

Transformation de l'être en contexte de deuil et de fin de vie*

Mes réflexions se poursuivent à la lumière de l'expérience clinique d'une trentaine d'années aux soins palliatifs et en suivis de deuil consécutifs à la mort d'un proche. Après avoir travaillé au sein d'une équipe interdisciplinaire et au chevet de patients en phase terminale, je reçois aujourd'hui en pratique privée essentiellement des personnes éprouvées par la mort d'un être cher dans des circonstances variées.

Le thème central de votre colloque intitulé « Transitions, défis et réussites » nous propose trois mots ayant leur sens propre et pouvant fort bien s'appliquer à l'exercice de mon métier de psychologue clinicienne. J'aimerais vous préciser ce que ces mots m'inspirent plus particulièrement.

Les transitions nous amènent vers des changements que la vie nous impose ou que nous choisissons nous-mêmes d'effectuer. Nous en connaissons tous des exemples concrets comme le changement de trajectoire, pendant ses études ou dans son travail, ou encore à l'occasion d'un mariage, une naissance, un divorce, un pays d'adoption, une grande acquisition, ou une faillite personnelle pour n'en nommer que quelques-uns.

Les changements imposés sont habituellement plus difficiles à accepter, car souvent ils surgissent à un moment où l'individu concerné n'a rien vu venir et ne se sent pas forcément prêt à s'aventurer vers l'inconnu. En revanche, les changements désirés font appel à une percée personnelle et à la volonté de déployer ses potentiels dormants ; ils sont vécus comme des cadeaux à développer et à partager avec autrui. Quoiqu'il en soit, les transitions obligées autant que les transitions souhaitées sont des passages qui tôt ou tard s'avèrent généralement féconds. Le sens de sa vie n'est jamais acquis pour de bon ; le nouveau défi nous pousse d'abord à le redéfinir à l'intérieur de soi avant de pointer vers une autre direction. Pensons à l'image d'une maison sur pilotis dont la fondation aurait été fortement secouée. Son solage sera alors revu et solidifié afin d'y dresser une

charpente différente. Il en va ainsi pour la réfection de son socle intérieur après avoir été lourdement ébranlé par les intempéries de la vie. Autrement dit, l'épreuve si difficile à traverser devient effectivement un **défi** avant d'atteindre ce que certains décrivent comme une **réussite**, et ce que pour ma part je nommerai une **transformation personnelle**.

Transitions, défis, réussites ou transformation de son être sont des étapes que l'humain est appelé à apprécier, à traverser et à saisir comme une opportunité que la vie sans remous ne pourrait lui apporter.

Cela dit, la façon de concevoir l'épreuve sous tous ses angles teintera à peine le regard d'une personne jusqu'à ce qu'elle soit confrontée à l'ultime, c'est-à-dire à l'imminence de sa propre mort ou à la perte définitive que nous inflige la mort d'un proche.

Dans mon écoute plurielle autant que dans mon expérience personnelle, j'en suis venue à saisir que la mort ne ressemble en rien ou si peu aux différentes pertes qui surviennent au cours de la vie. Le deuil serait l'expression d'une détresse liée à **la perte irréversible** d'un être aimé. Ainsi, la mort et le deuil ont-ils leurs propres représentations et significations. Ils occupent une place unique dans le cœur des personnes qui en sont fortement éprouvées. La trace que laisse cette souffrance morale n'est ni superficielle ni passagère ; elle creuse ses sillons dans la peau de l'endeuillé.

Certains auteurs ou penseurs ne seront peut-être pas d'accord avec la spécificité que j'attribue au mot « deuil » alors qu'on l'emprunte uniformément pour décrire tous les types de perte. Par exemple, je ne peux me résoudre à l'appliquer dans les contextes de perte d'emploi, de séparation, voire même dans le processus de vieillissement qui, dans l'espace clinique, s'avère encore moins dévastateur que le veuvage. J'utiliserai plutôt le mot « perte » pour décrire l'émoi que suscitent les changements et les transitions qui, jusqu'à la mort, seraient substitués ou compensés par des nouveaux gains.

Quand une vie tire à sa fin, le proche en pré-deuil se tient sur la pointe du grand départ. Il se sent happé par la mort de l'autre et n'éprouve nul réconfort à l'idée d'y survivre. Une forme d'apaisement ou d'accalmie viendra beaucoup plus tard, toutefois, avec un résidu de chagrin.

