

L'impatience

DANS **INFOKARA** 2006/3 Vol. 21, PAGES 121 À 128
ÉDITIONS **MÉDECINE & HYGIÈNE**

ISSN 1021-9056

DOI 10.3917/inka.063.0121

Article disponible en ligne à l'adresse

<https://stm.cairn.info/revue-infokara1-2006-3-page-121?lang=fr>



Découvrir le sommaire de ce numéro, suivre la revue par email, s'abonner...
Flashez ce QR Code pour accéder à la page de ce numéro sur Cairn.info.



Distribution électronique Cairn.info pour Médecine & Hygiène.

Vous avez l'autorisation de reproduire cet article dans les limites des conditions d'utilisation de Cairn.info ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Détails et conditions sur cairn.info/copyright.

Sauf dispositions légales contraires, les usages numériques à des fins pédagogiques des présentes ressources sont soumises à l'autorisation de l'Éditeur ou, le cas échéant, de l'organisme de gestion collective habilité à cet effet. Il en est ainsi notamment en France avec le CFC qui est l'organisme agréé en la matière.

L'impatience

Les auteurs : tous les auteurs de ce patchwork interdisciplinaire font partie de l'équipe de Rive-Neuve, Maison de soins palliatifs

Préambule

Paul Beck

Infirmier

« Revêtez-vous des sentiments de... patience. Supportez-vous les uns les autres. »

Paul, Col 3.12

« Quatrièmement le diable tente l'homme, qui est en l'article de la mort, d'impatience pour le faire murmurer contre Dieu »

« Ars moriendi » anonyme, 1492, Dervy Livres, p. 64 (épuisé)

L'impatience est une prise de conscience, souvent tardive, qui met en question nos comportements relatifs à la vitesse, la précipitation, l'énervement, le stress, la colère ou l'agitation : la conduite automobile en est l'illustration la plus significative (excès de vitesse, dépassements, queues de poisson, non-respects de la priorité...) : que celui qui n'a jamais brûlé un feu rouge lui colle la première amende ! Même notre conscience écologique s'avère insuffisante à « lever le pied » malgré la loi des « rendements marginaux », preuve accablante de l'aberration de toute impatience, parce que « plus ça coûte (l'essence), moins ça rapporte (la vitesse) » : la courbe coût-efficacité se verticalise toujours [1]. Et surtout, les

conséquences les plus dévastatrices de l'impatience au volant (accidents, morts, handicaps...) ne modifient pas ce comportement meurtrier et suicidaire.

La volonté de changer l'autre, ses enfants, les élèves, le conjoint, le patient... relève tout aussi bien de l'impatience : « il ne grandit pas assez vite », « elle n'a pas encore compris », « il ne veut toujours rien savoir ». L'impatience n'est pas pédagogique, elle est projective, volontariste, privilégie « l'agir » plutôt que « l'être ».

« Faire la queue », attendre le bus constitue également un champ d'(auto) observation permanent, gratuit et pédagogique sur l'impatience : tout retard peut être perçu comme une injustice, un affront personnel, un manque de respect. « Me faire ça, à moi... ». Il y a comme de l'orgueil dans l'impatience, un brin d'avidité (tout, tout de suite), un soupçon de « territorialité » (au sens mammifère du terme), une cuillère d'égoïsme... Lourd à digérer !

En fin, l'ultime impatience se manifestera à notre mort, qui ne vient pas assez vite : d'où la tentation aussi bien du suicide que de l'euthanasie, et bien souvent l'expérience de « l'agitation terminale » (42% dans les dernières 48 h) [2], qui désespère les proches et les soignants.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Kocher G. Chère médecine. Lausanne, Ed. Favre, 1979. S'applique aussi bien à l'acharnement thérapeutique qu'aux stratégies de changement.
2. Journal européen de soins palliatifs, 2004, vol. 11 (5) : 189. « Les interventions non pharmacologiques peuvent suffire ».

Correspondance : Fondation Rive-Neuve, 20, Clos-du-Moulin, CH-1884 Villeneuve, tél. : +41 (0) 21 967 16 16, fax : +41 (0) 21 967 16 04. Courriel : info@rive-neuve.ch

L'illusion de la toute-puissance

Maria Fernandez-Petite

Psychologue

Pourquoi sommes-nous impatients ?

