

# Quand l'autre est une maladie ou un traitement

Par le Docteur Jacques Jaume.

Le relationnel à l'autre étaye toute notre vie et même «avant» notre vie. Ce sont les autres, nos parents, qui potentiellement nous conçoivent, créant dans leurs relations avec nous une physiologie du relationnel. Nous possédons une physiologie, c'est-à-dire un fonctionnement normal de l'organisme, en l'occurrence une de ses parties ne fonctionne que pour que nous soyons en relation. On pourrait la nommer la physiologie de la relation.

**P**hysiologie de phusis, nature en grec et logos, discours sur. Il faut prendre le terme nature comme l'ensemble des caractères fondamentaux qui peuvent définir les êtres.

La parole et sa sémantique en sont le principal support, mais aussi la lecture, l'écriture et beaucoup d'autres éléments centrés sur nos comportements, nos mimiques, nos attitudes, nos décisions, nos odeurs, notre apparence, notre choix...

En fait notre physiologie de la relation s'appuie sur notre moi global avec son histoire, sa matière et son psychologique. Les autres et nous-même avons besoin de ce relationnel pour épan-

cher nos «vouloirs». Mais aussi nos sentiments, notre construction, notre devenir. La présence de l'autre nous est indispensable, elle participe au maintien de l'un de nos équilibres.

Pourtant, comme dans toute physiologie, dans toute fonction, des dérèglements peuvent survenir, une anomalie, une pathologie peuvent surgir avec lesquelles va se dessiner, s'individualiser une physiopathologie (étude des troubles d'un fonctionnement de l'organisme). Dans le relationnel à l'autre, cela peut également exister, il peut y avoir des pathologies de la relation à l'autre. Il ne faut pas voir là une difficulté relationnelle ou une tension de commu-

nication. Il peut exister une pathologie ou anomalie dans la relation à l'autre qui est une défaillance, parfois même grave, qu'il faut traiter par une prise en charge adéquate et réalisée dans les règles de l'art.

Nous prendrons deux exemples extrêmes en sachant qu'il en existe de nombreux autres qui pourront être abordés dans des articles plus spécifiques et demandant un développement plus important. Ces exemples de relations, qui font partie de notre quotidien, peuvent paraître simples, mais sont en fait profondément complexes, difficiles à cerner et à soigner.

L'AUTRE PEUT PARFOIS DEVENIR MALADIE MAIS À L'OPPOSÉ SA PRÉSENCE PEUT-ÊTRE REMÈDE ET BAUME.

Evoquons tout d'abord l'autre quand sa relation, sa présence peut devenir maladie. Soulignons et insistons sur le terme maladie qu'il faut prendre dans son sens d'altération de la santé.

De la même façon, concernant le deuxième exemple, il faudra prendre le terme traitement dans son sens médical.

Dans qu'elles circonstances l'autre peut-il nous affaiblir à en être malade ?

Cela se réalise lorsque se développe en nous le sentiment  
ô com-  
b i e n  
a f -

freux, que l'on nomme jalousie. Jaloux est un adjectif qui vient du latin *zelosus*, du grec *zelos*, qui est l'ardeur que l'on retrouve dans le zèle. Le zèle et l'ardeur que peut mettre quelqu'un au service d'une personne (d'une cause ou d'une chose) provenant d'un sentiment, de la foi ou du dévouement.

Le dévouement marque un profond attachement, la foi (du latin *fides*) dénote un engagement, un lien. On pense avec cette étymologie à « fidèle » qui manifeste de la constance dans son attachement à ses relations.

La jalousie est le sentiment de celui qui est jaloux, c'est un sentiment d'inquiétude douloureuse. Le jaloux ressent un désir de possession exclusive envers la personne aimée et craint son éventuelle infidélité.

La jalousie est aussi défini par le chagrin de voir posséder par un autre un bien que l'on voudrait pour soi. Le chagrin est considéré là comme une affection qualifiée de douleur profonde et durable en tant que peine de l'âme.

Affection vient du latin *afflictus*, frappé. C'est donc bien un coup, une violence qui frappe, qui traumatise, créant une perception comparable à une douleur particulière : c'est une grande souffrance.

La jalousie est une morsure permanente et durable que ressent le jaloux. Elle est qualifiée de douleur. C'est une des causes qui m'a fait être interpellé, en

tant qu'algologue, par ce ressenti pénible. Une autre raison est la constatation de notre connaissance de la sémantique des termes qu'emploient ceux qui ressentent cette souffrance : « en être déchiré », avoir le cœur brisé », « être fou de jalousie »...

