

SANTE MENTALE

RÉCITS D'INFIRMIERS

Trois regards soignants portés sur Corinne et sa violence tournée contre elle-même et contre le lien à l'autre.

Auteur : Dominique Friard, ISP
fridom05@orange.fr

Récit clinique

Corinne, nous nous sommes rencontrés la première fois un jeudi de septembre 99 à l'activité « jeu de rôle ». Tu t'es accrochée à moi très vite, nous avions la même coiffure, les mêmes chaussures, tu étais assise à côté de moi et quand je me suis présentée, tu as dit quand ton tour est venu, « Corinne, idem ».

Au jeu de rôle

Ca t'énervait quand les autres participants proposaient comme thème des histoires vécues dans l'institution et parlaient de leur " mal être ". Tu as " sauté " sur les thèmes imaginaires (les sourds muets qui se font arrêter par les " flics " en état d'ébriété par exemple).

Tu étais toujours volontaire pour jouer et quand tu jouais tu étais très dynamique. Un jour tu as joué dans un conte de fées, tu étais le dragon et le chevalier t'a tué, quand tu as vu que les autres " acteurs " étaient un peu démunis et ne savaient plus quoi dire tu t'es relevée et tu as dit : " *Un dragon ne peut pas mourir puisqu'il a trois têtes* " et l'histoire a continué. Quand tu as joué la voyante au fond de la forêt à qui Annie venait demander de l'aide, tu as su dans tes gestes, calmes et posés, nous montrer tes ressources. La marmite que tu " touillais " et tes paroles rassurantes avec une voix douce, si rassurante qu'Annie le vivait réellement et qu'elle t'a même demandé si tu avais fait des études de voyance et si tu acceptais les chèques ! (au moyen âge...)

Tu me regardais avec tes yeux d'enfant, avec tes mimiques, ton sourire, un hochement de tête quand tu n'étais pas contente. Je ressentais que tu voulais me faire plaisir et que tu cherchais mon assentiment. Un jour tu as joué une personne qui rentrait chez elle au fond de la forêt et qui rencontrait des animaux qui l'en empêchaient, ce jour là j'étais " meneur de jeu " et tu as failli te faire " bouffer " par les animaux, tu as levé la main pour frapper et je t'ai " réveillée " : " *Corinne c'est un jeu, on fait semblant.* "

Tu m'as remercié et tu m'as dit : " *Si tu n'avais pas été là, j'aurai tapé.* "

A ce moment là tu avais des béquilles. Quand tu te sentais à l'aise tu les posais à côté de toi, quand les autres parlaient tu les posais devant et quand tu n'étais pas contente tu t'appuyais dessus en baissant la tête. A toutes les séances tu repartais en disant :

" *Je ne sais pas si je reviens la semaine prochaine* " et tu revenais à chaque fois. Tu as refusé de revenir au jeu de rôle quand la psychologue est venue à l'activité au mois de janvier. Tu m'as expliquée qu'elle t'avait en entretien et que tu ne voulais pas qu'elle t'analyse pendant le jeu.

Pendant quelques mois tu n'es plus revenue, tu venais me voir au Club et tu me demandais :

“ Dis, Nadine, elle y va toujours la psychologue au jeu de rôle ? ”

Au CMP

Chaque fois que tu passais au CMP, tu venais me parler. Tu as commencé à me raconter ton enfance, ton père à qui tu avais fait la promesse de ne jamais révéler ce qu'il t'avait fait, tu me disais qu'on ne pouvait pas te faire confiance puisque tu avais rompu ta promesse.

Tu n'avais plus les béquilles à ce moment là mais même sans accessoire tu te mets dans une position particulière : soit le haut du corps et les bras sous la tête sur le rebord de la table, soit, au contraire, tout le haut du corps en arrière de la chaise en fermant presque les yeux. C'est surtout quand tu as pris des toxiques ou de l'alcool. Dans ces moments là, tu déposes à certaines d'entre nous ton mal être comme un “ paquet ” en nous demandant de ne pas raconter aux autres ce que tu nous dis.