Dans notre société, tout nous pousse à l'impatience, que ce soit dans notre travail, dans notre vie privée : même au moment de notre mort, nous restons impatients. L'adjectif « impatient » nous vient du mot « patire », de son origine grecque « pascho pathos » qui signifie souffrir, supporter, endurer avec l'idée de patience et de résignation. Le mot grec fait référence à l'éprouvé par rapport à ce qui est de l'ordre du faire et de l'agir. C'est ce qui nous vient du « dehors » ou du « dedans » sur lequel nous n'avons pas de prise, pas de maîtrise. Que l'impatience se dirige sur d'autres personnes qui n'effectuent pas, dans l'instant, ce que nous attendons d'eux ou que ce soit contre nous-mêmes, l'impatience nous confronte à une limite qui nous résiste et qui ne dépend pas de notre volonté.

Dans notre société, les limites sont faites pour être transgressées ; il y a même une apologie du « dépassement ». Nous sommes sans cesse poussés à nous surpasser que ce soit dans le sport, le travail ou même dans le domaine de la spiritualité, où l'on encense la transcendance. Nous pourrions penser que notre société confond le présent avec l'absolu dans lequel chacun se doit d'aller toujours plus loin, toujours plus vite sous prétexte d'occulter une réalité décevante, comme s'il tentait de nier le temps.

L'insupportable pour l'être humain est de saisir que sa « toute puissance » n'est qu'une illusion. Toute puissance à laquelle Mélanie Klein faisait déjà référence lorsqu'elle évoquait le développement de l'enfant. Dans la construction de l'ego, la toute puissance est une phase nécessaire pour le développement de l'enfant. En effet, dans le développement psychique, le fantasme tient une place prédominante. Le fantasme de la toute puissance représente un contenu particulier des besoins ou des sentiments de l'enfant qui dominent le psychisme à un moment donné. Selon Klein, toutes les pulsions, tous les sentiments et surtout tous les modes de défense sont vécus au travers du fantasme qui leur confère une vie

psychique et révèlent leur intention (Klein, 1932). Dans notre société occidentale, la valorisation de l'ego – même à l'âge adulte – tient une place importante. Aussi, les gens maintiennent-ils et cultivent-ils de manière plus ou moins consciente un sentiment de toute puissance. Tout doit se dérouler comme nous l'avons décidé, au moment où nous l'avons décidé.

Même dans le domaine des soins palliatifs où chacun – patients et soignants – devrait savoir que la « toute puissance » n'existe pas, nous avons tendance à nous y laisser emporter. Bien souvent, nous écoutons des familles, des équipes soignantes se questionner à propos d'un patient qui « s'accroche à la vie ». Comme si, lorsque nous estimions qu'il est temps pour une personne de s'en aller, la mort devait survenir immédiatement ! Même dans cette phase ultime de la vie, nous faisons preuve d'impatience, nous montrant déraisonnables au point de « requérir » l'instant de la mort d'un autre ou de nous-mêmes. Nous côtoyons également des patients en fin de vie qui s'impatientent devant leur propre mort : « Que se passe-t-il, je suis prêt à mourir, mais rien à faire, je suis encore de ce monde ». Comme si l'homme, en être tout puissant, pouvait décider de manière consciente et volontaire du moment de son décès.

L'homme cultive l'illusion de pouvoir maintenir une maîtrise constante sur ce qui l'entoure. C'est le fantasme de la toute puissance qui, à nouveau, nous joue des tours. Nous pouvons concevoir aisément que ce fantasme soit élaboré par l'individu comme un mécanisme de défense. Un mécanisme de défense qui tente de faire face à une angoisse dépressive relevant d'un danger qui émane de l'organisme du fait de la pulsion de mort. C'est la peur pour cet objet inconnu qu'est la mort qui prédomine (Klein, 1948). A la crainte de l'inconnu, vient s'ajouter – aussi bien pour les patients et leur famille que pour les soignants – la peur de la séparation qui procède de la pulsion de mort. Nous pouvons donc nous demander si l'impatience ne serait pas l'un des moyens de tenter d'échapper à l'angoisse de notre finitude.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Klein M. (1932), *La psychanalyse des enfants*. Paris, PUF, 1959.
2. Klein M. (1948), *Sur la théorie de l'angoisse et de la culpabilité*. In : Klein M. et al. (1966), « *Développements de la psychanalyse* ». Paris, PUF, 1966, pp 254-273.
3. Chalier C. Ne pas hâter les temps de la fin in « *La patience* » Revue Autrement, 1992.