La jalousie est semblable à la douleur, elle annihile l'individu au point de le transformer, de le corrompre comme le ferait une gangrène. Sa vie, comme pour la maladie, est envahie de cette brume rendant le sentiment d'être bien à soi difficile.

« L'autre », celui qui est la cause de cette jalousie devient « la maladie » qui tarabuste, qui ronge et détruit le jaloux. Par l'autre ou par ce qu'il possède, le jaloux devient malade. Son énergie n'est plus. Son énergie ne lui sert plus à régenter sa vie vers un but prometteur. Au contraire, elle aliène toute la personne du jaloux, le diminuant et l'empêchant d'être ce qu'il pourrait et ce qu'il voudrait.

La médecine a qualifié de jalousie-maladie, une délirante reconnue et diagnostiquée comme telle, c'est-à-dire basée sur un délire hors de la réalité.

C'est une maladie mentale se développant sur de fausses idées délirantes.

La jalousie pathologique, ainsi définie est aussi terrible à vivre pour le sujet psychiatriquement défaillant que pour son entourage. Mais la jalousie que vous avez vécue, n'était elle pas aussi effrayante et n'avez-vous pas été malade, vous lacérant le cœur, vous enfermant dans ses fils barbelés de ressenti



A L'OPPOSÉ, L'AUTRE ET SA RELATION PEUVENT ÊTRE TRAITEMENT ET DONNER LA LIBERTÉ QUE LA MALADIE NOUS REFUSE.

C'est ce que nous rencontrons dans ce que la médecine appelle les PHOBIES.

Ce sont des sentiments de peur devant certaines circonstances dénommées situations phobogènes ou face à des objets phobogènes comme les couteaux ou des animaux tels les serpents, les souris, les araignées, « phobogènes car ils génèrent la phobie ». Les phobies sont nombreuses, les situations et les objets aussi.

La psychiatrie, longtemps pratiquée avec la neurologie (neuro-psychiatrie), a gardé le pouvoir des mots et des noms adoptés par les maîtres du système nerveux et son émanation psychologique. Il existe des nominations désignant telle ou telle phobie. La nosophobie désigne la phobie des maladies, la cancérophobie celle du cancer, la claustrophobie exprime la peur d'être enfermé, l'agoraphobie au contraire celle des grands espaces.

Suivant les théories, la cause de ces peurs, de ces effrois (phobos en grec : effroi) peut être différente

et comme bien souvent en médecine, nous n'avons pas de certitude quant à leur origine.

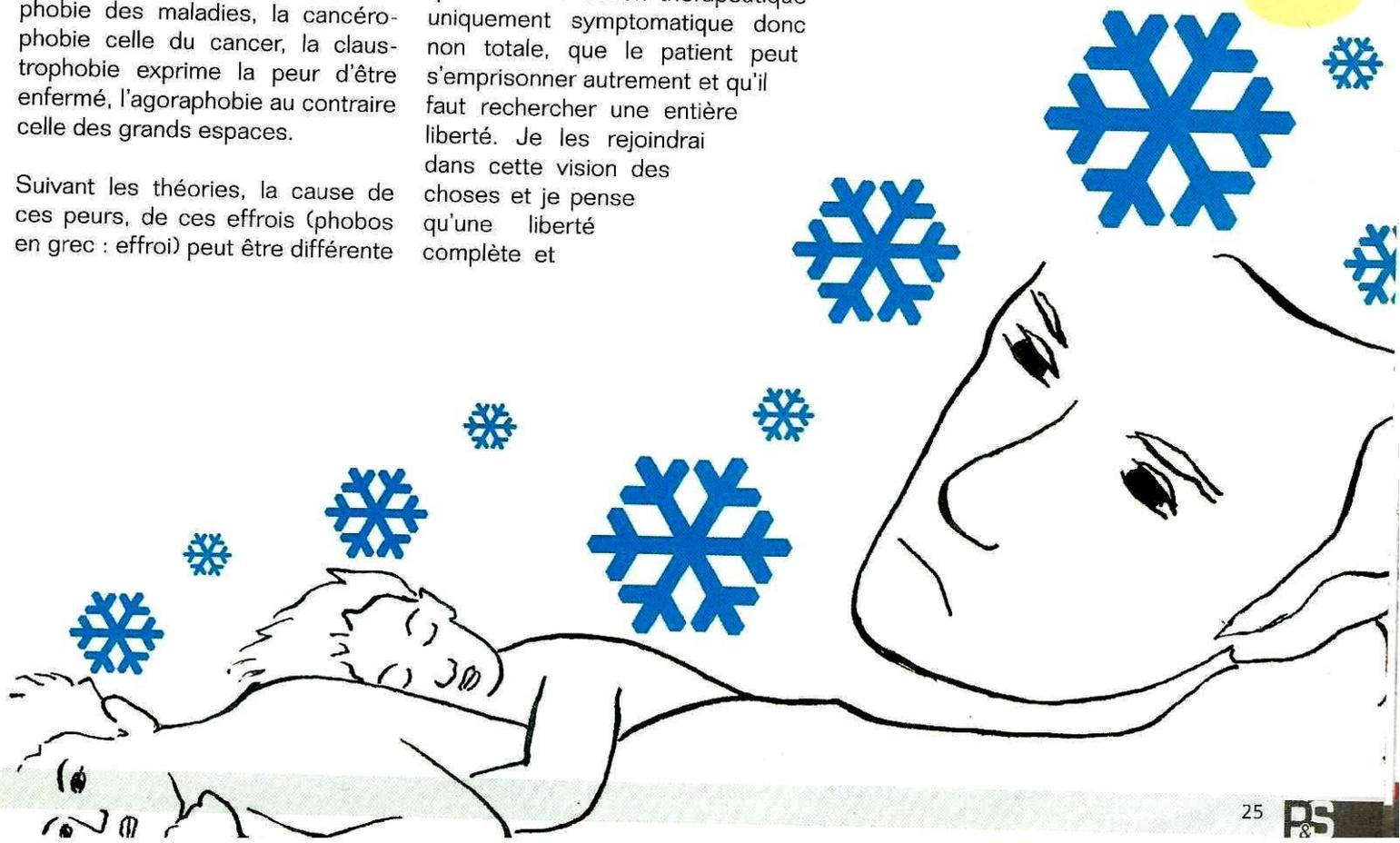
Le sujet qui vit ces grandes peurs trouve très souvent un moyen pour les juguler car il est conscient de l'anormalité de ses craintes excessives. Parmi eux : celui d'être accompagné par un autre.

