

Sentiment d'impuissance Partie 2



À quoi « sert »
le sentiment
d'impuissance ?



Objectifs d'apprentissage

Identifier quelques méfaits et les bienfaits du sentiment d'impuissance, pouvoir en décrire « l'utilité » en général et pour soi particulièrement.

Connaître les différences entre impuissance, toute puissance et non-toute-puissance.



Étapes parcourues

Qu'est-ce que
le sentiment
d'impuissance ?

Comment
fonctionne-
t-il ?

À quoi nous
confronte-t-il ?

Que
puis-je
faire ?

Quelles
inspirations
Spirituelles ?

Nous nous plaignons de souffrir d'un sentiment d'impuissance lorsque nos fantasmes de toute-puissance se heurtent à la réalité.



“
... Du coup, parler du sentiment d'impuissance nous engage sur une voie qui n'est pas sans risque, parce qu'elle oblige à faire un détour par la volonté de toute-puissance, qui est à la fois source et conséquence du sentiment d'impuissance.
”



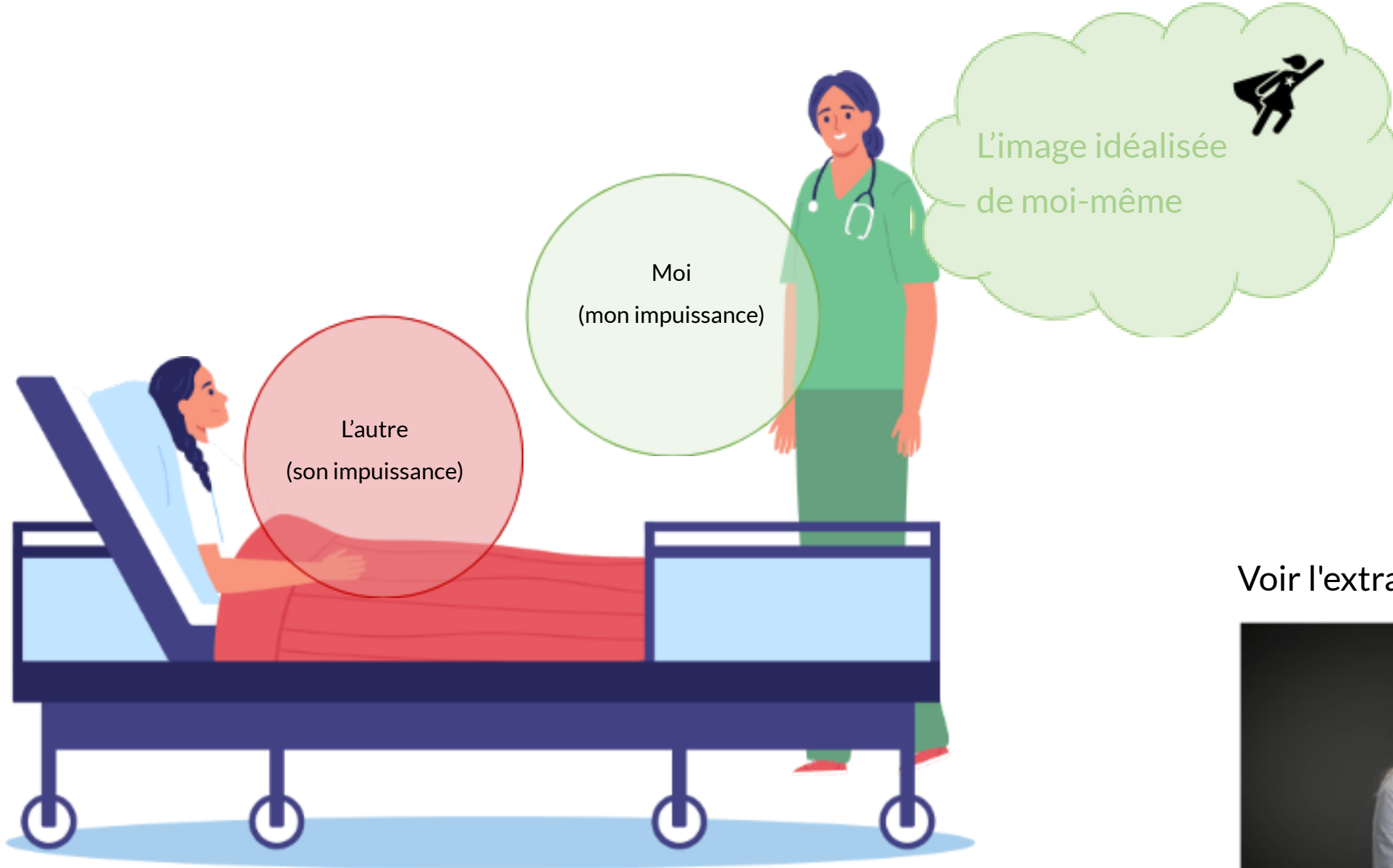
Mirana Ravalitera



Inès Moret



Dionys Rutz

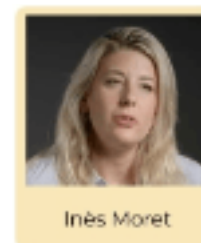
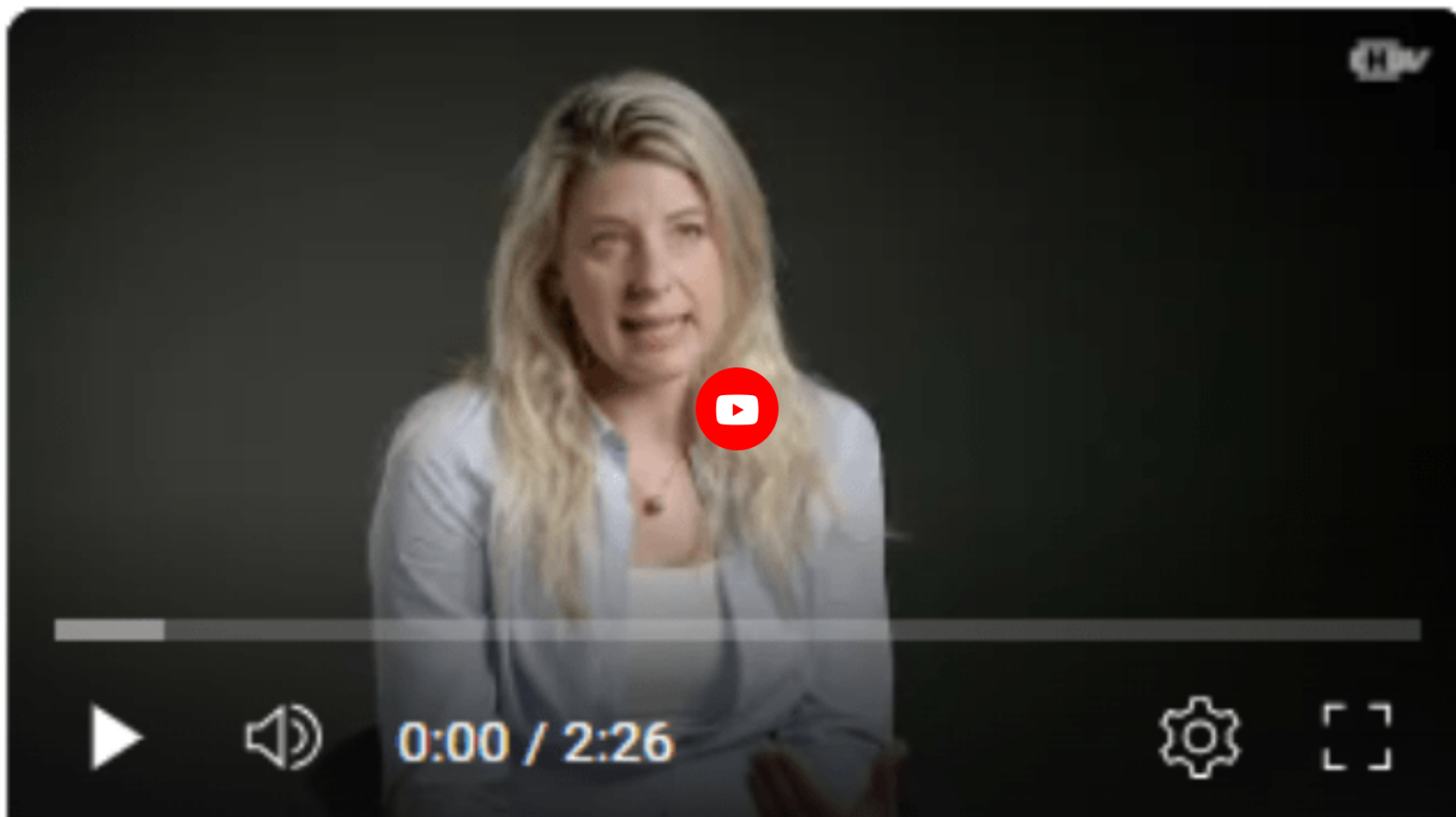