De son côté, le mourant se trouve dans un espace qui échappe à l'oeil de son entourage ; il est déjà en route, dans un ailleurs difficile à décoder. Le mystère de la mort persiste dans l'antichambre de la vie et fait appel à la capacité de tolérer notre impuissance à inverser l'histoire. Pendant que l'un atteint le courage de mourir, l'autre tentera de regagner sa vie.

L'angoisse de mort est diffuse et insidieuse ; elle se faufile à travers les fibres de la vie tangible et accessible. Une vie qui circule en nous, devant nous et autour de nous. Or, si celle-ci se montre parfois étrange ou dépourvue de sens, elle se distingue de l'énigme de la mort. La mort se présente à l'esprit comme une hypothèse admise provisoirement avant d'être soumise au contrôle de l'expérience. Voilà pourquoi l'angoisse de mort se résorbe en mourant.

Penser la mort n'a pas de commune mesure avec l'acte de mourir. Son éventualité nous porte davantage à réfléchir sur l'art de vivre. En réalité, nous tentons par tous les moyens d'éviter le sujet de la mort de même que les sujets mourants. Cette mise à distance ou cette peur est légitime et s'atténuerait au moment où nous y serons véritablement confrontés.

Pour lutter contre l'angoisse du néant, du non-être ou contre la permanence de l'absence, nous créons des projets qui nous maintiennent à l'abri, entre les parois de la vie, un garde-fou qui lui donne une direction ou un sens que, sans le spectre de la mort, nous ne saurions fabriquer. Un professeur attiré au champ du deuil et du mourir avait déjà demandé à ses étudiants : « Si je vous annonçais que, grâce aux progrès de la médecine, vous vivrez jusqu'à 300 ans, que ressentez-vous ? » Et l'étudiant de

répondre : Votre proposition m'angoisse encore plus que l'idée de mourir. C'est parce que je sais que je vais mourir que je m'accroche à ce point à la vie. Ne me privez pas de ma sortie. Si je vais au cinéma, c'est justement parce que je connais l'emplacement des portes de sortie.

Peut-être pourrions-nous adresser la même question à une personne en pré-deuil, c'est-à-dire : « Si je vous annonçais que votre mari ne mourra pas comme nous l'avions cru, qu'il sera le premier à survivre grâce à l'évolution de la science dorénavant capable de prolonger sa vie pour un temps indéterminé, qu'en dites-vous ? »

À la lumière des récits qui me sont confiés dans l'espace clinique, on me dirait à voix basse : J'ai honte ! Je ressens à la fois un chagrin immense voire inconsolable depuis la mort annoncée de mon très proche mais, simultanément, j'en éprouve une certaine délivrance.

Telle est la complexité de l'être humain : L'ambivalence de ses sentiments. L'antagonisme de ses réactions. La fluctuation de son humeur ou de ses états d'âme. L'ébranlement de ses convictions. Le besoin de poursuivre sa vie telle qu'elle se dessine et, parallèlement, le désir de défier ce qui lui est étranger.

Tout vivre à la fois : le célibat et l'engagement, le libertinage et la fidélité, l'égoïsme et l'altruisme, la paix et le tourment, la stabilité et le changement. Tous les paradoxes sont attirants même si au fond de chacun prédomine la quête d'harmonie.

Je suis persuadée que nos expériences heureuses et malheureuses, nos rencontres, nos lectures, nos voyages, nos talents, nos choix, nos décisions... sont des repères de vie pour mieux tolérer l'idée de la mort. Entre autres, le vieillissement donne l'occasion de faire son bilan, de se rapprocher de l'essentiel. Je me souviens de ce patient âgé, muni d'une foi inébranlable. À ma question si la foi lui permettait de mieux traverser le

mourir et d'envisager la fin avec sérénité, il répondit : *Ce qui compte à la fin d'une vie, et peut-être encore plus que l'espérance ou la foi en Dieu, c'est le sentiment d'accomplissement*. Le mot « réussite » dans le titre de votre colloque s'y apparente. Il s'agit du sentiment de satisfaction et de gratitude avant de quitter la zone tampon. Que l'on ait la foi ou non, que l'on soit jeune ou non, car la qualité du temps surclasse la quantité de temps.

