ces lieux de rencontre pleins de deux humanités dont les chemins se croisent, c'est dans la qualité de ce lien qui se crée, court ou long (la durée n'est pas un enjeu selon moi), que peut se déployer ce qu'il y a de meilleur en moi et me faire rencontrer mon visage dans le visage de l'autre.

Ce face-à-face m'invite à toujours plus d'amour. Et c'est de là que surgit pour moi le sens.

Une invitation à aimer toujours plus et toujours mieux, dans le respect de la juste distance comme le souligne Bertrand (2000) parce que : « Si j'essaie de déplier les gestes, les paroles, l'attitude, l'espace, le lieu exact de cette juste distance, de le définir, il ne se nomme pas d'abord par souffrance, mais par confiance. Il se construit sur la patience et la bienveillance. Il s'écrit dans la justesse de l'accueil sans jugement des différences ».

6.3 LES MOTS POUR LE DIRE

Comment arriver dans le lieu du soin?

Ce n'est évidemment pas magique. Il y a de véritables moments de grâce qui emplissent l'âme et le cœur des trésors qu'ils y déposent. Il y a aussi tous ces moments bien ordinaires, sans grande révélation, mais qui peuvent être aussi des occasions de construire la relation et la confiance, et ouvrir la voie à l'espace de guérison rencontré dans le lieu du soin. Il y a aussi des occasions ratées. Et c'est bien ainsi, puisque la vie ne peut pas toujours se jouer sur les grandes scènes. J'essaie pourtant d'être attentive à cette qualité de présence à l'autre qui est sans attente, qui ne cherche pas à convaincre, qui se concentre sur l'accueil et l'écoute. Dans ces espaces-là, la joie se donne et nourrit mon élan de vie me permettant de continuer à avancer malgré les injustices et les souffrances. Et, de plus en plus, effectivement, que ce soit avec les humains ou avec la nature, il m'est donné d'entrer dans ce troisième espace, dans ce lieu du soin qui soigne et qui me soigne.

Dans mon cas, ce qui se passe, ce qui se donne par contre de plus en plus maintenant au cours de mes consultations, c'est que nous sommes souvent trois : le patient, moi le thérapeute et puis... autre chose d'invisible, mais de très fort, qui me fait parfois m'entendre dire ceci ou cela. [...] Ce quelque chose, c'est ce que j'appelle la relation, l'état de grâce presque, qui peut se produire. Et je sens bien qu'il se passe quelque chose de fort qui passe à travers moi encore une fois et qui va toucher l'autre au cœur. Et quand « ça se passe », je suis sûre d'être tombée juste. (Angelard, 2010, p. 51)

Parce que tout se joue dans le lien et la relation. Parfois, j'angoisse de ne pas être à la hauteur et de ne pas accomplir cette vocation à transmettre cette passion pour soigner, pour la vie et pour les humains qui la traversent, et d'être maladroite dans ma manière d'accompagner, malgré toutes mes bonnes intentions. Alors, je me relie au puits d'amour en moi, et je fais confiance en revenant à ces mots qui se sont dits par la voie de l'écriture performative.

Extrait : écriture performative

Prendre soin, me mettre au service de...

La vie en soi

Le soi dans la vie

La vie du Soi

Le Soi de ma vie

Ce à quoi je m'exerce, c'est cette mise en parenthèses de mes émotions ainsi que la capacité à accueillir dans mon corps ce qui s'y réfléchit, pour que mon attention puisse se porter sur l'autre, sur ses émotions, sur son corps. L'action bienveillante de cette attention à l'autre en même temps prend soin de moi, de ma peine, de mon impuissance, de ce qui m'habite dans ce moment-là dans la relation. Dans ce lieu qui soigne, la vie déplie son sens dans ce partage d'une même humanité.

CHAPITRE 7

LA TRANSFORMATION : OSER LA PREMIÈRE PERSONNE, PARTAGER L'ÉLAN, OSER LE DÉVOILEMENT

7.1 OFFRIR EN PARTAGE L'EXPÉRIENCE DE MON PARCOURS DE SOIGNANTE : ACCOMPAGNER AUTREMENT

C'est en osant me dévoiler et en exposant ma fragilité et ma vulnérabilité que je peux entrer en résonnance avec mes étudiants et échanger, au cœur de l'intime de mon expérience, dans la transparence du chemin parcouru.

Voilà ce que la maîtrise m'a offert : les mots pour dire. Maintenant, lorsque je suis le témoin de cet instant de grâce hors du temps, quand mes étudiants sont entrés dans le lieu du soin, je peux l'expliquer, leur formuler le beau et le grand qui vient de se passer dans cette rencontre. Je peux expliciter les conditions qui l'ont permis et les inviter à s'appuyer sur ce socle pour d'autres de leurs rencontres avec les patients.

