

La solitude aux portes de la souffrance chez les personnes âgées isolées

Philippe PITAUD¹

Quoi de plus difficile mais aussi de plus essentiel, en ces temps où notre civilisation semble vivre une profonde crise du sens, que de tenter de saisir, d'expliquer le sens de la souffrance. (Ce questionnement sur les causes des douleurs physiques ou sur les effets des souffrances psychiques, n'est-il pas au fond, une interrogation sur l'essence de la vie ?)²

Pour mémoire, on dira que s'il faut se garder de nier la souffrance dans le terre-à-terre de ses manifestations, encore doit-on garder à l'esprit l'inévitable transformation « en conduite » des pénibles sensations qui accaparent l'être humain avec une brutalité dont la durée serait incompatible avec la vie. Sans doute peut-on distinguer trois grands types d'attitude face à la souffrance : révolte contre le scandale, l'absurdité ou l'injustice qu'elle constitue ; résignation devant les nouveaux chemins qu'elle obstrue ou dessine comme à l'insu du sujet ; mais aussi exaltation de la valeur salutaire d'une épreuve devenue désirable.

Seule la souffrance physique - la « douleur » - semblerait devoir faire l'objet d'une certitude : mieux localisée, plus sporadique et dotée de seuils d'intensité éventuellement déterminables, elle échapperait à cette suspicion qui caractérise la souffrance, dont la causalité, étant d'ordre suprasensible aussi bien que sensible, fait intervenir des éléments réputés imaginaires. Bref, la douleur ne se

développant point encore en doléance, se confondrait avec le degré de sensibilité qui caractérise le vivant dans sa manifestation existentielle la plus élémentaire (Encyclopédia Universalis).

D'autre part et comme l'indique KIPMAN dans un article consacré au fantôme de la douleur³ « c'est un curieux paradoxe que de considérer qu'un important problème de santé publique repose sur une pathologie qui n'existe pas : la souffrance psychique, fantôme de la douleur. »

La douleur, on la connaît bien. Elle est consubstantielle de la vie, que l'on pense à la rage de dent ou à la crampe musculaire, à la blessure traumatique ou à la maladie chronique... Son estimation est parfois malaisée, parce que trop subjective : de plus, celui qui a mal peut être douillet, voire même fabulateur. La douleur physique est elle-même, enveloppée d'un halo de vague, de flou dû tant au patient qu'au soignant. Mais la souffrance psychique est bien pire. Il n'y a plus de support objectivable à trouver. Ne reste que la brume.

Pour les uns, il s'agit de « malades imaginaires » qui n'ont qu'à faire appel à leur volonté. Quand on les voit, on constate qu'ils ont tout pour être heureux ». Et, en cette période de crise, certains, et non des moindres, n'hésitent pas à affirmer qu'on a à faire à des « maladies de riches » ou « d'oisifs » (les chômeurs en sont-ils ?), quand ce n'est pas des « maladies de femmes » (l'hystérie et son étymologie machiste n'est pas loin).

On perçoit bien la gêne que déclenche l'évocation de ce type de souffrance. On repousse la plainte, l'idée.

Le refus indique que la plainte n'est pas recevable. Il vaudrait mieux qu'elle fût tenue secrète, mais ce n'est pas possible. Comme elle ne peut rester muette, elle va se manifester de manière déplacée, autrement, être émise à côté, par toutes les voies

¹ Professeur à l'Université de Provence (DESS AGIS), Directeur de l'Institut de Gérontologie Sociale, Conseiller Scientifique du CREAI PACA-CORSE, Université de Provence 5 Place Victor Hugo - Case 75, 13331 Marseille cedex 3 - Tél. 04 91 10 67 56

² J. AIN - Lettre en souffrance - 1992

³ Le fantôme de la douleur - Santé mentale - Mars 1994.

somatiques, comportementales ou autres que l'on connaît.

Les raisons qui rendent la souffrance psychique si difficile à entendre sont profondes.

Dans le même temps qu'on répugne à faire cas de cette souffrance, on ne peut ignorer que nous la connaissons tous, que nous l'avons tous rencontrée un jour ou l'autre. Du « spleen » au deuil, de l'amertume de l'échec aux regrets, de la tristesse à la dépression nul n'y a échappé.

