



Mélanie Vaucheret

Psychologue clinicienne
et animatrice de groupes
de parole

L'humeur au temps du corona

Lorsque le thème de cette rubrique a été décidé, nous pensions être sortis de cette expérience inédite du confinement, or nous voilà, quelques mois plus tard, pris dans les mêmes tourments que ceux qu'on espérait avoir laissés derrière nous. Est-ce que tout n'a pas déjà été dit ? C'est un autre type de réflexion que je vous propose ici, élaborée à partir des échanges avec des malades isolés lors du premier confinement. Parce que penser une expérience aussi soudaine qu'inattendue, mettre des mots sur ce qui a pu être ressenti, c'est donner du sens à cette épreuve où règnent doutes et incertitudes, mais aussi pouvoir aider à supporter une situation qui semble être amenée à durer.

Pour avancer avec une (relative) sérénité dans son existence, l'être humain a besoin de stabilité et d'un sentiment de maîtrise quant aux événements auxquels il doit faire face. Il doit avoir la sensation qu'aucune expérience ne dépassera ses capacités d'adaptation. Les grands changements, même positifs, génèrent de l'anxiété chez un individu car ils représentent une rupture, un déséquilibre dans le déroulé de sa vie. Ce besoin de stabilité assure ce que D. W. Winnicott, pédiatre et psychanalyste anglo-saxon, appelle le « **sentiment de continuité d'exister** », qui confère à nos choix une certaine cohérence propre à chacun. En premier lieu, c'est dans son corps que chacun doit pouvoir éprouver cette stabilité, et pour cela il est nécessaire que ce corps soit plutôt silencieux, c'est-à-dire que nous avons tous besoin de sentir que nous pouvons compter sur ce corps pour avancer et affronter les mouvements de la vie. Tous, nous avons déjà fait l'expérience de la maladie (quelle qu'elle soit) et comment elle modifie notre rapport à notre environnement familial, amical et professionnel. Dans cette crise sanitaire, c'est l'ensemble des repères de "stabilité" qui a été bouleversé : l'activité professionnelle qui s'arrête du jour au lendemain ou avec des modalités très différentes, l'annulation des loisirs qui permettent de se réaliser, de créer, l'interdiction de retrouver des amis qui sont des supports affectifs auprès desquels on se ressourçait... Et bien entendu, cette menace virale qui plane sur nos corps et dont chaque jour nous comptons les victimes en nous rappelant l'extrême fragilité de notre condition humaine. Tous les hommes sont mortels titrait Simone De Beauvoir, mais chacun doit se vivre immortel pour ne pas être écrasé par l'angoisse de cette finitude.

Bien sûr, ce premier confinement n'a pas été vécu par tous de la même façon selon qu'il ait eu lieu dans une grande ville ou à la campagne, en famille ou dans la solitude. Et tous ne faisaient pas face au même risque par rapport au virus. Même si chacun peut se reconnaître

dans certains de ces propos, je garde à l'esprit en rédigeant cela, les échanges que j'ai pu avoir avec des malades isolés au printemps dernier.

Pour certaines personnes, il est très difficile de se retrouver seules face à elles-mêmes. Selon D. W. Winnicott, la qualité de toutes premières expériences de la vie façonnerait notre personnalité et conditionnerait notre rapport au monde. Un accordage mère-enfant efficient permettrait de nourrir un sentiment de sécurité interne qui permettrait le développement de "la capacité à être seul". Si cette sécurité est apprise et intégrée par l'enfant, alors en tant qu'adulte, il ne se sentira pas démuni ou seul face aux difficultés, il sait ou sent qu'avec ce cadre "sécuré" intériorisé, il a en lui les ressources nécessaires pour faire face à l'adversité. Pour ceux qui n'auraient pas ce sentiment de sécurité interne, la crainte serait un effondrement identitaire qui peut aller jusqu'à un sentiment de dépersonnalisation. Entre ces 2 pôles, il y a bien sûr tout un continuum sur lequel chacun se situe.

*Dans cette crise sanitaire,
c'est l'ensemble des
repères de "stabilité"
qui a été bouleversé...*

Chez un individu dit "sécuré", ce temps solitaire imposé par le confinement peut être l'occasion d'une forme d'introspection sur sa propre vie. Un temps de réflexion que certains ont pu mettre à profit pour repenser leur carrière professionnelle, pour s'interroger sur leurs priorités, leurs choix de vie... mais on voit bien comment, chez un individu peu sécuré, ce temps de réflexion peut apparaître comme

un "vide" qui peut être anxiogène, il s'agira plus d'une remise en cause, et ce temps de vacance peut être tout à fait déstructurant psychiquement. Chez certains patients psychiquement fragiles et qui se sentent très vulnérables face au virus, la pandémie renvoie au pire scénario catastrophe de film d'épidémie. Comme s'il n'y avait plus la distance nécessaire pour faire la part des choses entre sa propre angoisse et la réalité.

