

Intervention de Nicole Datté- Landry

Depuis une quinzaine d'années, nous animons, avec l'aide d'un médecin de l'hôpital, des groupes de soutien destinés aux enfants de parents malades ; parents et enfants participent. Nous fixons un cadre très précis, en plaçant les enfants devant, et les parents derrière eux, de manière que chacun ne soit pas bloqué par les regards des autres. Ainsi on se trouve dans une situation presque analytique, dans la mesure où la soustraction du regard de l'autre facilite la parole.

Il est vrai que la psychothérapeute et la psychanalyste que je suis, a, dans un premier temps été très bousculée par ces nouvelles méthodes ; et en même temps je crois que la limite est donnée essentiellement par les malades, comme dans une indication thérapeutique où je me pose la question de savoir quelle méthode je vais utiliser quand j'ai un patient en face de moi : dois- je lui proposer de s'allonger ? De s'asseoir ?

Finalement c'est à partir de ce que le patient me dit que j'opte pour une pratique, une technique, plus qu'une autre. On n'est pas dans le jugement (c'est la base de notre pratique), mais l'absence de jugement n'empêche pas le discernement.

Pour résumer, on doit faire preuve de discernement et tenir compte du fonctionnement familial dans la pratique qui est posée là. En effet, chaque famille fonctionne avec son propre système, différent de celui des autres ; et si, par exemple, une personne se plaint de l'attitude de son conjoint, cela ne nous renseigne pas sur le mode de fonctionnement de cette famille...La question est alors : « Que répondre ? »

Avec le soutien par mails on doit être prudent ; doit on donner des conseils ou tout simplement entendre ? Doit on renvoyer sur des thérapeutes qui pourraient éventuellement aider ?

Je crois qu'il ne faut pas se précipiter sur une réponse, particulièrement dans le contexte de cette forme d'écriture où dès réception d'un mail on a tendance à répondre immédiatement, au risque de regretter un peu plus tard certains oublis. En effet, avec le temps, on prend un peu de recul. Or, devant quelqu'un qui exprime sa souffrance et son angoisse, poussé par l'émotion, on a envie de lui répondre tout de suite, de le soulager... mais ce n'est peut-être pas cela qui nous est demandé. La limite est, sans doute aussi, dans cet écrit.

Par ailleurs, je travaille depuis 20 ans à l'IGR avec les enfants malades ; quand je suis entrée dans les services de greffe de moelle osseuse, secteurs très fermés, je me suis demandé pourquoi on ne faisait pas entrer Internet dans les chambres pour garder le lien entre les enfants et les parents. Il est vraiment très important que ce lien soit maintenu ; et Internet est, dans ce sens, un outil extraordinaire quand les familles sont dans une situation, soit d'isolement à long terme, parce que il y a une greffe de moelle, soit d'isolement parce qu'il est en aplasie, et que pendant une période de 8 ou 10 jours on ne peut entrer dans sa chambre.

L'autre question est qu'on ne peut faire l'économie de la communication non verbale ; c'est quelque chose qui nous manquera toujours ; et finalement l'adaptation à cet outil, c'est pour nous savoir lire entre les lignes, entre les lèvres et à regarder tout ce qui est non verbal.

J'essaye de m'ouvrir, mais je crois que, in fine, on ne peut opposer Internet et l'informatique au face à face traditionnel. En fonction de la situation, on a à s'adapter, on doit toujours s'adapter aux patients.

Quand j'écoute et reçois les parents, les enfants et les malades à l'hôpital, je me dis que rien ne remplace une présence vraie, un sourire, un regard, et je me dis que les outils sont là pour pallier une absence ou des situations d'empêchement.

Je conclus par une anecdote concernant une patiente : celle-ci n'avait pas très envie d'un soutien psychologique, mais elle a terminé l'échange en disant : « Vous avez les yeux tellement souriants que cela me donne envie de venir vous revoir ».

L'humanité passe aussi par là, aussi restons vigilants.