Devant la souffrance d'autrui, même si les blindages professionnels nous en protègent un peu, c'est le souvenir, aussi automatique qu'inconscient, de nos propres souffrances qui se réveille. Et c'est ce réveil qu'aussi automatiquement qu'inconsciemment, nous repoussons. Nous sommes tous d'anciens combattants de la souffrance, et, en tant que tels, nous préférons astiquer nos médailles en évoquant le bon vieux temps (de l'enfance, de la vache enragée, des débuts professionnels, des ébats amoureux...) en effaçant l'horreur, les drames et les souffrances de ces moments-là, auxquels nous tentions d'échapper.

La souffrance psychique, qui naît isolement ou peut accompagner des douleurs physiques, est donc universellement répandue. Elle prend, cependant, parfois, trop souvent, une dimension telle, qu'elle altère durablement la vie psychique d'un individu. Si la souffrance est suffisamment forte et qu'elle survient au cours d'une période sensible du développement, notamment chez l'enfant, c'est la structuration définitive du psychisme qui s'en trouve marquée, la personne aliénée. C'est dire qu'elle prend vite une valeur pathologique et qu'elle représente un problème majeur de santé publique. Celui-ci est évidemment difficile à aborder puisque les manifestations de la souffrance psychique sont d'autant plus polymorphes que celle-ci est difficile à exprimer ».

Le champ des questionnements également des embryons de réponses pe résultent de la prise en charge des souffr est large.

Dans le présent article collectif, nous souhaité traiter ce thème à partir du bi solitude-vieillesse en l'enracinant nos pratiques de chercheurs mais égale d'écouter d'un service écoute en dir des personnes âgées en détresse.

Dans cette perspective, il nous faut rap une évidence, à savoir que nous somme: un jour ou l'autre des êtres en « souffra douleur physique ou psycholog envahissant notre vie, nos sens. Ce mal être parfois trop lourd pour une personne perturbe l'espace des a déclenchant angoisse et anxiété, détresse perçue comme souffrance prov le rejet, reflet d'un danger potentiel l'impalpable.

Qui n'a jamais interrompu une convers avec un ami, un parent dont la pl douloureuse s'exprimait au travers « parole et de gestes saccadés ? La souffrance comme la folie fait d'autant plus qu'elle nous atteint et per notre volonté face à l'illusion d'une puissance. Toutes les souffrances « solitaires » : elles se distinguent par expression et parfois sont « pathologies »

Que dire, que penser quels rôles professionnels, les familles, la société de jouer face aux plaintes parfois incess d'une partie de cette population ?

Arrêtons-nous un instant sur une popu fragilisée par l'avancée en âge et l'in bien souvent, négative que notre société confère : à savoir nos « vieux ».
« Les représentations¹ que chacun porte de la vieillesse s'enracinent dans la crai chacun face à son propre vieillissement fantasme très angoissant de décrép

¹ « Soigner le grand âge » - Renée Sebag-Jansoë, Edition Des Brouwer : 1992 - 219 Pages.

auquel il renvoie inexorablement. La vieillesse est souvent associée dans notre société à un déclin inéluctable, à la baisse des capacités intellectuelles et créatives et à la survenue de maladies somatiques ne trouvant pas d'autre issue que la mort. Il se développe dans l'imaginaire collectif une crainte de côtoyer ce qui aboutit à la mort, cette peur conduisant à discriminer et isoler les personnes âgées qui portent sur leurs corps des signes avant-coureurs de mort. »

Rappelons dans cette même optique avec CARON¹ que Vieillesse, Vieillessement, Vieillir sont des termes très connotés qui mettent l'accent sur le déclin et la défaillance.

Entre vieillissement et vieillesse, la différence conceptuelle reste floue et tend d'ailleurs à mettre l'accent sur un des aspects les plus éminemment angoissants pour l'être humain : la perte. Vieillir c'est en effet perdre l'instant possédé (E. LEVINAS).

Pourtant la définition usuelle du terme comporte deux versants :

- un versant souvent appelé négativement : perdre des capacités avec le temps.
- un versant positif : acquérir certaines capacités avec le temps.