L'isolement contraint du printemps dernier évoquait également l'absence. La solitude, qui habituellement peut être contrebalancée par une vie professionnelle et/ou sociale active,

Et si le confinement du printemps dernier nous donnait à voir et/ou à ressentir ce que peuvent vivre ces patients enfermés dans une maladie chronique ?

semble tout d'un coup revenir au premier plan, ce qui était une liberté devient un poids. Dans cet isolement imposé, ce qui peut être le plus violent, ce n'est pas forcément la solitude en elle-même, mais l'absence d'êtres aimés qu'elle souligne ; que cette absence soit liée à la perte d'un proche (décès, rupture, éloignement...) ou à la difficulté de s'attacher de manière privilégiée à un autre. Cette absence peut réactiver des sentiments d'abandon (réel ou symbolique) qui peuvent faire craindre de glisser vers des vécus dépressifs.

Pour finir, j'aimerais proposer une hypothèse, peut-être audacieuse, que m'ont inspiré les témoignages de quelques personnes atteintes de rhumatismes inflammatoires chroniques : **et si le confinement du printemps dernier nous donnait à voir et/ou à ressentir ce que peuvent vivre ces patients enfermés dans une maladie chronique ?** En écoutant ces patients, j'ai été frappée d'entendre "l'absence du confinement" dans leur propos, comme si cette nouvelle réalité n'avait que très peu de conséquences sur leur vie, comme si, finalement, cette expérience "d'arrêt de la vie" avait peu modifié leur quotidien. Certains malades touchés dans leur chair évoquent cette sensation d'une vie qui semble se replier sur elle-même, un quotidien qui semble se rétrécir car il n'est plus possible de maintenir comme avant une vie sociale et une vie professionnelle. La difficulté à maintenir ses activités habituelles semble créer un vide (ou un tel sentiment) autour du malade. Le temps ne porte plus cette fonction identitaire qu'éprouve chaque individu quand il est confronté aux autres (car l'autre nous renseigne sur ce que l'on est) ; le temps qui s'écoule perd également son aspect structurant car il n'y a plus de passé-présent-futur, plus de ligne directrice, mais il semble plutôt figé dans un (temps) présent douloureux qui n'en finit pas de passer⁽¹⁾. Ces patients, comme confinés dans leur corps, éprouvent une discontinuité (et n'ont plus ce sentiment de "continuité d'exister" dont parlait Winnicott) dans leur temporalité rythmée par les fluctuations de la maladie



(périodes de poussées, douleurs qui apparaissent sans signe avant-coureur et qui disparaissent aussi soudainement qu'elles sont apparues, fatigue que le repos n'améliore pas...), et parfois par la prise d'un traitement.

De même, l'augmentation des pathologies dépressives dans la population générale depuis cet automne témoigne de l'usure à faire face à une difficulté "sans fin" et ce serait l'écho du poids de la chronicité de la maladie.

Pendant ce confinement, il a aussi été question de (re)trouver comment investir ce temps si particulier qui s'offrait à nous. Dans la polyarthrite, tout prend du temps ; les projets deviennent impossibles, l'incertitude de l'avenir génère une anticipation anxieuse et l'individu peut avoir le sentiment qu'il perd la maîtrise du temps qui passe, il ne parvient plus à mobiliser en lui les éléments nécessaires pour continuer de créer, de construire, ou tout simplement d'agir sur son environnement (et de laisser ainsi une trace personnelle). La personne malade peut alors se sentir en retrait, voire mise à l'écart de la vie, car - cela s'entend davantage pour ce deuxième confinement partiel - elle peut avoir le sentiment que la vie se poursuit sans elle.

(1) Reynier Gérard, "Le hors-temps de la douleur chronique", *Topique*, 2010/3 n°112, p.99-117.

Vivre avec un rhumatisme inflammatoire chronique peut être difficile au quotidien, physiquement mais également émotionnellement (baisse de moral, anxiété), et soulever de nombreux questionnements (modification des relations avec les proches, inquiétude face à l'avenir...), tant pour le malade que pour ses proches.

■ Et si on s'en parlait ?

Que vous soyez malade ou un(e) proche, n'hésitez pas à nous envoyer vos questions par mail à afp@nerim.net pour un prochain numéro, en précisant "PolyArthrite infos – Côté psy". Votre anonymat sera respecté.