

Trouver sa place : la quête de toute une vie ?

Travail, amour, rôle social... Face au champ des possibles, il n'est pas rare de tâtonner, quitte à bousculer l'image que les autres ont de nous.

SÉGOLÈNE BARBÉ

PSYCHO Ne pas parvenir à trouver sa place dans sa famille, au travail ou tout simplement dans ce monde... Sur les forums internet ou dans les cabinets des psys, cette plainte revient souvent, quel que soit l'âge, et pas seulement à celui où nous choisissons notre orientation professionnelle ou un(e) conjoint(e). « La question de la "place" est devenue plus centrale dans nos vies car nous avons beaucoup plus de liberté pour la choisir, analyse la psychologue Valérie de Minvielle. Autrefois, elle était assignée d'office : on naissait dans une famille, un village, une tradition religieuse ou un groupement professionnel qui déterminaient en grande partie notre vie ou nos aspirations. Tout cela a volé en éclats, notamment avec l'explosion des carcans en mai 1968. »

Tout au long de notre existence, c'est souvent dans l'appartenance à un groupe que nous nous sentons légitimes, utiles, intégrés. « La question de la place résonne à tout âge, depuis la cour de récréation de l'école maternelle jusqu'à la retraite, où l'on souffre parfois de se sentir seul et inutile, analyse la philosophe Claire Ma-

rin, auteur d'un passionnant essai sur le sujet, *Être à sa place* (Éditions de l'Observatoire, 2022). Elle se pose aussi au travail où l'on a souvent peur d'être remplacé, ou encore dans les reconstitutions familiales. Cela répond sans doute à un certain besoin d'ordre, de stabilité, de continuité. »

Mais si le groupe nous rassure, il peut aussi nous enfermer, nous empêcher d'évoluer, nous figer dans une identité qui n'est plus la nôtre. Si certains détestent les fêtes de Noël, c'est souvent parce que les réunions familiales les ramènent à un rôle dans lequel ils ne se reconnaissent plus et dont ils ont toujours du mal à se libérer, même adultes. « Dans les familles, il est fréquent que chaque enfant ait une place attribuée : il y a la bout-en-train, l'intello, l'enfant qui répond aux attentes des parents ou bien celui qui fait des bêtises... Le groupe familial aide l'enfant à se structurer, lui donne des repères d'identification, mais il peut aussi devenir un piège », assure Valérie de Minvielle, qui aide les femmes à trouver leur juste place (majusteplace.com) en identifiant toutes celles qui leur ont été assignées dans le passé, sans forcément leur convenir. Si vous êtes l'aînée, peut-être avez-vous eu



DESSIN PINEL



SERVICE DE PRESSE

On est à sa place lorsqu'on ressent une sensation de congruence, d'accord avec soi-même

VALÉRIE DE MINVIELLE, PSYCHOLOGUE

l'habitude de prendre en charge les autres ; les petits derniers, eux, ont parfois tendance à suivre sans pouvoir exprimer leur singularité. À cause de ce rôle initial qui vous a été attribué, vous avez peut-être intégré un fonctionnement que vous répétez inconsciemment, même s'il ne vous convient plus.

Se réinventer

Pour trouver sa place, il faut aussi parfois s'émanciper des représentations liées au genre, des modèles transmis par les générations précédentes. « Les femmes qui viennent me voir sont prises entre le désir de trouver leur propre route et une sorte de fidélité à des croyances issues de leur passé. Beaucoup estiment par exemple qu'une bonne mère va forcément chercher ses enfants tous les jours à la sortie de l'école », raconte Valérie de Min-

vielle. Même si l'on trouve souvent sa place au milieu des autres (famille, travail, association...), vous seul pouvez savoir si c'est bien celle qui vous convient. « On peut avoir une place très enviable aux yeux des autres, et pourtant ressentir que ce n'est pas la nôtre, qu'on ne s'y accomplit pas, ou plus », assure Claire Marin.

Trouver sa place n'est jamais définitif. À des moments de transition volontaires (union, déménagement, nouveau travail...) ou subis (deuil, licenciement...), voire parfois pour des raisons moins perceptibles (une lecture, une discussion, un déclic intérieur...), la vie nous bouscule et nous oblige à nous réinventer dans une sorte de cheminement qui ne s'achève jamais vraiment.

Heureusement, il nous arrive aussi de vivre des moments de

certitude un peu inexplicables qui nous guident, des instants fugitifs où nous avons l'impression d'être exactement là où nous « devons » être, pleinement vivants, alignés avec nous-mêmes. « On est à sa place lorsqu'on ressent une sensation de congruence, d'accord avec soi-même, avec l'impression de pouvoir exprimer sa petite musique intérieure », suggère Valérie de Minvielle. Pour Claire Marin, c'est souvent dans l'amour, l'amitié et les gestes d'affection que nous nous sentons pleinement nous-mêmes, unis à l'autre dans une sorte d'évidence, où nous pouvons nous dévoiler dans toute notre vulnérabilité. « On se sent à sa place lorsqu'on peut être pleinement soi-même, sans composer ni jouer un rôle, conclut-elle. Dans l'amour, nous sommes irremplaçables. »

L'examen gynécologique, pas si automatique

Les sociétés savantes livrent pour la première fois des recommandations communes sur ce geste parfois mal vécu par les patientes.