Mais ce deuxième versant tend aujourd'hui à disparaître. Actuellement, la société est en pleine conversion sociale entraînant une mutation culturelle et familiale.

Les grands perdants de cette histoire apparaissent être les plus âgés qui, porteurs jusqu'alors de l'autorité et du savoir, ont peu à peu été exclus.

Il est difficile de vieillir et cette fin de vie devient parfois souffrance. Avec le temps, les amis ont disparu, la famille n'est pas toujours présente et les handicaps sont de plus en plus importants.

Comme intervenant, il faut accepter d'écouter les pleurs, les paroles d'insatisfaction et parfois la douleur physique.

La plainte physique très présente est source d'angoisse et devient par la même un désarroi psychologique : elle est très souvent chez les personnes âgées une manière d'exprimer la souffrance psychique. Cette vie-là ne semble plus nécessaire et la mort semble si proche sans vouloir venir.

Souvent ce sont les événements de toute une vie qui jaillissent avec l'avancée en âge et qui n'ont jamais été assumés. Vieillir seule) parce qu'on n'a pas su ou pas pu s'organiser une vie sociale lors de la retraite est une situation fréquente.

Il est parfois complexe d'assumer certains de ces choix de vie au seuil de celle qui nous échappe : les regrets, l'amertume se transforment en douleur.

Madame M (73 ans) en pleure, explique son chagrin face à la mort de son fils. A travers ses propos, nous notons la présence de la culpabilité encore présente sur le transfert de son fils à l'hôpital.

« Je suis seule, je suis complètement seule, ici il n'y a que les murs. Mon mari est mort, il y a 5 ans. On ne vient pas me voir, si je meurs... Quand on est vieux, on devrait mourir.... Mon fils il est mort à 9 mois, je n'aurais pas dû l'emmener à l'hôpital. Je le pleure toujours mon fils. Vous savez les vieux ils peuvent crever, on ne s'occupe pas de nous. J'en ai assez de me battre. Mon fils je n'aurais pas dû l'emmener à l'hôpital ».

Accepter la mort d'un conjoint qu'on a aimé, dont on s'est occupé jusqu'au bout, faire ce deuil-là n'est pas toujours possible et laisse place à l'épuisement. Quand vient le moment du bilan s'est souvent très seul que l'on se retrouve.

Parfois, enfin, on n'accepte pas cette vieille ou ce vieux que l'on voit dans la glace. Difficile également de se voir immobile, de ne plus pouvoir courir après le temps ou simplement aller effectuer ses courses. On ne se reconnaît plus et les deuils successifs n'ont pas été faits.

¹ « Comprendre les personnes âgées - Rosa CARON, Edition Guéhan Mortin ; 2000 - 179 Pages.

Quand le corps s'épuise, la volonté s'en va d'autant plus que le regard des autres reste présent.

SIMEONE nous indique que l'« on peut s'identifier à la sagesse de l'ainé et même au pouvoir de son savoir mais pas à son corps, qu'on ne peut approcher sans révolte. »

En effet, « les stigmates du vieillissement¹ s'acceptent différemment suivant la structure psychologique des sujets, suivant la façon dont ils ont investi leur corps par rapport à eux-mêmes et aux autres.

Les sujets narcissiques souffrent plus que d'autres de leur amoindrissement physique. L'image du corps participe de la constitution de l'identité et au jeu relationnel.

le corps qui se modifie se fait parfois sentir au vieillard, devient un corps souffrant qui manifeste sa présence à chaque instant. Il est un corps étranger, la personne ne se reconnaît plus.

Madame S (87 ans) explique :

« Vous savez, je ne me reconnais plus, ce n'est plus moi, j'étais tellement différente. Maintenant, je ne marche plus, c'est terrible. J'ai peur, j'ai peur de ne plus bouger. J'ai gardé mon mari comme cela m'a traumatisée. Je demande l'euthanasie. Je souffre et puis j'ai 87 ans même que je suis courageuse. Je veux me lever la vie, j'attends pas, j'ai préparé mes obsèques.