L'impatience en dialogue

François Rosselet

Aumônier

« Il vaut mieux être complet que parfait ».
C.G.Jung

Nous avons l'habitude de parler des malades comme de « patients », c'est dire si cette vertu est non seulement nécessaire mais absolument obligatoire au moment d'entrer en contact avec le monde des soignants. Et bien souvent la maladie est décrite comme une « école de la patience », quand elle nous contraint à entrer dans une nouvelle attitude devant la vie. Il faut bien le reconnaître, l'impatience n'est pas une vertu cardinale de la fin de vie pour nos équipes. Tout l'art de l'accompagnement consiste, dans cette vision, à éliminer l'impatience, signe de tous les maux et stigmate d'une immaturité non encore dépassée. La bonne mort serait ce moment où le patient est enfin devenu... patient? Vraiment?

J'aimerais montrer, en m'inspirant à la fois de mon expérience et d'un texte ancien, « l'Ars moriendi »¹, que les choses ne sont pas si simples; et peut-être avons-nous besoin d'une vision plus intégrée de cette notion d'impatience.

Dans ce « livre chrétien des morts » qu'est « l'Ars Moriendi », l'impatience figure comme « la quatrième tentation », soit l'avant-dernière. Dans le langage médiéval, « le diable de l'impatience » fait face au « bon ange de la patience ». Cette mise en scène confère à la personne en train de mourir une position tout à fait particulière, ni tout à fait d'un côté, ni tout à fait de l'autre, à égale distance de l'un et de l'autre. Et c'est à partir de cette position médiane que le dialogue s'engage avec les deux instances. La personne qui meurt se trouve donc placée dans une tension entre l'impatience et la patience. On peut tirer de là quelques enseignements utiles pour notre pratique de l'accompagnement.

Le premier enseignement est très simple: la réalité de l'impatience existe, elle est bien là. Il est donc inutile de vouloir la nier, la supprimer ou la dévaloriser. Inutile en somme de vouloir la faire sortir du paysage de la personne en fin de vie. La prise au sérieux de cette réalité est la première tâche de l'accompagnant. Avant de porter un quelconque jugement moral, avant d'entreprendre quelque recadrage que ce soit ou avant de poser un diagnostic, si

subtil soit-il, il devrait considérer que *l'impatience* est, à ce moment précis, *la meilleure manière* pour le patient de *faire face* à ce qui lui arrive. En effet, la seule manière d'aborder l'impatience n'est jamais de la condamner à disparaître, mais bien de la *traverser* ou encore de dialoguer avec elle. C'est à mon avis la position du christianisme pour qui les réalités matérielles sont toujours habitées et traversées plutôt que niées, dévalorisées ou contournées².

Le deuxième enseignement du texte médiéval est, à mon sens, de nous montrer que ce diable (avec minuscule), ce petit démon personnel affecté à la seule impatience, et que cet ange affecté à la sainte patience, – que ces deux personnages ne sont pas à considérer uniquement comme des instances extérieures. Ils font aussi partie de notre intériorité, et constituent sans aucun doute des parties de nous-mêmes, qui vivent et qui coexistent en chacun de nous. C'est une tendance facile et universelle que de vouloir placer uniquement à l'extérieur de nous des tendances qui vivent, avant tout, au plus profond de notre intériorité, – trop aisé d'externaliser ainsi nos difficultés sur « l'autre qui... » –, en évitant la confrontation que cela implique entre notre propre patience et notre propre impatience, parfois si agitée...³

Ainsi, le troisième enseignement de « l'Ars moriendi » est de nous montrer comment l'impatience ET la patience cohabitent dans un seul et même être, pour en faire une personne complète, et riche de toutes ses contradictions. C'est dire que nous sortons de la logique du ou/ou pour entrer dans la logique du ET, la seule à même de rendre compte de la complexité de l'être humain. Ainsi donc, notre patient est tout à la fois impatient ET patient! Et le parcours de la fin de vie devient une oscillation jamais tout à fait terminée entre ces deux pôles qui attirent et sollicitent. Un dialogue.