Les agoraphobies, par exemple, se font accompagner pour palier à l'aversion très vive de ces grands espaces ou tout simplement du « dehors ».

L'autre est thérapeutique, il permet une certaine adaptabilité et une certaine liberté. Celui qui appréhende l'extérieur et le monde sera rassuré par l'autre et pourra ainsi circuler. L'autre soigne son mal, sa maladie car cette souffrance est une vraie maladie handicapante. Le handicap que subit l'agoraphobe est véritable et aussi important qu'un handicap somatique.

La présence de l'autre permet l'adaptation et réduit le handicap. Beaucoup de psychothérapeutes pensent que la présence de l'autre n'est pas une vraie liberté, qu'elle a une action thérapeutique uniquement symptomatique donc non totale, que le patient peut s'emprisonner autrement et qu'il faut rechercher une entière liberté. Je les rejoindrai dans cette vision des choses et je pense qu'une liberté complète et

totale reste préférable. Mais les souffrants, dans certaines périodes de l'évolution de leur phobie, sont heureux de ce que l'autre peut leur apporter et de cette liberté même s'il ne s'agit que d'une liberté accompagnée. La présence de l'autre est vraiment ressentie comme un « baume » par les phobiques par rapport à leur vécu sans lui.



NOUS VENONS DE PERCEVOIR QUE L'AUTRE PEUT ÊTRE MALADIE OU AU CONTRAIRE TRAITEMENT ET QUE LA COMPLEXITÉ DE LA PHYSIOLOGIE DU RELATIONNEL DE L'HOMME PEUT PROCURER DES ÉTATS DE VRAIES MALADIES.

Cette approche a aussi de l'intérêt par l'écoute différente qu'elle propose de la qualité de ce que l'autre peut ressentir dans son désagrément qui peut être différent et plus subtil que l'angoisse, la dépression ou le stress, termes proposés par le vocabulaire médical pour décrire le mal-être psychique.

L'être humain a l'inconvénient, le désavantage mais aussi la chance de vivre des fluides de ressenti parfois étranges et que les anciens désignaient précisément comme le sens du devoir, le souci... La restriction que nous a apport

é notre monde par sa « techno-sociologie » nous a fait oublier ce vocabulaire et sa sémantique traduisant et nommant un sentiment. Nous devrions plus souvent y revenir afin de mieux prendre en compte ce que vivent les gens.

Lors d'une colère, que vit-on, si ce n'est le sentiment de la colère, loin de la dépression, de l'angoisse ou du stress.

Nous avons la possibilité de vivre des sentiments très variés, souvent difficiles à assumer et c'est là le prix à payer peut-être pour la complexité et la beauté de notre pouvoir de ressenti.