J'ai des séquelles, il vaut mieux être âgé que d'être malade mais moi je sais pas dans la tête je me sens pas vieille, dans mon esprit non, mon esprit c'est là ma grosse peur, c'est la santé et d'être seul, voilà parce que qu'est ce que c'est parce que bon je m'habille, je m'entretiendrai toujours il n'y a que maintenant que je suis comme ça toujours moi.....

Je me fais ma couleur, je me mets mes rouleaux je.....après je mets du rouge à lèvres. Et voilà mais pas pas extravagante, non j'aime pas d'ailleurs et un petit peu ça me suffit, un petit peu ça me suffit.

J'aime être bien mise et je me fais beaucoup de mauvais sang parce que je trouve pas de

vêtements alors ça je le digère mal : je ne supporte plus. J'ai grossi, je ne supporte de grossir. Je ne suis pas bien dans ma peau. Quand je me regarde....alors vous savez jupe elle ne te va pas, alors là ça ne pas....alors un petit peu de ça après ça, des montagnes. »

Madame O (64 ans)

Vieillir c'est une succession de renoncements plus ou moins douloureux.

« Je suis une personne seule, j'ai des problèmes de santé : une pompe et polyarthrite ? On ne peut rien faire. Ma s'habite Paris, maintenant ma santé ne permet plus de me déplacer. J'ai beaucoup de difficultés à marcher. J'ai une survie, n cela ne va pas s'améliorer au niveau de santé. J'ai beaucoup baissé en l'affaire quelques mois. Il faut assumer la solitude vieillesse, la santé, c'est beaucoup. Je pas...Quand un arbre il est vieux, les racines ne tiennent pas, les feuilles tombent. Je isolée, moi j'aime parler, j'aime le com. C'est difficile de ne pas pouvoir aller. A je partais à Paris, j'avais encore le to. L'année dernière je n'ai pas pu me dépla. J'ai passé tout l'été ici. Cet été, j'ai eu survie. Je suis corse, j'allais souvent village. Maintenant je n'y vais plus. Je cantonnée chez moi, je suis seule. Je vi jour le jour avec l'aide de Dieu. Avant m'étais faite inscrire à l'Entraide du côté la rue Consolat. Il y avait du monde. J'a surtout à la messe de l'église. Vous savez solitude c'est un naufrage. La solitude, c dur à assumer. Moi j'ai été habituée fêtes, j'en prends mon parti. La vie est faite, le pire c'est de perdre la santé. »

Madame C (79 ans).

Au-delà de cette souffrance du corps, le sentiment de totale solitude chez certaines personnes âgées engendre une grande détresse.

La plupart du temps, il est vrai, les amis sont plus là, le conjoint est décédé, les enfants sont loin et il reste le sentiment de vide, la solitude. Sensation difficile à appréhender, la solitude et qui bien souvent débouche

¹ La relation psychosociale avec les personnes âgées sous la direction de Hélène Barrère : Edition Privat 1993, 171 Pages.

de l'anxiété, de l'angoisse et déclenche quelques fois des troubles plus importants tels que les dépressions. La solitude est souffrance et très souvent aggravée par l'isolement qui touche cette population.

WEIS (1982-1987) distingue l'isolement affectif et l'isolement social. La solitude qui résulte de l'isolement social vient d'absence d'appartenance à un groupe social qui permettrait à la personne de partager des affinités ou des intérêts communs, ou d'une insatisfaction vis-à-vis du groupe social dont la personne fait partie.

Ce type de solitude apparaît lorsque la personne est coupée de son réseau naturel. Quant à ce que l'on nomme l'isolement affectif, la solitude survient lorsque disparaît une présence attachante, rassurante.

Ce sentiment de solitude peut parfois apparaître à l'occasion de facteurs précipitants tels que la rupture amoureuse, la retraite, l'hospitalisation ou tout autre facteur qui transforme radicalement le tissu social.

Ainsi Madame F (82 ans) :

« Ah, j'ai mal géré la retraite, ça j'ai mal pris le tournant sûr et certain. Seulement j'ai mal pris le tournant, attendez, j'ai mal pris le tournant pour différentes raisons. Parce que je me suis retrouvée avec ma sœur qui était malade et je suis tombée malade après. »

Bien évidemment, il faut également prendre en considération la personnalité des individus et leur parcours de vie afin de comprendre ce cheminement entre solitude, vieillesse et souffrance.