Il y a des jours où tu es souriante, les yeux pétillants de malice où tu ris même et plaisantes avec nous. Tu es très intelligente et tu as beaucoup d'humour. Cela ne t'empêche pas ces jours là de parler encore de toxiques et d'alcool, sur le ton de l'humour mais d'en parler qu'en même. A ce moment là, je ressens un certain plaisir qui émerge de toi. A aucun moment, tu ne parles de t'arrêter de te “ shooter ” comme tu dis. *“ Ca fait partie de ma vie depuis trop longtemps, je ne peux pas m'en passer ”*
“ Je n'ai pas envie de m'arrêter. ”

Par contre, si un copain de ton unité a envie de boire ou de prendre des médicaments, tu fais tout ton possible pour l'en empêcher et tu peux discuter des heures avec lui. Quelques fois tu me dis: *“ Je veux te parler ”*. Tu me dis que tu en as marre, tu me demandes si je pense que tu es dépendante de l'alcool, ce que tu pourrais faire pour ne plus prendre de produits toxiques puis tu conclus :

“ Je n'ai pas envie de m'arrêter. ”

Qu'est ce que je peux faire contre ça à part t'écouter et te répondre qu'effectivement tu es dépendante des “ médocs ” et de l'alcool. Tu sais que tu as perdu la liberté de t'arrêter et que tu continues à prendre toutes ces “ merdes ” puisque tu ne peux plus t'en passer et que c'est indépendant de ta volonté puisque c'est ton corps qui les demande. Est ce qu'un jour tu auras le fameux “ déclic ”, “ le bon moment ”, est-ce qu'un jour tu en auras assez de tant souffrir ? C'est ma grande interrogation.

Je sens, je sais que tu as beaucoup de ressources en toi, il n'y a qu'à te voir à l'activité “ journal ”. Là, tu es différente, je te sens comme “ un poisson dans l'eau ”, motivée, fière de tes écrits et tu écris très bien, intuitive dans tes questions, très “ bonne journaliste ”. Ces jours là, je te sens pleine de vie et de joie, ça fait plaisir à voir.

Puis de nouveau, je te revois au Club et tu me parles de Subutex®, de l'alcool et tu me dis : *“ Je m'automédicamente. Il n'y a que comme ça que je peux être bien. ”*

Quelques fois ça dérape et il est arrivé une fois qu'on appelle ton médecin (le Dr Lamond) la veille d'un week-end pour te faire hospitaliser car tu n'en pouvais plus et tu voulais te “ foutre sous le train ”.

Corinne, tu es une jeune femme très attachante mais quelques fois j'ai envie de te “ mettre un coup de pied au cul ”. Est-ce que c'est soignant ça ?

Je t'ai parlé de ce " coup de pied au cul " ça t'a fait rire. Mais moi, ça m'enrage de te voir dans cet état et que je ne peux rien faire à part te protéger quand tu vas trop loin. Mais ça ne suffit pas.

Revoir ta mère ?

Aujourd'hui, tu arrives au CMP les yeux à moitié fermés et tu me dis que tu es très angoissée et inquiète. Tu t'assois et tu me dis que tu as la " trouille " car ta mère que tu n'as pas vu depuis 11 ans vient te voir ce week-end. Elle t'a appelée pour te demander si tu es d'accord. Tu me dis que tu as envie de la voir et en même temps que tu ne veux pas la voir car tu lui en veux beaucoup de ne pas t'avoir protégée quand tu étais enfant. Tu me demandes ce que je ferais à ta place, je te réponds que je comprends ta peur et ton angoisse mais qu'après tu seras peut-être soulagée d'avoir revu ta mère et je te demande quel risque tu encours en acceptant cette visite. Tu as peur de ne pas la reconnaître, que ça se passe mal entre vous puis tu dis :

" Peut-être que je foutrai le camp de l'hosto avant qu'elle arrive. "

Tu fumes une cigarette, tu repars.

Finalement, elle est venue, la visite s'est bien passée, vous avez mangé au restaurant, vous vous êtes revues le lendemain mais quand tu passes au Club, tu me dis :

" J'ai plus envie de la revoir ma mère. "

Tu lui as souhaité la fête des mères pour la première fois cette année, la communication a duré deux minutes (j'étais là).

" Je te souhaite une bonne fête.

- Merci. "

Du pied, des grands-mères et du jeu de rôle

Tu souffres de plus en plus de ton pied. Tu as tellement malmené ton pied, plusieurs fois cassé, plusieurs fois opéré, tu as rendez-vous pour une nouvelle opération, tu es souriante et fraîche quand tu me l'annonces, tu ne sembles pas avoir pris de produits " auto médicamenteux ". Je te demande la date de l'opération et je te dis que je t'appellerai pour avoir de tes nouvelles. Je t'appelle donc le moment venu, tu es très contente de mon coup de fil.