Je suis touchée par la perte d'un enfant car, comme le souligne la littérature, celle-ci demeure généralement la plus difficile à surmonter pour les parents en deuil. De plus, la société manifeste davantage sa compassion à l'annonce de la mort d'un enfant. Mais attention, pas toujours, car on presse l'endeuillé à éponger son chagrin en allant au plus vite de l'avant. Pourtant s'effondrer en pleurs ne veut pas dire s'enfoncer dans le deuil.

En revanche, la mort d'une conjointe, un amoureux, un collègue bien-aimé ou d'une grande soeur pourrait s'avérer aussi déchirante selon la nature et l'intensité de la relation préexistante. Notre éventuelle capacité de prolonger le lien devenu invisible, impalpable, ou inaccessible facilitera le processus de cicatrisation.

La principale question demeure : *Qu'avons-nous perdu en perdant l'autre?* Un peu ou beaucoup de nous-même ? Un projet d'avenir ? Le gardien de nos confidences ? Notre douce moitié ? Notre style d'attachement avec la personne-clé ? Une estime de soi qui ne pouvait s'édifier que dans son rapport à l'autre ? Le plus bel enfant du monde ?

Souvent, on le dit en badinant, mais avec une part de vérité et d'irrationalité : *Ne meurs surtout pas, que deviendrais-je sans toi ?* Comme le chante Ferrat : *Que serais-je sans toi qui vins à ma rencontre – Que serais-je sans toi que ce balbutiement – J'ai tout appris de toi sur les choses humaines – J'ai tout appris de toi pour ce qui me concerne...*

La capacité d'être seul et l'aptitude à être en relation sont deux piliers de l'équilibre psychologique. Il s'agit de la force de *perdre sans se perdre*. L'oscillation entre ces deux pôles contribue aux forces du moi en lien avec le monde.

L'observation clinique me permet de regrouper les thématiques ou problématiques les plus souvent exprimées durant les sessions de thérapie ou d'accompagnement au cours des processus de deuil. Je vous les nomme par ordre d'importance, tout récits confondus.

- 1) **La grande fatigue** qui ne ressemble en rien à celle que nous pouvons ressentir au terme d'une journée. Il s'agit d'une fatigue morale et physique accablante qui, ou bien empêche la venue du sommeil, le perturbe quotidiennement, ou ne répare nullement l'endeuillé. Le réveil s'accompagne d'une lourdeur ou de douleurs somatiques diffuses et d'une lenteur psychomotrice pouvant durer pendant des mois, parfois même des années.

- 2) **Le sentiment de culpabilité** qui submerge, persiste et entrave la vitalité de la personne en deuil. Ce sentiment semble surtout envahir les mères et les femmes. Elles se font des reproches et se jugent durement dans leurs relations ; elles ont tendance à revenir sur des évènements lointains ou récents pour accuser leurs manques, leurs failles, leurs imperfections à titre de mère, épouse, sœur, proche-aidante, liquidatrice lors de la succession, ou tout simplement comme la seule personne qui aurait dû faire autrement. « Si j'avais pu, si j'avais su, j'aurais donc dû ! »

Ce sentiment coriace et répandu chez les femmes en deuil, je l'analyse de la façon suivante : Derrière cette lamentation, se trame l'expression d'un amour que l'on aurait voulu encore plus grand, plus franc, indéfectible et représentatif de sa personne

aimante ou encore de sa personne qui aurait souhaité aimer davantage ou être mieux aimée par celle ou celui qui n'est plus.

Quand le sentiment de culpabilité est passager, il n'abîme pas l'estime de soi ; il questionne, bouscule et bouleverse. Mais si la culpabilité ressentie s'éternise, elle fait du ravage dans le corps, dans le cœur et dans la psyché. Ce sentiment engendre une autodestruction subtile, visible, ou concrète. Consciemment ou inconsciemment, cette souffrance se confond avec celle du défunt avant sa mort. On le remarque davantage chez les endeuillées par suicide, par accident, ou encore et toujours à la suite de la mort d'un enfant. *Parce qu'il a dû souffrir avant de mourir, je souffrirai à mon tour pour me rapprocher de lui.*