« Je suis toujours toute seule, je ne peux pas me déplacer, je ne sais pas s'il y a des clubs dans mon quartier. Enfin, il y a des clubs avec des bénévoles, mais les bénévoles ne viennent pas au domicile des personnes âgées. J'ai perdu l'audition, j'ai un appareil, trois fois par semaine j'ai des infirmières. Avant, je faisais un petit peu, je faisais des excursions dans la journée. Je n'ai plus personne, je n'ai plus d'amis, je suis veuve. Le voisinage n'est pas tellement bien. Ma fille habite loin et elle travaille. Je ne sors pas, je voudrais que quelqu'un vienne me voir pour jouer aux

cartes, aller avec moi dehors. Je suis aveugle de l'œil gauche, j'ai du mal à me déplacer.
Madame S. (85 ans).

« Je suis seule, veuve depuis longtemps. Le même jour j'ai perdu mon mari et mon fils d'12 ans (Silence)... Quand on est seule, on a l'cafard, j'essaie de me reprendre quand j'désespère, je me dis que ce n'est pas bien d'désespérer... Les murs, si vous leur parlez, il ne vous répondent jamais. »

Madame P. (85 ans).

« Le plus difficile, c'est la solitude, il n'y a que cela. Le reste pour l'instant...J'ai plus de 80 ans. Maintenant, je ne dirai pas que je suis en pleine forme tous les jours. Je suis fatiguée, je suis fatiguée à tomber par terre. Je pense que cette fatigue est plutôt morale c'est dans la tête.

Dès qu'il y a quelque chose, quelqu'un qui vient, là je ne suis plus fatiguée. Et quand il y a sœur T qui vient là je ne suis plus fatiguée. Alors on parle de toutes sortes de choses. E bien je ne suis plus fatiguée. Je suis comme un vieux croûton derrière une malle parce que je suis toute seule et c'est terrible et je m'en rends compte...Vous savez la solitude elle est constante. Elle n'est pas toujours présente mais pour moi c'est très dur d'autant plus dur que je n'ai pas comment pourrais-je vous expliquer ? Ce n'est pas possible, je ne peux pas rester seule. Je vis seule, je vis seule et ce n'est pas drôle parce qu'il n'y a personne dans la maison et ça je ne le supporte pas. Ce que je supporte mal c'est la solitude totale. Moi, j'ai besoin d'avoir du mouvement, de la vie autour de moi, de rester seul, vous savez c'est la pire des punitions
Madame T (81 ans).

Elle pleure. *« Il m'arrive des jours où je n'ai aucune envie, des fois après je me dis ne fais pas des bêtises. Je disais pourquoi faire je vis comme ça toute seule ? Je ne parle pas et tou ça.....Et puis j'ai essayé, je me suis relevée, j'ai pris un peu d'Exomyl.*

J'essaie de moi-même j'ai peur si un jour, je n'arrive pas à me contrôler parce que en plus je me sens seule plus euh et puis surtout il faut que je reste couchée. Couchée sans

peut le lever, parler avec personne. Elle pleure.
Madame O. (64 ans).

Ces plaintes sont le reflet d'un mal-être, d'une souffrance profonde. Cette souffrance nous la palpions, nous la vivons parfois au travers des discours. Trouver les mots justes, écouter, ressentir pour apaiser et soulager peut être un début de réponse.

Cette tristesse perceptible à tout âge apparaît encore plus comme souffrance à l'heure de la vieillesse comme si toute la vie, les histoires passées, les conflits prenaient maintenant toute leur importance et plus encore, comme si également souffrance rimait avec toujours et fatalisme.

Cette notion de solitude transparait dans les nombreux propos de personnes âgées, elle en devient presque palpable et en même temps si difficile à définir.

Sur ce thème-là, reprenons les propos de CARIOU¹ : « Le problème de la solitude est un problème de liens, celui de la manière dont est assurée la participation de la personne à son milieu.

Ce n'est pas véritablement en rapport avec l'existence ou la proximité de personnes réelles comme on aurait tendance à le penser.