" C'est sympa que tu prennes de mes nouvelles, surtout qu'ici je m'emmerde ! "

Tu me racontes que tu as une gentille voisine, " une mémé " mais que tu languis de fumer et que si ça continue tu vas " cloper " dans la chambre, je te réponds que tu risques de la faire exploser ! Tu ris, tu as mal, tu as eu de la visite, une infirmière et un copain de ton unité. Quand je te revois quelques jours après, tu me demandes d'aller te chercher dans ton unité car jeudi matin tu reviens au jeu de rôle. J'y vais bien sûr, et je te trouve " toute belle " et je te vois avec les béquilles! Tu es transformée, pas " shootée " du tout et contente de revenir. Tu t'installes, très à l'aise dans la pièce et avec nous. Tu repropose le thème des sourds- muets qui se font arrêter par les flics. C'est le thème de deux " mémés " très anxieuses qui regardent deux jeunes qu'elles ne connaissent pas par la fenêtre qui est joué. Spontanément tu veux jouer une mémé, tu parles vraiment comme une grand-mère avec les mots et les intonations. Tu nous dis après le jeu que tu as redis et refais ta grand-mère et que tu l'aimais beaucoup cette mamie que ça te rappelle de bon souvenirs. Pendant la séance tu n'es pas tendue, tu écoutes et acceptes d'écouter les autres même Fred quand il parle de ses peurs dans l'hôpital et à l'extérieur

(Tu n'aimais pas du tout ça lors des premières séances !). Je te demande à la fin si tu reviens la prochaine fois, oui est ta réponse ...

Un peu d'histoire pour y voir plus clair !

Corinne, je me suis intéressé à ton histoire pour comprendre un peu mieux ton comportement. Tu es une jeune et jolie femme de 26 ans, tu es née dans le sud de la France au bord de la mer. Tu es la seconde d'une fratrie de trois. Tu décris ton père comme violent et incestueux avec toi depuis l'âge de 10 ans. Tu dis à son sujet que ton père était comme toi " *malade et chômeur comme moi avec le même traitement* " et " alcoolique ". Il est décédé " à cause de l'alcool " à l'âge de 49 ans. Tu décris ta mère comme peu affectueuse, froide et parfois violente : " Elle ne me défendait pas ". Ton grand-père paternel était amputé des deux jambes et se souvenait de tes anniversaires (il est décédé lui aussi) : " Il me donnait 100 Fr. " Ta grand-mère paternelle est morte depuis longtemps, à cause de l'alcool elle aussi. Tu décris ton grand-père maternel comme très violent et tu te souviens qu'il a abattu son chien sous tes yeux. Ta grand-mère maternelle était par contre très affectueuse et très proche de toi. Elle est morte l'année dernière d'un cancer. Tu ne l'avais plus vu depuis ton départ en foyer d'accueil.

Tu as vécu ta scolarité comme timide et effacée à la primaire. Tu as été livrée à toi même très jeune, tu vadrouillais la nuit, tu as commencé à fumer des cigarettes à ce moment là. C'est au collège que sont apparus tes troubles du comportement :

" *J'étais capable d'être très violente* ", ce qui t'as amené à un placement en foyer, foyer que tu as quitté à 18 ans. C'est à ce moment là que tu as commencé à fumer des joints et que tu es passée très vite aux drogues dures. Tu as rencontré ton mari peu après. Au départ, tu décris ton mariage comme " une lune de miel " puis ton mari se montre violent et tu t'aperçois qu'il est alcoolique. Quelques mois après, tu attends ton premier enfant et un an après naît le deuxième. Au début tu assumes bien ton rôle de mère malgré la vie infernale que te fait mener ton mari :

" *Je n'avais pas d'argent, il était très violent.* "

Vous vous installez chez tes beaux parents peu après à Marseille, ton mari trouve un travail puis il quitte très rapidement la famille. C'est toi qui as la garde des enfants, le divorce est prononcé. Ton mari n'a jamais exercé le droit de visite. Toi qui avait " *tenu la route* " jusqu'à présent, tu craques et tu te retrouves hospitalisée pour " syndrome dépressif " suivi d'une tentative de suicide. Tu es hospitalisée à Aix en Provence pendant un an. Tes enfants sont alors chez tes beaux parents. Tu multiplies les tentatives de suicide médicamenteuses et les automutilations (coupures multiples sur les avant bras). A ce moment là, ta belle-famille s'installe dans les Alpes de haute Provence, tu décides de la suivre, tu rentres à ce moment là dans un centre de cure mais tu fugues rapidement et tu refais une nouvelle TS. Tu es admise à ce moment à Laragne. Tu dis que tu as envie de t'en sortir mais tu alternes la prise de toxiques et les automutilations. Tu gardes un contact régulier avec tes enfants et tu les vois souvent, les visites sont courtes car du a du mal quand c'est trop long.