Voir l'extrait sur la dia suivante



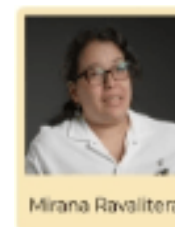


<https://youtu.be/uuATOejUC4A>



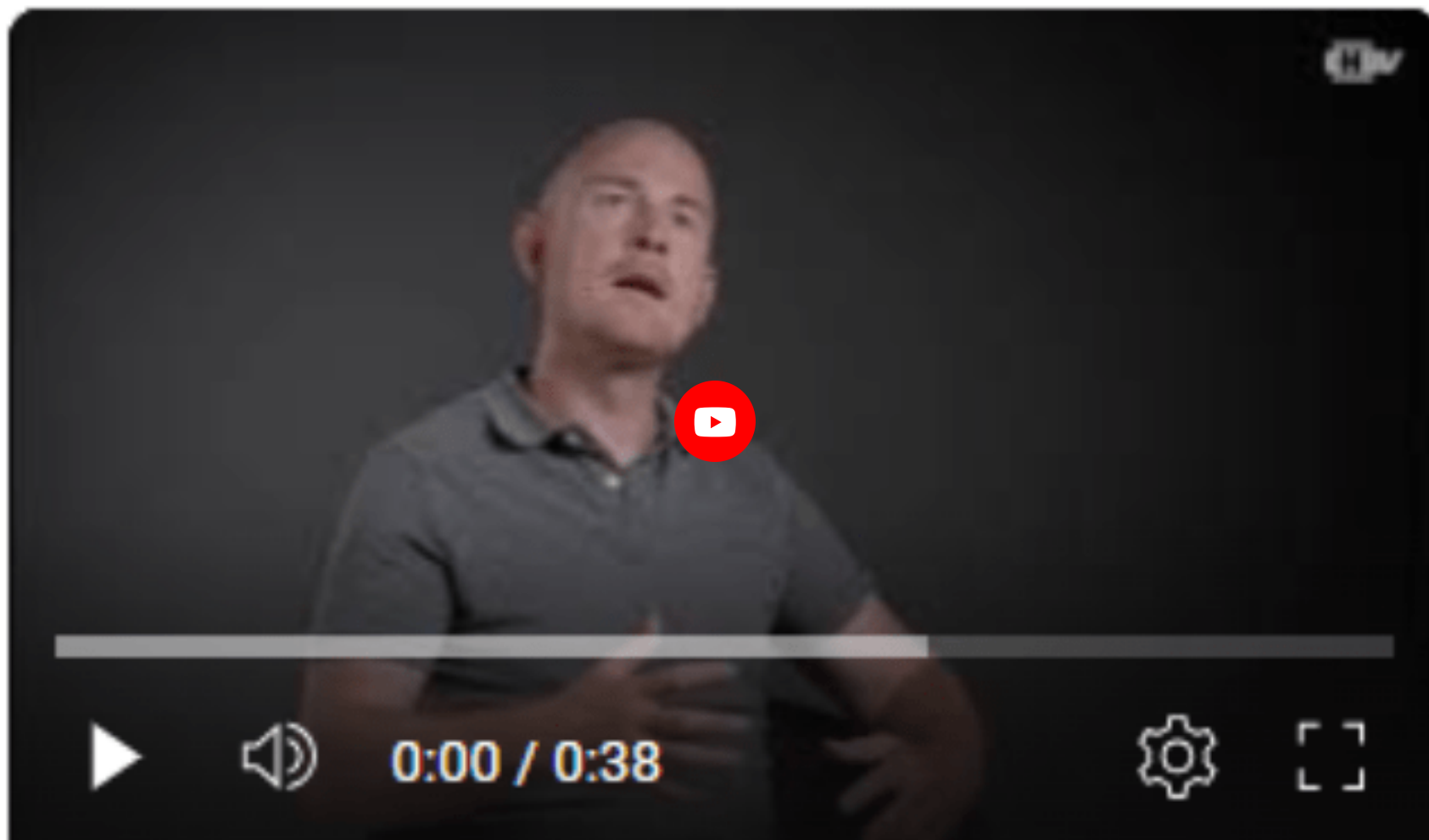


<https://youtu.be/5oyRQPFJhhw>





<https://youtu.be/YFOurjoFQ40>



Dionys Rutz

« Connaissance de soi, à sa juste mesure, - connaissance de ses capacités et de ses limites - elle est un **juste milieu entre deux extrêmes qui empêchent l'action** : juste milieu entre l'impuissance (qui paralyse, équivaut à l'inaction) et la toute-puissance (tentation toujours présente, forme de déni de la réalité). La reconnaissance de la « non-toute-puissance » favorise l'action ajustée à la situation, ajustée à autrui. »

Impuissance



Toute-
puissance



Connaissance de soi

→ Favorise l'action ajustée à la situation

“ Effet de l’orgueil inconscient qui habite l’homme, la volonté de toute-puissance est une défense contre l’angoisse fondamentale de nous savoir mortels.

Ce savoir, qui est le propre de l’homme, le constitue en même temps comme être de pensée et de langage.

”

“ Vulnérabilité

(...) le sentiment d'impuissance est à écouter en tant que symptôme d'un refus orgueilleux de reconnaître notre vulnérabilité.

Laurence Bounon, Parler du Sentiment d'impuissance dans la pratique des soins palliatifs,
Presses universitaires de Grenoble | « Jusqu'à la mort accompagner la vie » 2018/2 N° 133 | pages 15 à 26

La dimension éthique de la relation de soin consisterait à accepter de rencontrer l'autre à partir de sa vulnérabilité et non simplement à partir de sa puissance. (...)