L'impatience, dans nos institutions hospitalières, peut se manifester devant la lenteur du service ou devant la mort qui tarde à venir: « Je suis impatient de me retrouver de l'autre côté », me dit André. Et cette attitude côtoie la patience devant la difficulté à se déplacer ou devant la

¹ Version de 1492, éditée par Jean-Yves Leloup (1997): *Les livres des morts tibétain, égyptien, chrétien*. Paris: Ed; Albin Michel, pp. 433-481.

² En régime chrétien, on appelle cela l'incarnation.

³ Il faut reconnaître, dans ce cadre, que la théologie chrétienne traditionnelle a souvent externalisé le mal, empêchant du même coup l'humain d'accéder à ses propres zones d'ombre. Voir à ce sujet le livre de John P. Dourley (2004): *La maladie du christianisme; l'apport de Jung à la foi*. Paris: Albin Michel (Bibliothèque Jungienne).

durée du temps de la maladie: «Je suis encore là... Ce n'est pas encore le moment de partir», me dit le même André.

Dans cette optique, l'accompagnant se souviendra qu'il est lui aussi traversé par l'impatience ET la patience, dans sa vie individuelle comme dans son rôle de soignant. Son travail personnel, dans la supervision par exemple, consistera à débusquer et à accueillir en lui-même l'expression et comme la démangeaison de sa propre impatience. C'est à ce prix qu'il entrera dans une vraie relation d'empathie avec le patient. Car l'impatience n'est pas d'abord cet horrible défaut dont il faudrait se purifier et se débarrasser, pour accéder à un état «meilleur», mais elle est avant tout le signe de notre humanité, et de notre complexité, quand elle coexiste à chaque moment avec notre patience.

C'est seulement au prix de ce long apprivoisement avec l'impatience que nous pouvons entrer dans le chemin de la patience, ou, comme le dit «l'Ars Moriendi», entendre «l'avertissement de l'ange de la patience». La patience se montre ici comme un cheminement, une quête dont l'impatience n'est jamais tout à fait absente. L'impatience, comme un moteur, qui nous titille et nous presse en avant. La patience comme une contemplation, qui nous met déjà dans une relation paisible et intime avec ce vers quoi nous allons. La patience, qui se manifeste non pas comme une qualité morale, résultat d'un «il faut» contraignant et lourd à porter. Mais qui est plutôt un état d'être, le fruit d'une longue et lente maturation, qui sait accepter et apprécier ce qui est, et trouver un sens à la vie qui est là.

Les impatiences et le syndrome de démoralisation

Jean-Michel Bigler

Médecin

Il y a 20 ans, on nous parlait vaguement pendant nos études des «impatiences dans les jambes». Le RLS (*Restless Legs Syndrom*), littéralement «syndrome des jambes impatientes», est maintenant bien connu. On estime qu'il touche 7 à 15% de la population, se caractérisant par un besoin impérieux et involontaire de bouger, accompagné de troubles sensitifs désagréables dans les jambes et parfois aussi dans les bras. On constate une aggravation des symptômes au repos et une amélioration transitoire lors de mouvements, ainsi qu'une aggravation des symptômes le soir et pendant la nuit. Environ 90% des patients signalent des troubles de l'endormissement et de la continuité du sommeil. Dans les cas graves, les patients doivent déambuler presque toute la nuit (*Night-walkers*) avec comme conséquence une somnolence diurne. Les patients souffrant de RLS ont parfois beaucoup de mal à décrire leurs étranges sensations anormales. Par crainte de ne pas être compris par leurs proches ou par leur médecin, certains taisent longtemps leurs troubles. On considère que le RLS est responsable d'un important retentissement sur la qualité de vie, la famille et l'activité professionnelle. Les patients signalent souvent des modifications psychiques telles que nervosité, dépression, diminution des performances. On peut constater des troubles anxieux, des céphalées de tension et des troubles gastro-intestinaux fonctionnels. On pense que le RLS peut commencer très tôt, voire dans l'enfance, avec possible association à un trouble