Du passé dans l'aujourd'hui

Tu évoques souvent des " rêves " mais tu dis qu'ils sont réels où ton père est présent et t'appelle et te demande de te couper. Tu parles d'un souvenir d'une automutilation au cutter de ton père sur lui-même mais aussi sur toi, tu décris une fascination à regarder couler ton sang.

Avec les entretiens que tu as avec la psychologue tu as beaucoup évolué, tu arrives à parler de ce que tu as vécu dans ton enfance sans te culpabiliser (par rapport à la promesse faite à ton père). Tu abordes à ces moments tes rêves et tes souvenirs, tes aventures homosexuelles et tes difficultés à trouver du plaisir avec un homme car avec une femme : *“ Il y a du plaisir en plus du désir, c'est plus facile. ”* Tu expliques ne pas aimer ton corps de femme, tes seins :

“ Si j'étais un garçon je ne subirais pas d'agressions ”. Tu évoques tes prises de toxiques et ta culpabilité. Quand tu te sens capable de dire “ non ! ” tu dis que tu es obligatoirement protégée car on ne te met pas de toxiques dans les mains...

Des différentes démarches de soin qui ont été faites à ton sujet, il ressort que tu es souvent dans la répétition que tu montres une grande capacité à réagir, à mettre fin à des situations intolérables pour toi. Actuellement tu prends conscience de ces situations et tu peux y mettre fin, mais tu es aussi, encore, dans le passage à l'acte impulsif et incontrôlable. Tu es une grande séductrice et tu le sais. Tu ne supportes pas que les autres patients transgressent la loi mais toi tu la transgresses sans arrêt ! Mais comment peux-tu la respecter alors que toi, enfant on ne t'a pas respectée ?

A ce point de notre rencontre, pour penser les soins que je te dispense et la manière dont je te “ suis ”, je fais l'hypothèse que tu cherches une “ mère ”, une mère que tu as choisi, une mère différente de la tienne qui était violente et peu aimante. Tu rejoues parfois une situation vécue avec ton père quand tu dis *“ Ne le rejette pas ! ”*. Tu rejoues celle que tu étais quand tu étais enfant, c'est à dire l'objet favori de ce dernier.

Un suivi en pointillés

De vous raconter l'histoire, “ mon histoire ” avec Corinne, j'en ai oublié de me présenter et de vous décrire notre façon de travailler à Laragne. Je travaille au centre d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP) qu'on appelle “ le Club ”. Mais je travaille aussi aux “ Gentianes ” (unité d'entrée au CHS) le jeudi où j'anime avec des collègues d'autres unités le “ jeu de rôle ” depuis un an. J'ai donc rencontré Corinne dans cette activité Elle vient souvent au club mais elle “ dépend ” d'une autre unité. Je la vois donc en pointillés. Je la vois aussi à l'activité “ journal ” qui se passe encore dans une unité différente. C'est un suivi nouveau et différent (et aussi difficile) mais enrichissant et sûrement à exploiter dans l'avenir. Plus de synthèses ou réunions cliniques m'auraient aidée dans mon aventure avec Corinne. La transversalité du soin est une façon de travailler nouvelle pour moi. Mais ce que je peux vous dire c'est que c'est “ super ” de travailler en “ mélange ” soignants, soignés d'autres unités et que les patients qui y participent sont à l'aise dans ce mélange et en redemandent. Vous dire si ça soigne, je n'ai pas la réponse non plus mais je peux vous assurer que ça crée du lien (N'est-ce pas le début du soin ?).