Le bien-être, l'acceptation, le rire, même par petites puffedées, seraient vécus comme une trahison ou une indécence et risqueraient d'attirer un jugement négatif sur soi. Cette preuve d'appartenance ou de filiation confirmerait à leurs yeux et aux nôtres la grandeur de leur amour et l'ampleur de leur deuil. *Je l'aimais suffisamment pour avoir mal et cette douleur demeure la seule façon d'être considérée comme endeuillée, d'être reconnue dans mon affliction. Surtout, ne pas jouir de sa vie alors que son proche a perdu la sienne.*

- 3) Le sentiment d'injustice** d'avoir perdu par la mort et que certains endeuillées définissent comme une insulte ou du mépris à son endroit, comme une erreur sur la personne, une injure, une frustration, ou un sentiment de persécution : « Qu'ai-je fait de mal pour mériter une telle épreuve ? » La mort serait parfois perçue par ceux qui restent comme un outrage envers soi. Comme une iniquité effroyable et révoltante qui s'inscrit dans le *Pourquoi ? Pourquoi lui ? Pourquoi moi ? Pourquoi pas moi ?*

La quête insatiable d'une réponse mène à une question fondamentale : Comment pourrais-je comprendre la mort comme une épreuve qui frappe sans discrimination ? Cette conception de la mort pourrait éventuellement apaiser la tourmente et le grand chagrin sous-jacent.

4) La colère envers celui ou celle qui n'a pas sauvé sa vie, par exemple la médecine, ou encore envers la petite amie survivante, le grand frère qui pendant une seconde aurait failli à la surveillance, ou le plus souvent envers soi-même et son impuissance à vaincre la mort. C'est ici que le sentiment d'avoir échoué marquera le début de son humilité.

Devant autant de questions existentielles, je privilégie l'approche humaniste qui à ce jour m'invite à découvrir le potentiel tapi en chacun. C'est d'abord au chevet du mourant que j'ai appris à faire silence, à porter à deux les questions sans réponses, à respirer au rythme de l'autre, à ne pas fuir devant sa déchéance, à réfléchir sur mon propre rapport à la vie, à saisir l'importance de la transmission avant de quitter ce monde.

De la personne en deuil, j'ai appris que le chagrin ne détruit pas, que les larmes versées à deux soulagent beaucoup plus qu'une peine sèche. Je sais maintenant que la durée du deuil varie pour chacun et qu'un semblant de retour à la vie peut s'avérer aussi inquiétant que le prolongement de son retrait ou que le renoncement à des activités si familières avant la perte.

J'ai également saisi que la solitude bien vécue est plus bénéfique que la multiplication de rencontres insignifiantes.

L'endeuillé m'a enseigné l'importance de la patience, de l'écoute, de la confiance, de l'intersubjectivité, de la qualité relationnelle et de l'espoir après l'épreuve. Malgré l'anxiété de l'endeuillé, quand il se libère de son sentiment de culpabilité, il nous donne à voir qu'un amour ne meurt pas, d'où le titre de mon dernier livre : *Ce vif de la vie qui jamais ne meurt* (de

Montigny, 2017). Autrement dit, la trace et l’empreinte de l’autre, quand ils se renouvellent à l’intérieur de soi, sont des rappels qui éclairent et qui inspirent son propre devenir.

Aussi, j’aimerais vous révéler la provenance de mon ressourcement : ce sont mes rencontres avec des êtres qui ont souffert, qui se sont transformés et qui me montrent le chemin. Je veux aussi partager avec vous ce qui m’a le plus aidée comme psychologue à maintenir la passion du métier, à préserver ma joie de vivre alors que tant d’épreuves me sont confiées au quotidien.

Mes lectures. Je pourrais en nommer un grand nombre mais j’essaierai ici de m’en tenir à quatre livres et à quelques citations puisées chez ces auteurs, à leurs pensées qui m’accompagnent à chaque jour et qui m’aident à mieux comprendre, à mieux aimer et à mieux servir. J’y vais par titre, car ce sont les titres de livres qui le plus souvent m’attirent.

Où cours-tu ? Ne sais-tu pas que le ciel est en toi ? J’ai eu la chance immense de rencontrer l’auteure avant sa mort. Je l’avais invitée dans un colloque sur le deuil voilà déjà quelques années, et par la suite, on nous a proposé de présenter ensemble, à Paris, dans l’espace Radio-France, en septembre 2006. Mais le beau projet a été annulé à cause d’un cancer qui l’emportait six mois plus tard. **Christiane Singer**, une femme exceptionnelle qui a publié une cinquantaine de livres dont le dernier titre : *Derniers fragments d’un long voyage*. Il s’agit là d’un legs affectif inestimable pour ses lectrices et lecteurs. Aussi, je vous propose l’une de ses citations qui a influencé ma pratique.