AUDE RAMBAUD

CONSEIL SANTÉ Vous redoutez d'aller chez la gynécologue ? Vous appréhendez d'être examinée ? Et pour cause ; cet examen peut inclure palpation des seins, inspection de l'appareil génital, mise en place d'un spéculum, toucher vaginal voire rectal. En cela, la consultation de gynécologie est à part : se mettre à nu au sens propre du terme, renoncer le temps d'un rendez-vous à son intimité... Cette vulnérabilité, les soignants sont censés en tenir compte. Mais il faut croire que tous n'ont pas été à la hauteur puisque pour mémoire, le hashtag #PayeTonUtérus sur les réseaux sociaux a suscité des milliers de témoignages de patientes sur des paroles déplacées, des gestes brusques ou des examens sans consentement. L'expression « violences gynécologiques » était lancée. Au risque de faire fuir certaines femmes des cabinets de gynécologie et de leur faire renoncer à une contraception, à un dépistage d'un potentiel cancer de l'utérus, d'un cancer du sein ou encore de l'endométriose.

« Certaines femmes ont vécu des situations horribles et ce n'est pas admissible, mais la violence et la maltraitance ne sont évidemment pas des pratiques habituelles dans notre profession, bien au contraire, et nous voulons rétablir le lien de confiance avec les patientes », explique le Pr Xavier Deffieux, gynécologue-obstétricien à Antoine-Béchère (Clamart, AP-HP) et porte-parole d'un groupe de travail qui a élaboré de nouvelles recommandations.

Pour cela, plusieurs sociétés savantes impliquées en gynécologie et obstétrique se sont penchées sur la place de l'examen clinique au cours des consultations et ont émis de nouvelles recommandations pour préciser dans quelles circonstances il est réellement nécessaire. « Ces recommandations seront diffusées à tous les professionnels de santé impliqués dans la santé des femmes, mais c'est encore mieux si ces dernières les connaissent pour s'assurer de leur bonne application », reconnaît Xavier Deffieux. Elles sont basées sur l'analyse de l'ensemble des publi-

« Nous voulons rétablir le lien de confiance avec les patientes »

PR XAVIER DEFFIEUX

cations scientifiques évaluant l'intérêt de l'examen dans différentes situations : contraception, symptômes ou non, grossesse, etc.

Pour la mise en œuvre d'une contraception hormonale ou pour son suivi, l'examen systématique est inutile car il n'oriente pas le choix du contraceptif et ne permet pas de dépister des complications de cette contraception. En revanche, il est nécessaire pour la pose d'un stérilet (ou DIU) et pour contrôler la présence des fils par la suite.

Chez une femme enceinte sans risque à priori d'accouchement prématuré et consultant pour le suivi de sa grossesse, le toucher vaginal ne doit pas être systématique car il ne diminue pas le risque



Plusieurs sociétés savantes impliquées en gynécologie et obstétrique se sont penchées sur la place de l'examen clinique au cours des consultations.

STOCK.ADOBE.COM

d'accouchement prématuré ni de complications de la grossesse de type infection et fausse couche. En revanche, le dépistage du cancer du col de l'utérus nécessite l'utilisation du spéculum pour un frottis ou un test HPV.

En post-partum, soit six à huit semaines après un accouche-

ment, lors de la visite postnatale de contrôle, l'examen systématique est également inutile s'il est pratiqué dans le seul but de diminuer le risque des problèmes gynécologiques à long terme.

Dans de nombreuses autres situations, l'examen avec spéculum et/ou un toucher vaginal est nécessaire pour établir un diagnostic, effectuer un prélèvement, orienter la prise en charge ou pré-

« Ces recommandations seront diffusées à tous les professionnels de santé impliqués dans la santé des femmes »

PR XAVIER DEFFIEUX

ciser des régions à étudier par imagerie : dépistage du cancer du col de l'utérus, infertilité, diagnostic d'endométriose, douleurs ou saignements, incontinence urinaire...

« Plusieurs de ces recommandations existaient déjà et nous les avons complétées grâce à l'analyse de données récentes, par exemple chez la femme enceinte où l'examen ne doit plus être systématique en l'absence de symptômes », précise Xavier Deffieux. Et le fait de réunir la place de l'examen revient dans toutes les situations de gynécologie obstétrique au sein d'un même document, donne une bien meilleure visibilité. »

Mais surtout, les auteurs ont pris en considération pour la première fois dans des recommandations le confort et l'acceptabilité

de l'examen. Outre le rappel de la nécessité de rechercher le consentement de la patiente et de la possibilité pour cette dernière de le refuser ou d'y mettre un terme, ils émettent plusieurs conseils. Un lubrifiant aqueux utilisé lors de la pose d'un spéculum réduit la douleur, en particulier chez les femmes ménopausées. Une autre position que la version « standard » sur le dos avec les pieds dans des étriers en métal, est possible. La patiente lui préfère parfois une position demi-assise, pieds à plat sur la table ou sur des repose-pieds plats, acceptable à condition évidemment qu'elle soit compatible avec un examen de qualité. L'auto-insertion du spéculum a également été étudiée. En l'absence de publication scientifique, les auteurs proposent qu'elle soit possible pour les femmes qui en feraient la demande. Quant aux techniques de relaxation - musique, diffusion d'huiles essentielles - améliorent-elles le vécu des femmes ? Pas de preuve dans la littérature, mais cette piste reste ouverte.

Enfin, une attention particulière doit être portée aux femmes victimes de violences conjugales ou sexuelles pour qui l'examen pelvien peut être particulièrement mal vécu. Malheureusement, aucune étude n'a permis de mettre en évidence des moyens concrets de réduire l'anxiété, l'inconfort, les douleurs, la gêne ou même la honte qu'elles peuvent ressentir. Au médecin donc d'interroger leur patiente sur de possibles violences actuelles ou passées et de s'adapter à chaque situation.