

ET VOUS, QUE FAITES- VOUS QUAND VOUS ÊTES DÉSESPÉRÉ?



Quand les choses arrêtent de bouger, on n'a plus rien à dire, comment parler de ce qui ne change pas?

L'art du mouvement, Yves Beauchemin

Tu as dix ans. Tu sens qu'encore une fois la cour d'école deviendra un ring où tu n'as pas de supporteurs. L'autre te

cherche du regard avec l'excitation huileuse et imprévisible de l'humain qui va frapper pour rien, sans l'élégance instinctuelle du lion qui tue pour sa survie. Tu as peur. Il te saute dessus, te balafre la figure. Tu ne le connais pas.

Tu rentres chez toi, ton père t'engueule parce que tu n'as pas su t'illustrer à la bourse de la testostérone, au jeu du capitalisme et de la prise de contrôle, tu as failli, tu as perdu, ne te plains pas. D'ailleurs, ta mère a perdu depuis longtemps: à la Fête des Pères elle n'a pas su choisir la bonne couleur de cravate de ton paternel, voilà pourquoi elle a reçu la boîte en pleine figure et qu'elle s'est fait traiter de chienne...

Tu as à te rétablir de quelque chose. Que fais-tu pour te rétablir? Comment trouves-tu un sens au non-sens?

Et un jour, quelqu'un devient intervenant tentant d'y comprendre quelque chose par la maîtrise des technologies de la relation d'aide : reformulation, reflet, recadrage, re-re-re. Et ça ne marche pas. Ça ne marche pas parce qu'on ne peut parler d'espoir et de rétablissement à quelqu'un sans avoir fait l'expérience du désespoir, du non-

sens et du rétablissement.

Et si nous parlions toi et moi d'un concept que nous pourrions appeler la résonance, c'est-à-dire de la capacité d'un être humain, à partir de la recherche du sens à sa propre vie, à réveiller, à répercuter en écho chez l'autre un sens à sa vie. D'ailleurs, cette idée de *résonance* émane en droite ligne des écrits de Paul Carling qui postule que le soutien et l'accompagnement dans le rétablissement d'une personne ne peuvent se faire que si l'intervenant accepte de procéder à son propre rétablissement. Pour Carling, le rétablissement consiste à donner un sens à son expérience personnelle.

Nos plans d'intervention s'apparentent parfois à l'empirisme obtus du DSM-4. Ils ne servent à rien s'ils ne touchent, ni n'activent le sens à la vie d'une personne. Les plans d'intervention ressemblent trop à des pré-arrangements funéraires; il ne parlent que de ce qu'il faut faire si le pire arrive!! Le tout est plus que la somme des parties, les personnes sont plus que la somme de leurs problématiques.

J'invite les équipes en santé mentale et

les organismes communautaires à s'offrir ce risque: prendre conscience de cette réalité toute simple que tous les êtres humains sont... humains. Les besoins des personnes qui ont des problèmes de santé mentale sévères et persistants sont les mêmes que ceux des intervenants et convergent vers cette nécessité : Aimer, s'aimer et être aimé!

À l'heure des *reality shows*, sorte de Disney Land du **ça**, la violence numérique des caméras capte volontiers pour des téléspectateurs schizophrènes de leur propre vie l'intimité rosée de jeunes gens.

Aucune caméra ne rendra compte de C. qui se battait régulièrement contre l'étreinte jaunâtre du délire, reproduite par le haut-parleur de sa folie. Il a été retrouvé sans vie chez lui, lui qui en avait tant. Merci C. de nous avoir enseigné à t'aimer dans tes nuits noires comme en ce jour bleuté où tu as réalisé, avec nous, ton rêve d'être chez toi. C., tu es mort comme un cultivateur sur sa terre. Nous ne t'oublierons jamais.

Benoît Côté d.g