Sentiment d'échec

Elle interpelle “ l'autre ” par des choses très violentes et parfois morbides : *“ Je me suis coupée ”, “ Je vais me jeter sous le train ”...* Tout se passe comme si elle avait parfois besoin de ça pour entrer en relation. Je pense que je me suis intéressée à elle car elle était en demande d'aide et que j'ai perçu qu'elle avait beaucoup de ressources. Au début, j'y ai cru, aujourd'hui, je ne sais plus ! J'ai l'impression qu'elle fait “ un pas en avant et

deux pas en arrière ”.

A ce jour, l'équipe et moi-même nous sentons spectateurs. Sommes nous soignant ? C'est ma question.

Elle investit de moins en moins ses enfants. En ce moment rien ne l'intéresse. Elle ne veut plus aller voir la psychologue, veut partir souvent de l'hôpital mais sans projet, “ à l'aventure ”.

Dans “ ce donner à voir ”, elle reprend à son compte les symptômes d'autres personnes : “ *Mon traversin me parle* ”. Ca paraît factice. Elle se montre, elle nous montre “ *T'as vu ...* ”. C'est un peu comme si on attendait ça d'elle.

Dans les différents ateliers, jeu de rôle par exemple, elle se montre différente, plus “ vraie ”, plus naturelle, plus spontanée. Je la ressens “ sincère ” lors de ces séquences, elle ne se donne pas à voir. Ce sont peut-être des moments où elle n'est pas clivée. Ces activités lui servent peut-être à s'unifier, à se retrouver. Il nous semble que ce qu'elle dit est en congruence avec ce qu'elle fait ou montre. C'est qu'elle est peut-être en accord avec elle-même. Ce serait peut-être l'endroit où elle prend du plaisir. Mon désir de l'aider m'a permis de créer un lien thérapeutique quand je l'ai connu. Mais j'ai l'impression que son désir à elle n'a pas émergé et sans ce désir peut-il y avoir du soin ? Peut-être émerge-t-il par moment, mais peut-être est-ce encore insupportable de désirer pour elle ou peut-être ne sait-elle pas quoi désirer pour elle-même ou ...Aujourd'hui je suis à bout de mes propres ressources. Je me sens démunie et ma question c'est “ à quoi ça sert ? Est-ce que je continue ? ”.

Nadine Gronchy

La rencontre

Les récits cliniques, véritables colonnes vertébrales de cet ouvrage, ne traitent au fond que de rencontres. En gravant dans son texte, dès la première phrase, le mot “ rencontre ”, Nadine énonce un axiome : le soin c'est d'abord et avant tout une rencontre entre deux personnes dans le cadre d'une institution.

“ Quelle plus belle définition de la rencontre peut-on trouver que celle de Littré : “ action d'aller vers quelqu'un qui vient ”. Le double mouvement est d'ores et déjà introduit par cette apparente réciprocité cinétique qui met de plus en place un quelqu'un qui est à la fois objet de l'entreprise et sujet en mouvement vers celui qui s'anime. ”

J.R. Freymann, psychiatre, psychanalyste, qui intervient dans le cadre d'un ouvrage consacré à la rencontre, poursuit, et cela ne peut que nous amener à réfléchir quant à ce lien avec Corinne.

“ Quel propos plus démystifiant que celui d'affirmer que la rencontre est toujours une redite, une répétition, une reproduction d'une situation passée, ou alors il n'y a de rencontre dans le présent qu'en regard d'une rencontre ratée du passé ... d'une rencontre non advenue ? Le dictionnaire révèle lui aussi la dimension combative de la rencontre quand il montre qu'il s'agit d'un “ combat singulier, non prémédité, comme si, les duels étant défendus, les rencontres étaient permises ”. ”

Derrière cette dynamique de la rencontre se cache le “ *latent d'une conflictualité, d'une combativité qui nie l'angoisse impensable du vide et la place laissée vacante par la répétition ?* ”

Dans le même ouvrage, J. Oury, nous invite à “ *Partir de choses banales, d'aphorismes tels que celui de Machado : “ Le chemin se fait en marchant ”. ”*

“ La “ vie quotidienne ”, reprend un peu plus loin Oury, est quelque chose qui semble aller de soi. En réalité, il faut constamment traduire ce qui se présente afin d’éviter qu’elle ne s’estompe. ” Selon Peirce, auquel il se réfère : “ Nous passons de l’observation de certains faits à la supposition d’un principe général qui, s’il était vrai, expliquerait que les faits sont tels qu’ils sont. ” “ Quelque chose qui est dans la majorité des cas inobservable. ”