« Il est urgent de changer notre regard sur ceux que nous appelons malades, et urgent qu’eux aussi changent leur regard sur eux-mêmes. Il existe un niveau de l’être qui reste intact. Il existe un lieu en chacun où nous sommes non seulement guéris mais rendus déjà à

nous-mêmes. La maladie est un accident, un malheur, une épreuve qui n'atteint pas le noyau. » (2001, p.38-39)

La plus que vive. La pensée de **Christian Bobin** me réanime à tout moment. La voici. « On peut donner bien des choses à ceux que l'on aime. Des paroles, un repos, du plaisir. Tu m'as donné le plus précieux de tout : le manque. Il m'était impossible de me passer de toi, même quand je te voyais tu me manquais encore... C'est le trésor que tu me laisses : manque, faille, déchirure et joie. Un tel trésor est inépuisable. Il devrait me suffire pour aller de maintenant en maintenant jusqu'à l'heure de ma mort. » (1996, p.94)

Apports de la psychologie clinique aux soins palliatifs. Cette thèse de doctorat convertie en livre par son auteure bruxelloise, **Axelle Van Lander**, non seulement a suscité mon vif intérêt pour sa recherche, mais confirme le sentiment qui à chaque fois m'a secouée à la suite de la mort d'un patient : « Il n'y a jamais de dernier entretien avec un patient. Le professionnel ne découvre que dans l'après-coup qu'il s'agissait de la dernière fois. » (2015, p. 169)

Et plus récemment, **La route du sens (L'art de s'épanouir dans un monde incertain)**. L'auteur **Jean-Louis Drolet** est psychologue en cabinet privé et professeur à l'Université Laval à Québec. Son livre m'accompagne au travail. Je le propose à mes patients et nous en discutons ensemble par la suite. Ses écrits représentent à mes yeux un outil pratique pour creuser la question du sens qui ne cesse de nous interpeller. Son postulat s'avère juste et fort éclairant dans l'espace clinique : « Les personnes qui vivent une perte de sens éprouvent toutes, à un degré ou à un autre, trois types de difficultés :

- la difficulté de comprendre leur expérience, la difficulté d'aimer l'existence telle qu'elle se présente à elles, et la difficulté de s'engager dans une direction. (2018, 19). Ces notions m'incitent à

mettre en place les points de repère qui s'appliquent aussi aux personnes en deuil.

Mes rencontres. Je me sens privilégiée d'avoir côtoyé des personnes de toutes disciplines en vue de me perfectionner, de cheminer, d'ébranler mes certitudes, d'apprendre, et de maintenir la flamme qui éclaire et réchauffe ma vie. Mes échanges avec **Gustave-Nicolas Fischer**, psychologue et auteur, **Christophe Fauré**, psychiatre et auteur, **Tanguy Châtel**, sociologue et auteur, **Luce Des Aulniers**, anthropologue et auteur, et avec la regrettée écrivaine **Christiane Singer** ont contribué à structurer ma pensée, à me sensibiliser au vécu de l'autre et à *ne jamais lâcher le fil de la merveille*.

L'écriture, les publications, les conférences, de belles réalisations comme la mise sur pied de la psychologie clinique en soins palliatifs au Québec à la fin des années 80, la supervision d'une vingtaine de stagiaires, la création d'un programme de suivi de deuil pour les familles, la formation d'un millier de bénévoles dans une douzaine de régions du Québec, la mise sur pied de soirées-rencontres destinées aux personnes en deuil et du colloque annuel parrainés par le Repos Saint-François d'Assise de Montréal, figurent parmi des réussites professionnelles qui, à ce jour, attisent ma passion du métier.