d'hyperactivité avec déficit d'attention (THADA) – tiens ! On retrouve un autre syndrome comme par hasard beaucoup mieux décrit et recherché depuis quelque temps ! – Les causes du RLS sont mal connues, bien qu'on soupçonne une prédisposition héréditaire et qu'une relation avec des situations de carence en fer aient été établies (anémie, grossesse, insuffisance rénale terminale en dialyse...). Dans les familles dont plusieurs membres sont atteints, la transmission se fait généralement sur le mode autosomique dominant. Le traitement médicamenteux repose sur l'emploi de principes actifs dopaminergiques utilisés habituellement dans le traitement de la maladie de Parkinson, allant de la lévodopa aux plus modernes agonistes dopaminergiques tels que le pramipexole (Sifrol®) ou plus récemment le ropinirol (Adartrel®). On observe une titration individuelle de la posologie jusqu'à l'obtention d'une réponse thérapeutique optimale, en démarrant avec de petites doses. Les effets indésirables les plus fréquents sont des nausées, généralement jugulées par l'emploi de dompéridone (Motilium®) [1-2] et www.restless-legs.ch.

Le syndrome de Kissone

Qu'en est-il de notre capacité d'attendre lorsque, arrêtés dans notre course par des maladies plus courantes, nous ne pouvons nous dérober et fuir à nouveau en avant ?

Que dire du repos forcé engendré par cette stupide fracture à ski ou dans les escaliers?

Prenons aussi l'exemple de l'infarctus à 50 ans qui vient tirer à notre place cette sonnette d'alarme si souvent ignorée, alors que des symptômes infaillibles nous l'annonçaient depuis longtemps. Il est intéressant de suivre le réapprentissage à un nouveau rythme de vie imposé à ce cadre dynamique fauché brutalement dans son élan. La cause de mortalité n° 1 en occident reste les maladies cardiovasculaires dont on connaît pourtant parfaitement les facteurs de risque. Des changements de notre hygiène de vie sont en effet à notre portée dans le but de les maîtriser. Pour autant qu'on les identifie, qu'on le veuille et qu'on prenne le temps...

La mort elle-même ne fait plus partie de notre quotidien. On repousse ses assauts répétés par une médecine interventionnelle toute puissante. On ne meurt plus à la maison et les rituels de funérailles disparaissent de notre culture. De plus, à notre époque où l'on vénère la jouissance, la réussite et l'esthétique, efforts et souffrance sont des mots bannis de notre vocabulaire. On veut donc échapper à la mort devenue si peu familière: mais celle-ci nous échappe! Dans ce monde où tout est sous contrôle, accepter l'irréversible avec sa part d'improbabilité quant au déroulement des événements à vivre devient source d'angoisse et de frustration: on ne contrôle pas sa mort, c'est elle qui nous impose son rythme. D'où l'idée de choisir d'y mettre fin soi-même ou avec l'aide bien intentionnée de quelqu'un, au nom de la dignité des derniers

moments et du libre choix: pourquoi attendre l'agonie qui ne sert apparemment à rien et qui augmente visiblement la souffrance des proches? [3]

Nous savons maintenant que ce qui pousse le mourant à demander de hâter sa mort provient entre autre d'un syndrome de «démoralisation» décrit par Kissane, qui se distingue d'un état dépressif et consiste en une perte d'espoir, une perte de sens et une détresse existentielle s'exprimant par un vif désir de mourir. Il est associé à une maladie évolutive menaçant la vie, un état de dépendance et d'impuissance, une atteinte de l'image corporelle, la peur du devenir, la perte de dignité, l'isolement social et le sentiment d'être un fardeau pour les autres [4].

A ce stade, nous croyons en l'accompagnement du malade et de ses proches dans la philosophie des soins palliatifs prodigués par tous les acteurs de soins et nos équipes interdisciplinaires dans le but de soulager le patient et de cheminer avec lui dans chacune de ses difficultés.

Retrouver du sens à l'instant présent et permettre le détachement conduit souvent le malade dans une nouvelle étape d'acceptation. Dans cette proximité ultime du grand voyage, le désir de mourir fait souvent place à l'attente de la mort, avec même une sérénité surprenante. Non, il ne faut pas isoler la mort de la vie. Oui, il est possible de mourir les yeux ouverts, de prendre le temps de mourir [5].