“ On a souvent affaire, surtout en psychanalyse ou en psychiatrie, à des faits inobservables. “ Ca part de l’effet pour remonter à la cause. ” Cette démarche seule introduit des idées nouvelles, par un processus d’inventivité, tandis que la logique déductive est plutôt une logique de classification. ”

Oury note que l’on demande aux infirmiers d’être inventifs *“ parce que, dans la vie quotidienne, si on ne l’est pas, on glisse vite vers une structure concentrationnaire. Or l’inventivité nécessite de la liberté, une liberté de circulation, du mouvement, une kinésis. Ce sont des paramètres indispensables pour qu’il y ait du sens. ”*

“ Pour qu’apparaisse l’inattendu, il faut se mettre en mouvement. Il y a une trentaine d’années je disais que notre travail à La Borde était de “ programmer le hasard ”. Cela signifiait programmer l’existence, la configuration collective, pour qu’il puisse y avoir du hasard. On peut remplacer le mot “ hasard ” par “ vide ” au sens de Lao Tseu : il faut qu’il y ait du vide pour que ça marche, en opposition au “ plein ” compulsif des administrations. Mais pour qu’il y ait du hasard il faut aller le chercher ! Or, en marchant dans ce chemin qui se fait en marchant, il peut y avoir une occasion, une rencontre qui par hasard, va modifier votre vie. ”

C’est ce chemin qu’emprunte Nadine, c’est de ce chemin qu’elle construit son récit. C’est clopin clopant, malgré ou avec ses béquilles que Corinne la rencontre.

Autres chemins, autres récits

Il est d’autres chemins et d’autres façons de construire un récit clinique. Ainsi, Chantal, infirmière dans l’unité où est parfois hospitalisée Corinne écrit-elle, plus à distance, en apparence :

“ Corinne est hospitalisée dans le service pour tentative de suicide et polytoxicomanie. Elle a déjà été hospitalisée deux ans dans un autre établissement. Elle arrive chez nous après être passée par l’Association “ Le Patriarce ” où elle n’a pu tenir.

Très rapidement dans le service, elle monopolise l’attention des soignants qu’elle choisit. Elle recherche une relation anaclitique et jalouse les autres patients qui accaparent “ ses ” infirmières.

Elle repère très vite les réseaux existants dans l’hôpital et la ville pour se procurer des toxiques. Elle vole dans les chambres des rasoirs dont les lames lui sont nécessaires pour se taillader les bras. Ses avant-bras ne sont que cicatrices. Les prises de toxiques et les plaies qu’elle s’inflige, l’aident à juguler l’angoisse massive qui l’envahit. Il lui arrive après ces transgressions de venir donner au soignant choisi un morceau de “ shit ”, un comprimé de subutex®, des lames de rasoirs.

Je fais partie des infirmières qu’elle a élues. Elle me demande beaucoup et j’ai parfois l’impression quand je quitte le service d’avoir été vidée, phagocytée par Corinne. Quand elle me fait ses “ dons ”, je l’interroge :

“ Qu’est-ce que cela veut dire ? Que dois-je faire de cela ? ”

Elle reste en face de moi, son regard posé dans le mien et ne répond rien. S’agit-il d’acheter le pardon de l’autre comme le ferait un enfant qui a fait une bêtise ? Monnaye-t-elle mon silence ? J’en viens à me demander si elle ne veut pas tisser avec moi une

sorte de lien pervers ou me rendre complice de ses actes. ”

Autre place, autre regard. Nadine est plus à distance, elle n’a pas de pression institutionnelle vis-à-vis de Corinne au contraire de Chantal.

Ainsi, Michel, infirmier au foyer de post-cure, structure de soin où réside Corinne, écrit-il, lors d’une démarche de soins réalisée collectivement :

“ Date de naissance : 09/03/72, à Marmande, née Muriati.

Seconde d’une fratrie de trois : un frère aîné de deux ans, un cadet de deux ans.

Grand-père d’origine italienne amputé des deux jambes.

La mère, née en 1952 est décrite comme froide, “ mauvaise ” et violente, comme toute puissante et manipulatrice. Elle aurait préféré le petit frère. Elle a dit un jour à Chantal qu’elle n’avait pas été désirée. Chantal lui reproche de ne pas l’avoir protégée. Ce thème est récurrent.

Le père, est dit violent alcoolique, psychotique (?) et incestueux depuis que Chantal a dix ans. Il est décédé à 49 ans d’abus d’alcool (?)