Il y a souvent de la pudeur et une certaine retenue à partager nos espaces de fragilité, surtout quand cela va à contre-courant de la culture dans laquelle nous baignons. Cependant c'est très souvent là, au cœur de cette vulnérabilité, que se situent les rencontres les plus significatives.

Comme je l'ai partagé dans mes pertinences, il y a actuellement beaucoup de souffrances chez les médecins. En tant que leader pédagogique, dans cette fonction où j'enseigne aux médecins à enseigner aux étudiants, faire l'offrande de la part précieuse et singulière de moi qui enseigne et accompagne en prenant soin est une opportunité d'oser et de mettre en mouvement une transformation qui pourrait être bénéfique à tous.

7.2 OSER LA PHÉNOMÉNOLOGIE ET LA 1^{RE} PERSONNE COMME MOYEN DE TRANSFORMATION DE MON ENSEIGNEMENT ET PARTAGER LE LIEU DU SOIN

J'ai commencé à utiliser les différentes méthodologies expérimentées dans la maîtrise dans mes pratiques d'enseignement, et l'étonnement que je ressens en constatant les effets que cela a sur mes étudiants et leurs professeurs me remplissent de joie. Parmi elles, l'accompagnement d'une équipe médicale en souffrance à l'aide de l'écriture phénoménologique a eu un effet d'apaisement et a aidé à recréer une solidarité dans le groupe. Quel grand cadeau que ces moyens à la fois si simples et si engageants pour créer plus de bienveillance et d'humanité.

7.3 PROPOSER UN CHANGEMENT DE PARADIGME DANS LA PRATIQUE DE LA MÉDECINE : CONTRIBUER À LA CULTURE DE LA BIENVEILLANCE

Plusieurs avenues s'offrent à moi pour contribuer à cette culture de la bienveillance :

1. Transmettre les études des neurosciences qui soutiennent la culture de la bienveillance;
2. Manifester dans mes gestes, dans mes actions, dans mes témoignages comment la bienveillance m'a protégée et a pris soin de moi;
3. Faire voyager mes découvertes et mes idées dans mon enseignement en dévoilant le parcours intime de cette recherche et les mots qu'il m'a permis de mettre sur ma conception du soin, sur ma manière de prendre soin et comment chacun, chacune peut le mettre en pratique dans le métier de soignant, mais aussi dans le soin de la vie;
4. Partager mon parcours professionnel maintenant qu'il est plus clair, avec ses joies et ses souffrances, avec les leçons apprises en chemin, ce qui a pris soin

de moi et les voies de passage pour traverser une longue carrière professionnelle en préservant en moi les espaces sains et le goût pour ce métier de soignant;

5. Vivre en cohérence avec les actes de soins que je pose pour que ce que je donne à voir soit en harmonie et en paix avec ce qui fait sens et que je professe;
6. Proposer cette démarche intime au cœur de soi afin que les soignants puissent accéder au chemin de leur cœur et à la conscience de leur identité en tant que personne et en tant que soignant.

Le cœur est un caravansérail

Laisser partir

Les « tu devrais » de la société

Être avec moi pour être là

Jusque dans ces lieux où on ne peut aller seul

Pour marcher à contre-courant

Et vivre mon intégrité

Créer un espace

Libre et grand

Allumer les réverbères

De ma lumière

Éclairer un chemin qui fasse sens

Renouvelée, vivante, vibrante et belle.

CONCLUSION

Cette quête de sens, cette avancée sur le chemin, elle est là depuis toujours. Cependant ce n'est pas cette quête qui demandait à se dire dans la maîtrise. Ce que je cherchais, c'est ce qui m'avait fait marcher ce chemin. Je savais au plus profond de mon être que prendre soin est la lumière qui guide mon existence et me permet dans l'acte d'aimer de rendre grâce pour ma Vie.

Les mots pour le dire sont un cadeau précieux. Les avoir trouvés, un trésor. Ils ouvrent la voie à la possibilité de partager et de dialoguer autour de cette nécessité de prendre soin les uns des autres et de la vie afin de, peut-être, rendre ce monde un peu meilleur : un grain de sable, une goutte d'eau à la fois.

J'ai cherché la vie entre deux, toujours. J'ai cherché la vie en prenant soin. Dans cet espace entre moi et l'autre, entre cet autre et moi, j'ai pris soin à la manière de mon père dans le silence et la patience. J'ai écouté, j'ai regardé, j'ai accueilli.

Nos expériences nous transforment qu'on le veuille ou non.