Mon travail clinique a enrichi mon évolution personnelle. Être témoin de la détresse, la tristesse, la colère, la déstabilisation, la révolte, le manque, le vide, la douleur, bref, me reconnaître dans la vulnérabilité de l'autre, m'a paradoxalement éveillée aux potentiels inouïs de l'être humain. À la question : *Mais comment faites-vous pour entendre et voir la souffrance à son paroxysme à chaque jour ?* Je réponds assurément : *Si je n'avais pas constaté le pouvoir de la psyché qui prend le relais dans les moments les plus éprouvants, si je n'avais pas compris qu'un jour la tragédie pouvait se transformer en une accalmie, en une nouvelle définition de l'espoir, ou en la transmission de son expérience pour épauler celle des autres, j'aurais renoncé à mon métier.*

Enfin, je ne pourrais terminer cette communication sans mentionner le point de départ de mon implication en psychologie. La souffrance physique et psychique consécutive au *crash d'avion* qui a bien failli m'emporter à l'âge de 29 ans, a tourné en une guérison que je ne pouvais porter seule. Il m'a fallu donner un sens à la souffrance, en extirper l'essence, la transformer en une renaissance. J'ai revisité la question « Peut-on mourir guéri? » afin de la transposer dans ma vie redonnée. La somme de mes fractures physiques, la sévérité de mon trauma psychique, la longueur du temps de ma réadaptation, la peur de ne plus jamais retrouver ma joie de vivre n'ont pas fait le poids avec l'état de deuil dans lequel la mort de l'équipage et des passagers m'a propulsée pendant des mois, voire même des années. J'apprenais alors que dix-sept personnes avaient péri dans l'incident collectif et que nous restions seuls, sept survivants. Je peux vous affirmer que mon retour au monde, dans les premiers temps, s'est avéré aussi pénible que le fut mon risque de mourir soudainement. Ma culpabilité d'avoir survécu était intimement liée à la survenue de la mort du passager dont la main s'était préalablement réfugiée dans la mienne. Il est mort à mes côtés avant que l'avion ne s'écrase au sol. Pendant longtemps, j'ai confondu ma charge ou responsabilité de vivre en l'honneur de la dernière personne avec qui j'avais parlé, ce fameux passager devenu un frère dans la tragédie.

Voilà pourquoi le deuil peut engendrer une détresse qui coupe le souffle à sa propre vie.

Le défi de vivre autrement, de se remettre au monde sur une deuxième voie est de taille, mais quand celui-ci aboutit à un dénouement heureux, à *un merveilleux malheur* pour reprendre le titre du livre signé Cyrulnik, il en découle un résultat inespéré, une gratitude infinie, un esprit de don, un désir de transmission, et un besoin d'aimer l'être humain comme on aime la vie, celle qui nous a été redonnée. D'où le titre de mon livre : *Quand l'épreuve devient vie (2010)*.

En conclusion, vous l'aurez deviné, la thématique de votre colloque correspond étroitement à ma propre trajectoire : *Transitions : défis et réussites* non pas dans la vie, mais dans la transformation de mon être.

*Johanne de Montigny, M.A.Ps.

Psychologue, auteure, conférencière et consultante
Montréal, Québec

Conférence présentée à l'Université du Québec à Montréal
Colloque annuel – Département de psychologie
Le 20 mars 2019

(Courriel : jo.de.montigny@videotron.ca)

Références au texte et références de lecture

Bobin, Christian. *La plus que vive*. Paris, Gallimard, 1996, p.94

Brillon, Pascale. *Quand la mort est traumatique*. Montréal, Québecor, 2012

de Montigny, Johanne. *Ce vif de la vie qui jamais ne meurt*. Montréal, Novalis, 2017

de Montigny, Johanne. *Quand l'épreuve devient vie*. Montréal, Médiaspaul, 2010

Des Aulniers, Luce et Lapointe, Bernard. *Le choix de l'heure* (ruser avec la mort). Montréal, Somme Toute, 2018

Fischer, Gustave-Nicolas. *Guérir sa vie* (Un chemin intérieur). Paris, Odile Jacob, 2015

Drolet, Jean-Louis. *La route du sens* (L'art de s'épanouir dans un monde incertain). Montréal, Les éditions de l'Homme, 2018, p.19

Fauré, Christophe. *Vivre le deuil au jour le jour*. Paris, Albin Michel (édition revue et augmentée), 2018

Singer, Christiane. *Où cours-tu ? Ne sais-tu pas que le ciel est en toi ?* Paris, Albin Michel, 2001, p.38-39

Van Lander, Axelle. *Apports de la psychologie clinique aux soins palliatifs*, Toulouse, Érès, 2015, p.169