Le parcours scolaire de Corinne est chaotique. En primaire, elle se décrit comme timide et effacée, puis, à partir du collège, elle se déchaîne. Ses troubles du comportement alertent divers intervenants qui amènent Corinne en foyer, à 14 ans. Elle se lie vers l’âge de douze ans avec une conseillère d’éducation, alors mariée et mère de trois enfants. Elle entame avec elle une relation homosexuelle, vis-à-vis de laquelle elle n’a pu se défendre. Cette relation durera trois ans et contribuera à fragiliser son rapport à la loi d’autant plus que le mari de cette femme est psychologue. ... ”

L’écriture, la formalisation sont plus classiques, plus conformes aux normes scolaires, mais elles n’empêchent pas une certaine précision, ainsi lorsque Michel évoque la participation de Corinne à la piscine :

“ L’activité “ piscine ” est la reprise d’une activité qu’elle effectuait avec Chantal dans l’unité “ Les Gentianes ”. Beaucoup d’appréhension de Corinne avant d’entrer dans l’espace piscine. Deux périodes intermédiaires existent avant le contact avec l’élément liquide. D’abord l’arrivée à la piscine (distante de quelques quarante kilomètres du foyer) et l’arrivée dans l’espace découvert de la piscine en maillot, d’abord avec la serviette de bain, puis sans la serviette. Il y a le regard des autres sur ce corps où peut se lire la souffrance, où l’écriture scarifiée sur les avant-bras raconte ce que l’on accepte difficilement de dire.

De longs moments de réassurance et d’accompagnement précèdent l’entrée dans l’eau. Elle s’effectue main dans la main pour faciliter l’appropriation du milieu ambiant que Corinne observe les yeux grands ouverts sans pouvoir exprimer un mot, comme sous l’effet de la stupeur. La ré-appropriation d’elle-même se fait après quelques pas dans l’eau, au fur et à mesure que son corps s’allège. Elle lâche la main et devient enfin indépendante de celui qui l’accompagne et finit par “ s’éclater ” dans un élément qui semble alors le sien. La natation est un des sports favoris de Corinne avec ce qu’elle appelle “ Les sports de combat ”. ”

Il est plus d’une façon d’écrire un récit clinique.

De la subjectivité

Ainsi que l’écrit F. Laplantine à propos de l’ethnographie: “ *S’il est possible, et même nécessaire, de distinguer celui qui observe et celui est observé, il me paraît en revanche exclu (a fortiori si l’on prétend faire œuvre scientifique) de les dissocier. Nous ne sommes jamais des témoins objectifs observant des objets, mais des sujets observant d’autres sujets au sein d’une expérience dans laquelle l’observateur est lui-même observé.* ”

Nous n'observons jamais les comportements d'une personne tels qu'ils auraient lieu si nous n'étions pas là ou si les sujets de l'observation étaient d'autres que nous. Si l'infirmier comme l'ethnographe perturbe une situation donnée, et même crée une situation nouvelle, due à sa présence, il est à son tour éminemment perturbé par cette situation. Ce que vit le soignant, dans sa relation au patient (ce qu'il refoule ou ce qu'il sublime, ce qu'il déteste ou ce qu'il chérit), fait partie intégrante du soin. Ainsi le soin est-il la science des observateurs susceptibles de s'observer eux-mêmes, et cherchant à ce qu'une situation d'interaction (toujours particulière) devienne la plus consciente possible.

*“ L'idée que l'on puisse construire un objet d'observation indépendamment de l'observateur lui-même est en fait issue d'un modèle “ objectiviste ”, qui fut celui de la physique jusqu'à la fin du 19ème siècle, mais que les physiciens eux-mêmes ont abandonné depuis longtemps. C'est la croyance qu'il est possible de **découper** des objets, de les **isoler**, puis d'**objectiver** un champ d'étude dont l'observateur serait absent, ou du moins interchangeable. ”*

“ L'une des tendances des sciences humaines contemporaines est d'éliminer doublement le sujet : les acteurs sociaux sont objectivés et les observateurs sont absents ou du moins cachés. Cette élimination trouve toujours sa justification dans l'idée que le sujet serait un résidu inassimilable à un mode de rationalité obéissant aux critères de “ l'objectivité ”, ou comme le dit Lévi-Strauss, que la conscience serait “ l'ennemie secrète des sciences de l'homme ”. ”

Les récits cliniques proposés font la part belle à la subjectivité. Ce sont des soignants qui racontent. Ils n'oublient pas qu'ils sont en relation avec d'autres sujets. Lorsqu'il s'agit de s'intéresser à la question de la violence, ce saut de côté épistémologique est indispensable.