Le navigateur solitaire qui fait le tour du monde, quand bien même il n'aurait pas de contact radio rencontrerait l'isolement certes mais pas la solitude. Sa participation au milieu ne passe pas par l'interaction avec des personnes précises, elle se réalise dans la mise en œuvre d'une activité qui s'inscrit dans les termes symboliques d'une appropriation d'un objectif ayant une valeur sociale. L'on peut choisir de s'isoler, l'on ne choisit jamais la solitude car elle est souffrance-signal d'un déséquilibre de la relation organisme/milieu. »

Quoi de pire que de devoir faire face à ce sentiment de solitude, de vide lorsqu'on le sait bien, la dernière étape est proche et que la mort rôde.

Partir seul face à ces désillusions, terribles punition. Toute la difficulté réside dans le fait de ne plus se sentir là mais de ne pas en être dans l'au-delà, comme si rien ne facilitait cette fin de vie qui pourrait être sereine.

Cette épreuve de la solitude (CARON)¹ n'est pas toujours vivifiante, elle peut être véritablement douloureuse lorsque la personne se voit obligée de s'y soumettre.

Le plus difficile à vivre n'est pas tant de ne plus participer aux manifestations familiales qui aident au maintien de l'investissement objectal mais qui sont également source de fatigue que de ne plus avoir de place au sein du groupe familial et d'avoir à supporter la solitude à laquelle on ne peut échapper.

Générateur d'un profond désarroi, le sentiment de solitude renvoie inéluctablement à la mort proche. L'enjeu est de ne pas sombrer, de ne pas se laisser aller au rite inaugurant l'endormissement qui mène à la mort.

La patience qui permet d'attendre est possible grâce à la richesse du monde interne mais elle permet aussi de lutter contre l'effondrement du Moi.

Attendre, c'est se maintenir en lien avec le monde autre imaginaire, c'est laisser à la pulsion la possibilité de voyager encore. Attendre n'est pas sans risque d'être déçu plutôt que de renoncer. Cette attente est caractéristique du Grand Âge, au moins n'est-il pas rare de penser que le temps s'est arrêté chez ceux qui vieillissent ; ils peuvent rester figés, ne bouger de longues heures, comme enveloppés dans le temps maintenu en suspens. Le temps qui les rattrape peut être menaçant et révéler un sentiment de solitude que l'attente ne peut que renforcer ? L'attitude s'avère en fait destructurante lorsqu'on sait qu'elle est infinie.

La vieillesse associée à l'abandon et à la mort est une équation souvent évoquée. D'ailleurs, les personnes vieillissantes vivent de manière quasi naturelle avec l'idée de la mort prochaine. Les projets qu'ils élaborent sont soumis aux aléas d'une éventuelle disparition. Le sentiment de solitude est souvent é

¹ « Personnalité et vieillissement - Introduction à la psychogérontologie ; Michel CARIOU - Édition Delachaux et Niestlé - Paris 1995 - 216 pages.

en terme de temps à rien, de temps fini. Il est par ailleurs probable que les conséquences de la solitude chez les personnes âgées soient sous-estimées. D'ailleurs le sentiment d'abandon qui en découle est aujourd'hui peu souvent pris en compte même si il est largement reconnu. Tout se passe comme si il est normal d'être seul lorsqu'on est vieux, comme si à une période avancée de la vie, le chemin doit forcément être parcouru en solitaire.

Toute solitude fait peur et mène bien souvent à l'exclusion.

Plus insupportable encore lorsque cette détresse psychologique s'accompagne d'un quotidien douloureux ou qu'elle se transforme en pathologie source de souffrance

Cette solitude madame O. (74 ans) la vit tous les jours. Elle n'est pas une personne défavorisée, c'est une ancienne professeur à la retraite qui vit dans un joli quartier. Mais : *« Le téléphone ne sonne jamais, on ne m'écrit pas, je me demande qui va s'en apercevoir si je meurs ».*

Cette plainte s'accompagne d'une douleur bien plus profonde qu'on n'ose que rarement aborder, qu'on cache et dont on a tellement honte. Plus que tout, c'est de maltraitance dont elle se plaint à demi mots : maltraitée par son fils dépourvu de travail.

Elle subit ses violences verbales, ses élucubrations sans rien dire, de peur d'être battue, mais aussi de se retrouver complètement seule.