L'impatience est un mal de notre société, ne la laissons pas nous ravir notre dernier souffle.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Mathis J, Grandjean P. Le Restless-Legs-Syndrome en pratique. Forum Med Suisse N°4, 23 janvier 2002.
2. Lienhard A. RLS Highlights. Swiss RLS-Anniversary Symposium 2005, Berne.
3. Marin I. Allez donc mourir ailleurs! Paris, Ed. Buchet-Chastel, 2004.
4. Kissane D. Demoralization syndrome-a relevant psychiatric diagnosis for palliative care. Journal of Palliative Care, 2001, 17, 12-21.
5. De Hennezel M. Mourir les yeux ouverts. Paris, Ed. Albin Michel, 2005.

Impatience et Fleurs de Bach

Viviane Furtwaengler

Infirmière clinicienne

L'impatiente, une balsamine originaire de l'Himalaya, pousse dans nos régions depuis des décennies au bord des rivières et des ruisseaux. Sa fleur est de couleur mauve et «pend d'un joli pédoncule, bien équilibré, avec une bouche tout ouverte...» Lorsque les gousses sont à maturation, elles explosent et les graines contenues à

l'intérieur s'éparpillent comme de petites balles. C'est «l'irritation explosive de l'Impatience» [1].

Oui, pour les gens impatients, il faut que tout se fasse très vite. Ils manifestent une volonté très forte et préfèrent de loin faire les choses tout seul, comme ils l'entendent; ils détestent n'importe quel contre-temps qui limite leur

indépendance, leur autonomie, leur liberté. Ils oublient en fait « que chaque être humain est partie d'un Tout » [1], qu'il y a interdépendance de tous et donc qu'eux-mêmes dépendent de leurs semblables, même moins capables qu'eux en apparence. Les êtres en état d'Impatience doivent apprendre ce qui leur paraît le plus difficile: diminuer leur activité directe, laisser faire les choses, apprendre la patience, mais aussi la confiance dans ce qui peut advenir de bon sans leur intervention volontaire et selon un rythme qui n'est pas le leur.

Lorsque nous parvenons en fin de vie, confrontés à une dépendance toujours plus grande, à des émotions peu familières qui désarçonnent, à cette mort qui n'arrive pas comme on le souhaiterait, les quintessences de l'impatience peuvent entre autre soulager. Elles vont aider à vivre ce qui se présente au jour le jour, à faire confiance dans ce qui peut arriver, dans ce qui peut se passer. Elle peut aider à regarder autour de soi avec plus d'indulgence, avec plus de compréhension pour ses semblables. Et qui sait, aider à vivre au rythme que la vie impose à ce moment-là, et non plus au rythme que l'on s'impose.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Scheffer M. Les 38 quintessences florales du Dr. Edward Bach. Paris, Ed. Librairie de Médecis, 1993.

L'impatience et l'agitation dans le bouddhisme

Béatrice Dolder

Art-thérapeute

L'impatience est une émotion que nous connaissons bien. La sensation physique qui l'accompagne se situe au niveau du ventre. Elle est suivie de près par un sentiment d'agacement, voire de colère. L'impatience surgit lorsque nous désirons que la réalité extérieure et/ou intérieure soit autre que ce qu'elle est et quand nous sommes confrontés à une impossibilité de changer la situation qui nous déplaît, ou que nous ne la comprenons pas.

Il est intéressant de se pencher sur la philosophie bouddhiste tibétaine à ce sujet; non pas par exotisme mais parce que le calme et la joie légendaires des moines et nonnes bouddhistes semblent être loin de l'impatience et l'agitation de notre monde.

Dans le quotidien des soins palliatifs, le rythme des patients ralentit. Nous devons être attentifs à ces changements quasi journaliers et en même temps intégrer le rythme des familles et des collègues pour créer un rythme harmonieux de l'ensemble. Avec patience...

Comment faire quand l'impatience s'ingère en nous dans certaines situations? Quand l'impatience surgit au fond de nous ou chez notre vis-à-vis?

La vision bouddhiste

Définition de l'émotion

L'émotion naît de la perception que nous avons de notre réalité ordinaire. La réalité ordinaire étant ce que nous

appelons en occident la réalité tout court. La réalité ordinaire est une manifestation qui prend naissance et retourne dans la réalité ultime. La réalité ultime est ce qui nous précède et nous transcende (on retrouve ici un parallèle avec les mystiques chrétiens.) La réalité ultime coexiste avec la réalité ordinaire et il y a une interaction entre les deux, elles sont interdépendantes. Mais la réalité ordinaire est aussi appelée « illusoire », car elle est créée par notre esprit qui, lui, dépend de nos perceptions.

