

# Y FAUT QUASIMENT Y PASSER SOI-MÊME

## Quelques réflexions sur la compassion

THÉRÈSE VANIER M.D.

Londres

En hommage à Docteure Thérèse Vanier, pionnière des soins palliatifs, décédée le 16 juin 2014, à l'âge de 91 ans, nous reproduisons un article qu'elle avait offert aux Cahiers (volume 3, numéro 2, 2002).

---

«... j'ai accompagné ma sœur les neuf dernières nuits de sa vie jusqu'à ce qu'elle y soit passée... c'est souffrant... y faut quasiment y passer soi-même.»

En quelques mots, une femme d'une soixantaine d'années que je nommerai Marthe, qui avait fait durant toute sa vie des travaux ménagers dans de grandes institutions, décrivait la condition humaine. Elle résumait aussi un aspect essentiel des soins palliatifs.

Marthe me disait combien elle avait partagé la souffrance de sa sœur. On pourrait dire qu'elle avait montré une compassion immense envers sa sœur, au point qu'elle se sentait «quasiment y passer elle-même».

En effet, le dictionnaire nous dit que le mot «compassion» veut dire «souffrir avec». Est-il possible de remplacer le mot «souffrance» par le mot «passion»? Dans notre usage, seulement en parlant de la Passion du Christ. C'est à retenir.

Normalement, nous employons le mot «passion» tout autrement: une forte émotion, un grand enthousiasme, une colère, un grand amour... Une passion est vigoureuse, active. Par contre, nous ressentons la souffrance comme étant passive. Nous cherchons à la soulager, à l'enlever, à l'éviter à nous-mêmes et aux autres.

Donc, l'être humain cherche à éviter la souffrance. Mais alors... compatir, montrer de la compassion, souffrir avec? On raconte qu'un certain politicien s'exprimait ainsi ; «La compassion n'a aucune

place dans la société... c'est une attitude condescendante, voire dangereuse.» Et un journaliste écrivait: «Une société qui se veut saine ne peut se permettre de voir le monde à travers les yeux des malheureux, car les yeux des malheureux ne s'intéressent pas, ne cherchent pas à exploiter la plus haute valeur de la civilisation qu'est la liberté individuelle.<sup>1</sup>»

La compassion est-elle vraiment condescendante, naïve, irréaliste, dangereuse? Est-ce qu'elle constitue une sérieuse menace à la liberté individuelle? Il ne s'agit pas simplement de jouer avec les mots. Ce sont des questions importantes pour ceux et celles qui côtoient la souffrance, qui «souffrent avec». En effet, il nous arrive de résumer les soins palliatifs par les mots «compassion» et «compétence». Si nous sommes compatissants, cela implique que nous sommes touchés par la souffrance de l'autre. En côtoyant avec compassion ceux qui meurent, leur famille, leurs amis, on touche de près toutes les émotions qui envahissent ceux que nous soignons: doute, déni, confusion, tristesse, colère, culpabilité, désespoir, peur, angoisse et... espoir.

Nous parlons de souffrance globale. Nous devons reconnaître les différents aspects de cette souffrance à travers notre compassion. Toutefois, nous parlons plus facilement de «stress» lorsqu'il s'agit de notre souffrance en tant que soignants. D'un côté, il est bon d'employer un autre mot pour mieux reconnaître notre propre identité ainsi que nos responsabilités. Mais si, par là, nous voulons dire que nous

sommes une race à part, très différente de ceux que nous soignons, il y a une grave erreur.

En faisant l'expérience de la douleur de l'autre, en permettant que sa souffrance nous touche au fond de nous-mêmes, une passion peut naître en nous, souvent par une certaine colère devant la peine de l'autre, devant une injustice. Pourquoi elle? Pourquoi lui? Pourquoi l'avoir laissé souffrir si longtemps? Cette passion devient un grand désir et une énergie pour «changer les choses». Notre souffrance est en train de se transformer, elle devient active, vigoureuse, créatrice. Nous cherchons à être compétents. Cette compétence s'étendra en une rigueur scientifique devant les multiples symptômes et besoins du malade en fin de vie. Mais cette rigueur aura «l'amitié du cœur» comme dit Cicely Saunders. Cela nous permettra parfois de nous sentir incompetents, impuissants là où seule une présence, une écoute est possible devant une souffrance que nous ne pouvons «enlever».

En accompagnant ceux et celles qui meurent, ainsi que leurs proches, nous sommes souvent conscients du fait que notre rôle est principalement de leur rendre un certain pouvoir: un contrôle sur leur vie, sur eux-mêmes... parfois leur rendre une certaine indépendance.

Chez beaucoup de grands malades, c'est précisément la dépendance et l'impuissance, qui augmentent inéluctablement, qui leur causent la plus grande souffrance.

Mais «rendre le pouvoir» ne se fera qu'en renonçant soi-même à un certain pouvoir. Autrement dit, nous partageons notre pouvoir en tant qu'infirmière, médecin, aumônier ou tout autre soignant. Ce partage se fera déjà au sein d'une équipe pluridisciplinaire dans notre façon d'agir, et communiquer entre nous, avec les malades et leurs proches.

Il y a des questions fondamentales autour du pouvoir et de l'impuissance dans la relation entre malades et professionnels de la santé ainsi que dans la relation entre ceux qui s'occupent d'un proche très dépendant et la personne handicapée elle-même. Ces questions sont complexes et relèvent d'une dynami-

que déjà bien tracée et analysée qu'il faut comprendre et dont il faut tenir compte avec une rigueur scientifique et très humaine! Je me dis parfois qu'on peut résumer certains aspects très simplement en nous rappelant qu'un soignant et un soigné partagent la même humanité et une vulnérabilité que nous cherchons souvent à défendre comme nous pouvons. Nous avons un grand besoin de nous soutenir les uns les autres. Il arrive que ce soit nos malades qui nous soutiennent en nous rappelant l'essentiel. Certains donnent un exemple extraordinaire de la transformation de la souffrance en un mouvement de générosité, d'amour, de solidarité et de don de soi. Là nous commençons à comprendre qu'il y a un lien entre «souffrance» «passion».

Là nous touchons la grande question: «Pourquoi la souffrance? Où se trouve la valeur de la souffrance? Pourquoi faut-il que cet enfant meure? Pourquoi? Pourquoi?...»

Je n'ai jamais su répondre à ces questions autrement qu'en disant d'une façon ou d'une autre «Moi non plus, je ne comprends pas... et je souffre avec vous». Je sais que j'entrevois une capacité humaine de transformer la souffrance en un mouvement d'amour créateur, un amour qui donne la vie et que cette souffrance s'appelle passion...

En parlant de la souffrance du Christ, nous disons «Passion» - une passion qui mène à la vie. Pourrions-nous parler de la Passion du Christ en l'absence de sa Résurrection? «Si le Christ n'est pas ressuscité, votre foi est vaine.» (Saint Paul, Première Lettre aux Corinthiens, 15, 17)

Devant les paroles du journaliste qui, en 1975, prônait la liberté individuelle, j'ose dire que cette liberté sera pleinement humaine lorsqu'elle pourra aussi se dire solidarité.

## NOTE

1. Peregrine Worsthorne, «A Universe of Hospital Patients», Harper 251, November 1975, p. 38 *cité* dans Donald P. McNeil, Douglas A. Morrison, Henri J. Nouwen, «Compassion» Doubleday, 1982, p. 5.