Agata Zielinsky p.105

”



=> Citations complémentaires

Nombreuses autres possibilités dans le document word. Ou ci-dessous dans le PPT à choix et à év. illustrer en fonction

« même en soins palliatifs? »

Le sentiment d'impuissance est toujours le signe d'une insupportable blessure narcissique. Médecins, soignants et accompagnants se plaignent de l'éprouver dans la pratique des soins palliatifs et de l'accompagnement de la vie jusqu'à la mort, lorsque le « montage palliatif » s'avère décevant. Une désillusion qui fait chuter leurs fantasmes de toute-puissance médicale, en même temps que vole en éclats leur « prise en charge » imaginaire de la « fin de vie ».

”

Depuis la nuit des temps, et sous toutes les latitudes, la mort fonde la culture. [...] C'est la reconnaissance par l'espèce humaine du fait thanatique qui permet la distinction entre le sacré et le profane, [...] toute culture n'est qu'une variation sur cette distinction-là. (Javeau, 1988)

“

Lorsque l'homme est enfermé dans sa toute-puissance fantasmatique, il s'arcboute sur la certitude du savoir, en confondant exactitude et vérité. « La certitude du savoir de l'homme ne cache jamais que l'incertitude de sa vie. Au cœur du savoir s'ouvre la faille de la vérité où il se perd alors même qu'il la cherche. La science ne cesse de se développer pour résoudre la question de l'homme : elle ne fait que la poser. » (Vasse, 1969)

”