Selon le bouddhisme, nous percevons le monde par 5 sens: la vue, l'ouïe, le goût, l'odorat, le toucher. En découlent les six consciences, rattachées à chaque sens (la conscience visuelle, auditive etc.) ainsi que le *mental*.

Patrul Rimpoche dit: « *La sensation est un lasso qui rattache l'esprit à son objet...* » (Il est intéressant de voir notre mental comme une conscience découlant des sens et non pas comme un outil supérieur et dirigeant notre corps et esprit...)

La perception du monde d'une grenouille, d'un humain ou d'un aigle est très différente l'une de l'autre. La perception du monde par les humains a certains aspects en commun, mais d'autres sont totalement différents, car elles sont influencées par notre histoire personnelle, familiale, culturelle, sociale, religieuse etc.

Les émotions qui s'élèvent en nous font suite à ces perceptions. Sans un entraînement de notre esprit pour augmenter l'attention et élargir notre conscience, cet enchaînement se fait quasi simultanément.

Les émotions peuvent être de toute sorte de nature. Dans le bouddhisme, on en répertorie 8000. Elles sont perçues de trois façons: agréables, désagréables et neutres.

Nous avons l'habitude de voir le monde de façon duelle; ce qui est bon s'oppose à ce qui est mal, le blanc s'oppose au noir; il y a ce que l'on aime et ce que l'on n'aime pas etc. Il en est de même avec nos émotions, nos expériences et des personnes que nous rencontrons. Nous allons rechercher et nous attacher à ce qui nous semble agréable et rejeter et éviter ce qui nous est désagréable.

Une telle attitude crée, selon la philosophie bouddhiste, un esprit en constante *agitation*. Ces agitations intérieures et extérieures nous mettent dans une disposition où il n'y a que peu de place pour la contemplation, le calme et le silence. Dans cette agitation, nous perdons notre liberté fondamentale de choisir. Un esprit calme nous donnerait plus de recul, au lieu d'être dirigé par l'émotion. Dans le bouddhisme, on parle d'émotions perturbatrices, car la plupart du temps notre esprit est submergé par elles. Les paroles et les actes qui naissent d'un esprit agité amènent à la disharmonie et à la souffrance pour nous-même et autrui.

Le bouddhisme nous propose de nous libérer de la souffrance en transformant notre esprit. Un des moyens de transformation est de cultiver l'équanimité (*equa-anima*, «d'humeur égale»). Dans cet accueil de «ce qui est» se développe ainsi le contentement et la paix intérieure.

L'impatience

Elle vient d'une frustration créée par notre *esprit agité*. Elle nous éloigne du moment présent et nous projette dans un futur plus ou moins éloigné. Et ce futur, nous l'imaginons et nous le voulons d'une façon bien précise! Quand ce que nous vivons dans le moment présent semble nous éloigner de ce futur, nous faisons l'expérience de l'impatience.

Pour diminuer l'impatience, il nous est proposé de cultiver le contentement et la patience... tel un jardinier: planter les bonnes graines et les arroser...

Les enseignements bouddhistes parlent de la vertu de la patience. *La patience est l'antidote à la colère*. Elle est une des réalisations à atteindre pour être un Bouddha, c'est-à-dire un être éveillé. Tout le monde possède le potentiel d'un tel être au fond de lui...

L'émotion de l'impatience n'est pas mauvaise en soi: elle est un excellent indicateur pour nous rendre attentifs et prendre conscience de notre attitude. Elle est une occasion de nous transformer et de nous rapprocher de la paix intérieure. Par l'exercice de la vigilance et l'observation de notre esprit, nous pouvons ralentir le processus habituel de l'expérience suivie de l'émotion, qui engendre immédiatement une pensée, une parole et une action. Ce ralentissement nous donne du temps. Du temps intérieur, si précieux dans ce monde où personne n'a le temps.