Maintenant au soir de ma vie :

Je suis une vieille femme heureuse

Un brin plus sage

Un brin plus douce

Un brin plus tendre

Et je l'espère

Beaucoup plus aimante

À l'orée du désir

Je suis apparue

Apparaître

Dans la lumière du soir de cette vie

La mienne

Celle qui m'a été donnée

Avec ses souffrances et ses joies

Prendre soin

Pour aimer encore et encore

Et partir en apportant avec moi les traces de mes souffrances

Et faire ainsi quelque chose pour ce monde et cette vie.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Angelard, C. (2010). *La médecine soigne l'amour guérit*. Éditions Fidès.
- Bertrand, P. (2000). *Éloge de la fragilité*. Liber.
- Bobin, C. (1999) *La merveille et l'obscur*. Édition La passe de ve
- Boutet, D. (2016) *Se mettre en œuvre : Grandes étapes et enjeux de l'étude de pratique en première personne, vus d'une pratique en recherche création*. Galvani P. (coord.) et al. *Recueil de textes méthodologiques de la maîtrise en étude des pratiques psychosociales*, Université du Québec à Rimouski, Comité de programme des études de cycles supérieurs en psychosociologie.
- Burrick, D. (2010). Une épistémologie du récit de vie. *Recherches qualitatives* (hors-série no.8), p. 7-36
- De Champlain, Y. (2013). L'analyse de pratique en tant que posture épistémologique. *Présences. Revue d'étude des pratiques psychosociales* (vol.5) <http://www.uqar.ca/psychosociologie/presences/>
- De Saint-Exupéry, A. (1965). *Le Petit Prince*. Gallimard.
- Dillard A. (1996). *En vivant en écrivant*. Paris : Christian Bourgeois Édition.
- Faingold, N. (2016). De l'explication des pratiques professionnelles au décryptage des sens. *Présences*, (volume 9) Université du Québec à Rimouski.
- Gaille, M. (2014) *La vertu thérapeutique du récit de vie: illusion humaniste ou réalité d'un soin bien compris*. Liber (Jacques Quintin, dir.).
- Galvani, P. (2016) *Conscientiser l'intelligence de l'agir : les kairoï de l'autoformation pratique*. Dans Galvani (coord.) *Démarches de recherche réflexive en étude des pratiques psychosociales*, (p.145-172) Rimouski : UQAR Comité de programme de la maîtrise en étude des pratiques psychosociales, recueil de textes méthodologiques.
- Galvani, P. (2020) *Autoformation et connaissance de soi*. Chronique sociale.

- Gauthier, J.-P. (2009). La recherche heuristique d'inspiration phénoménologique : une méthodologie permettant de soutenir les processus de recherche en études des pratiques psychosociales. *Démarches de recherche réflexive en étude des pratiques psychosociales*.
- Gonzalez, L. A. (2013). Approche autobiographique : notes pour une épistémologie de la recherche à la première personne. *Présences*, (vol.5) p. 1-12.
- Gonzalez, L. A., (2000). *Une démarche autobiographique dans la quête de l'identité d'éducateur* [Mémoire de maîtrise]. Université du Québec à Rimouski.
- Hannah, B. (2005). *Rencontre avec l'âme, l'imagination active selon C.G. Jung*. Éditions du Dauphin La Fontaine de Pierre.
- Huston, N. (2008). *L'espèce fabulatrice*. Arles: Babel.
- Hutchinson, T. A. (2011). *Whole Person Care*: Springer.
- Jullien, F. (2012). *L'écart et l'entre : leçon inaugurale de la Chaire sur l'altérité*. Galilée.
- Jung, C.G. (1964). *L'homme et ses symboles*. Robert Laffont
- Ladouceur, R. (2022) *La fatigue des médecins de famille*. The official journal of the College of Family Physicians of Canada. <https://www.cfp.ca/news/2022/12/05/12-5>
- Leloup, J.-Y. (1999). *Prendre soin de l'Être*. Éditions Albin Michel.
- Miller, A. (2023). *Le drame de l'enfant doué*. PUF.
- Moore, N. (2011). Lancet 14/10/1893 cité dans *Whole person Care*. Springer.
- Quintin, J. (2014). Vérité de soi et quête de sens. Liber.
- Quintin, J. (2016). Le dialogue dans l'acte éducatif et la relation de soin. Liber.
- Rilke, R. M. (1994). Lettres à un jeune poète et autres lettres. Flammarion.
- Ravilious, K. (2022). Mon amie « Sapiens ». *Courrier international* (no 1632), p. 36-37.
- Singer, C. (2002). *Les sept nuits de la reine*. Albin Michel.
- Singer C. (2005). N'oublie pas les chevaux écumanants du passé. Albin Michel.
- Singer, T. et Lamm, C. (2009). *The Social Neuroscience of Empathy*. Ann NY Acad. Sci. 1156 : 81-96

Ste-Marie, M. (2022) PAMQ : les demandes d'aide toujours en forte progression
ProfessionSanté.ca

Vermersch, P. (2011). Description et vécu. *Expliciter*, (no.89), p. 46-59.