“ Dans sa quête de Vérité, l’homme est sans cesse confronté à ce qui ne peut que lui échapper toujours. C’est-à-dire, à souffrir du « manque ». L’impuissance est inhérente à l’humain. Comment accueillir la maladie si on ne passe pas par la reconnaissance de cette impuissance ? Cet endroit de fragilité est aussi une porte d’entrée. Ça s’ouvre quand on est dans la désespérance... de ne pas savoir. La vulnérabilité, c’est la rencontre de deux fragilités, et c’est au cœur de l’Accompagnement. ”

Les soignants, en lien avec leur histoire personnelle, peuvent par exemple être dans un certain fantasme de réparation : réparation de soi à travers les autres ou réparation d'un autre appartenant à leur histoire propre à travers le patient, tout cela pouvant donc parfois être accompagné de failles narcissiques et de culpabilité sous-jacente. Il est donc nécessaire de ne pas écarter d'emblée cette possibilité et d'être au fait de ce qui se trame derrière nos motivations, pour ne pas être débordés par certaines situations, notamment celles où nous ne pouvons pas « réparer » et ainsi ne pas coller à la pathologie du patient.

Conception



Serena Buchter, Infirmière, Dre en Sciences humaines et sociales de la médecine, MPH, coordinatrice et directrice scientifique du réseau RESSPIR, Institut de recherche RSCS, UCLouvain, Belgique.

En collaboration avec :



Mario Drouin, Responsable de l'enseignement du domaine Spirituel, Service d'aumônerie et CFO. Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV), Lausanne, Suisse.



Johanne Lessard, Chargée d'enseignement, adjointe à la Chaire Religion, Spiritualité et Santé, Faculté de théologie et de sciences religieuses, Université Laval, Québec, Canada.



Catherine Piguet, Infirmière, Dre en sciences de l'éducation et santé publique. Lausanne, Suisse.



Etienne Gourdin, Infirmier SISU en unité de soins intensifs, formateur et animateur en éthique des soins de santé, CHU-UCL Namur Mont-Godinne, Belgique.

INTERVIEWÉ-ES



Morgan Gertsch



Annette Mayer



Inès Moret



Mirana Ravalitera



François Rouiller



Dionys Rutz

Interviews

- **Morgan Gertsch**, ergothérapeute clinicien spécialisé CHUV
- **Annette Mayer**, théologienne, accompagnante spirituelle CHUV
- **Inès Moret**, accompagnante spirituelle
- **Mirana Ravalitera**, infirmière cheffe de l'unité de soins palliatifs CHUV
- **François Rouiller**, théologien, accompagnant spirituel CHUV
- **Dionys Rutz**, physiothérapeute clinicien spécialisé CHUV

Soutien

- **Florence Hosteau**, Dre en théologie, aumônière aux Cliniques universitaires St-Luc, UCLouvain (Belgique).
- **Anna Oszust**, aumônière aux Cliniques universitaires St Luc, UCLouvain (Belgique).
- **Pascale Cornette**, Gériatre aux Cliniques Universitaires St Luc, UCLouvain (Belgique).
- **Naïma el Makrini**, Chercheuse-documentaliste au Centre de documentation sur l'islam contemporain CISMODOC, UCLouvain (Belgique).

Conception graphique et animations



Sabine Norro, Kinésithérapeute et responsable de la mise en forme et de la conception graphique au sein du Réseau RESSPIR, UCLouvain, Belgique.

Un Projet

Réalisé par le Réseau Santé
Soins et Spiritualités
(RESSPIR)

hébergé à l'institut de
recherche Religions,
Spiritualités, Cultures et
Sociétés de l'UCLouvain
(Belgique)



RÉSEAU SANTÉ, SOINS
& SPIRITUALITÉS



UCLouvain

En partenariat avec

le service d'aumônerie oecuménique du
CHUV (Centre hospitalier Universitaire
Vaudois, Lausanne, Suisse)



Pour la formation initiale et continue en
soins de santé,

en open access pour des formateur·rices
et en présentiel aux Cliniques
universitaires St-Luc.



Soutenu par

le fonds Adrienne Gommers

(Fondation Cliniques universitaires St-Luc)

et le fonds de développement pédagogique
(FDP) de l'UCLouvain