Il découle de tout cela que la perturbation que l'infirmier impose par sa présence à ce qu'il observe et qui le perturbe lui-même, loin d'être considérée comme un obstacle qu'il conviendrait de neutraliser, est une source infiniment féconde de connaissance. S'inclure non seulement socialement, mais subjectivement fait partie de l'objet scientifique que nous cherchons à construire, ainsi que du mode de connaissance caractéristique du métier d'infirmier. L'analyse, non seulement des réactions des autres à notre présence (et à nos actes), mais de ses réactions aux réactions des autres, est l'instrument même susceptible de procurer à notre discipline des avantages scientifiques considérables pour peu que nous sachions en tirer partie.

Laissons là cette paraphrase de Laplantine et revenons à l'histoire de Corinne.

Nadine, Chantal et Michel trois regards portés sur Corinne. Trois façons de percevoir et de réagir à ce que nous nommerons faute de meilleure définition pour l'instant violence. Violence actuelle de Corinne et de ses “ cadeaux empoisonnés ”, violence des prises de toxiques, des scarifications qui paraissent autant l'attaquer elle que l'autre, violence des tentatives de suicide (défenestration, absorption massive de médicaments), violence ressentie par les soignants autour de ce qu'ils perçoivent comme une mise en échec. Violences subies par Corinne, comme un leitmotiv, tout au long de son enfance et de son adolescence : grand-père maternel violent, grand-mère paternelle alcoolique et violente, mère froide et violente, père alcoolique et violent. Père incestueux, mère complice. Conseillère d'éducation séductrice, perverse et délinquante sexuelle. Mari alcoolique, psychopathe et violent. C'est le récit que Corinne en fait, que les soignants reprennent comme s'il s'agissait, là, de sa carte de visite, comme si elle fournissait un modèle explicatif qui justifiait tout. La violence de Corinne essentiellement tournée contre elle-même et contre le lien à l'autre s'expliquerait par

l'ampleur des traumatismes subis dans l'enfance et l'adolescence. Elle serait prise dans une répétition des mêmes séquences sans pouvoir en sortir. Il est permis de penser que tout cela est plus complexe. Ainsi, les " dons " ou " cadeaux empoisonnés " de Corinne n'ont peut-être, pour elle, aucune connotation agressive. Ce serait la difficulté des soignants à supporter l'échec qui leur ferait percevoir ce comportement comme agressif.

Nadine Gronchy, Chantal Grüner, Michel Foucher, Dominique Friard, infirmiers
Centre Hospitalier de Laragne.

NOTES

- (1) Corinne est plus spécialement chargée des interviews de personnalités.
- (2) FREYMANN (J.R), *La rencontre indépassable*, in *La rencontre. Chemin qui se fait en marchant. Arcanes. Les Cahiers d'Arcanes, Apertura, Paris, 2000, pp. 29-41.*
- (3) FREYMANN (J.R), *La rencontre indépassable*, in *La rencontre. Chemin qui se fait en marchant. Op.cit.*
- (4) FREYMANN (J.R), *La rencontre indépassable*, in *La rencontre. Chemin qui se fait en marchant.*
- (5) OURY (J), *Rencontre et inférences abductives. Événement, narrativité et " possibilisation ".* in *La rencontre. Chemin qui se fait en marchant. Op.cit.*
- (6) OURY (J), *Rencontre et inférences abductives. Événement, narrativité et " possibilisation ".* op.cit.
- (7) OURY (J), *Rencontre et inférences abductives. Événement, narrativité et " possibilisation ".*
- (8) OURY (J), *Rencontre et inférences abductives. Événement, narrativité et " possibilisation ".*
- (9) OURY (J), *Rencontre et inférences abductives. Événement, narrativité et " possibilisation ".*
- (10) LAPLANTINE (F), *La description ethnographique*, Nathan Université, Paris 1996, p. 21.
- (11) LAPLANTINE (F), *L'anthropologie*, Petite Bibliothèque Payot, Paris 1995.
- (12) LAPLANTINE (F), *L'anthropologie*, op.cit.