Elle dit :

« J'ai un monstre à domicile ».

Cette souffrance, elle en a honte, elle l'accepte s'enfermant dans le cycle infernal des violences familiales.

Parfois la douleur s'accompagne, se transforme en délire comme chez cette femme (75 ans) qui explique :

« Mes voisins entrent chez moi, ils me volent. J'ai fait changer trois fois la serrure. Il faut m'aider, vous êtes mon dernier recours. Comment je vais passer l'été là toute seule. Et alors comment faire ? Ils n'ont pas de verrous spéciaux. Il faudrait quelqu'un de confiance. Ce sont mes voisins d'en face. J'ai de plus en

plus peur. Je ne sais plus comment faire, je ne sors plus... »

Toutes les souffrances s'expriment, se vivent différemment.

Au-delà de la douleur des « maux », ne souffre-t-on pas de ne pouvoir rien faire, souffrir de ne pas être capable de construire autrement les choses : comme si la douleur s'accompagnait d'un sentiment de honte, de responsabilité et de ce fait, de culpabilité.

Serait-on coupable de souffrir ? Doit-on payer indéfiniment pour cette souffrance jusqu'à parfois en mourir ?

Sous bien des aspects, souffrir de solitude ou simplement être seul réveille des angoisses au sein du corps social qui nous renvoient au plus profond de nous-mêmes voire, inconsciemment, aux origines : celles de la meute et plus tard, du clan. Être banni du clan constituait autrefois une sanction bien supérieure à la mort considérée comme plus douce que l'exil.

Dans nos sociétés modernes, qui n'a constaté après un divorce, une séparation, une certaine forme de rejet de la personne solitaire comme si en plus de la douleur de ce deuil-là, il ne pouvait plus exister de vie sociale, plus de place. Ainsi les célibataires seraient-ils condamnés à rester entre eux, les vieux également enchaînés à l'isolement et à la solitude.

On le sait, l'organisation sociétale produit plus que jamais des exclusions et ce processus marque d'abord les plus fragiles d'entre nous.

Pour sa part MALAUZAT¹ a tenté de montrer en quoi la souffrance psychique interférerait dans bien des stades de l'interrogation éthique sur le concept essentiel de la personne.

« La détresse mentale affaiblit le sujet souffrant jusqu'à l'anéantissement et la négation de la personne. Elle conduit à sa désociabilisation. La démarche éthique doit permettre de reconnaître malgré tout dans le sujet en souffrance psychique, une personne

¹ Souffrance et éthique - Santé mentale Mars 94.

humaine au sens plein du terme en la replaçant dans son histoire, sa biographie.

Cette réflexion lui redonne son existence, elle impose aussi la nécessité de soulager. La démarche éthique questionne également sur la notion de normalité/anormalité vraie ou ressentie et sur la manière dont la société gère l'exclusion. Si on juge une société à ses actions d'intégration ou de réponses aux soins et souffrances exprimées envers ses plus faibles sujets, la nôtre ne paraît pas avoir encore atteint son plein développement.

La démarche éthique nous impose d'explorer les diverses voies pour un meilleur soulagement, des multiples formes de souffrance psychique dans le respect de la personne à travers sa propre histoire et selon les règles absolues ».

Ensemble et parce qu'avant tout, corresponsables sociaux et médico-sociaux, nous avons mal à l'Humain, avançons sur ce chemin.



Handicap, cognition et prise en charge individuelle : des aspects de la recherche au respect de la personne

Colloque interdisciplinaire organisé par Electre et ACCion qui s'articule autour de trois journées :

**handicap et vieillissement,
handicap et retard mental,
handicap et maladie mentale**

21, 22 et 23 novembre 2001

La Baume-lès-Aix

Chemin de la Blaque
13090 AIX-EN-PROVENCE

Renseignements : **Vanessa GENISIO**
U.F.R. de Psychologie, Sciences de l'Éducation
Université de Provence
29 avenue Robert Schuman 13621 AIX-EN-PROVENCE cedex 1
Tél. : **04 42 27 89 97**
(ou 06 61 17 47 33 Romina GUZMAN)
Mél : vanesg@net-up.com