L'impatience en soins palliatifs

Il y a l'impatience des patients: l'impatience de voir se dissiper la douleur, de voir arriver un proche pour une visite, le soignant pour les soins, de voir se produire un miracle... L'impatience dans l'échange, car l'autre ne comprend pas; il faut répéter encore et encore, l'impatience de la mort qui n'arrive pas ou de la vie qui passe trop vite... Et tout cela est tellement compréhensible! Comme cela doit être difficile d'endurer la maladie, «d'attendre» la mort...

Il n'y a pas de médicaments contre l'impatience, pas de pilule pour la paix intérieure.

Et il y a l'impatience du soignant: il peut arriver que nous ayons de la peine à accepter la personnalité de certains patients. Leurs impatiences nous renvoient à notre propre agitation intérieure. Leurs façons de faire et d'être face à la maladie et la mort nous renvoient à notre impuissance et nous aimerions alors que le patient change.

Mais ça ne marche pas. Un proverbe bouddhiste dit:

« Si le monde entier est recouvert d'épines, il y a deux façons d'agir: soit recouvrir toute la terre de cuir, soit mettre des semelles de cuir sous nos pieds... »

Comment développer en nous cette vertu de la patience pour être à notre tour un miroir pour les patients?

Augmenter notre capacité à accueillir les événements tels qu'ils sont, sans vouloir toujours autre chose. Cultiver le contentement. Apprendre à accueillir le monde et l'autre tels qu'ils sont. Faire de la place dans notre jardin intérieur pour cultiver la patience.

Accepter avec indulgence notre impuissance *et* notre puissance peut certainement aussi aider les autres à accueillir la leur.

Dans la vie quotidienne nous pouvons essayer de respirer plus profondément et de ralentir notre respiration, pour dissiper l'impatience qui se fait sentir dans notre ventre.

Il est conseillé de s'exercer avec les petits événements au fil des jours: sur la route, avec nos enfants, dans les magasins...

Voici quelques conseils d'un moine bouddhiste que j'ai interrogé à ce sujet et que nous pourrions essayer de mettre en pratique face à l'impatience des personnes que nous accompagnons:

- accueillir l'impatience de l'autre et de nous-même sans jugement;
- accompagner l'autre dans son impatience;
- être entièrement présent et effacé en même temps;
- ne pas ajouter de la frustration à l'autre, sinon on augmente l'impatience;
- être dans l'ouverture du cœur et dans la bienveillance;

- se relier⁴ à la stabilité et à la force de l'élément terre, car la terre peut tout porter;
- se relier au feu, car le feu peut tout purifier;
- se relier à l'air qui amène fraîcheur et mouvement en douceur et qui nous relie à la respiration de l'autre et de nous-même;
- se relier à l'eau qui assouplit nos crispations et qui fluidifie ce qui est dur;
- se relier au ciel et à la lumière pour créer l'espace et la clarté en nous afin d'accueillir l'autre.

En conclusion: ne croyez rien de ce que vous entendez ou lisez, essayez de l'appliquer. Et si ceci vous aide... continuez !

⁴ « Se relier » : Dans les pratiques bouddhistes des tantras il y a différentes manières de se relier intérieurement: par la visualisation, la contemplation, la méditation analytique et la récitation de prières et de mantras.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. La Marche à la Lumière, Bodhicaryavatara, Shantideva, Paris, Ed. Les Deux Océan 1987.

2. Le Livre tibétain de la Vie et de la Mort, Sogyal Rimpoché, Paris, Ed. de La Table Ronde, 1993.

3. La Lumière du Dharma, S.S. le VIX. Dalaï Lama, Paris, Ed. Seghers, 1973.

4. Le Trésor du Cœur des Etres éveillés, Dilgo Khyntsé, Paris, Ed. du Seuil, 1996.

En résumé	
L'impatience est • précipitations dans les difficultés • perte de maîtrise de soi, dérapage devant la méchanceté • épuisement-irritation quand se multiplient les difficultés, les contrariétés • lamentation, perte de la paix intérieure devant la nécessité des choses à dire et à redire	La patience est • support dans les difficultés • refus d'irritation ou d'énervement devant la méchanceté • énergie quand se multiplient les difficultés, les contrariétés • sourire intérieur devant la nécessité des choses à dire et à redire
L'impatience semble innée à notre nature humaine, alors que la patience semble contraire à notre nature humaine. Serait-ce un don? Françoise Wenner, physiothérapeute	