

# S'épanouir quand on ne rentre pas dans les cases

Assumer sereinement sa singularité nécessite une solide estime de soi.

SEGOLENE BARBE

**PSYCHO** « J'ai quatre activités professionnelles différentes, mais j'en cite rarement plus de deux, car cela fait peur aux recruteurs : ils pensent que je m'éparpille, se demandent quel est le rapport avec ma formation. Les profils atypiques suscitent encore beaucoup de méfiance », assure William Réjault, infirmier pendant douze ans avant de devenir écrivain, chroniqueur, enseignant... et auteur de douze livres, dont *Trouver sa raison d'être quand on n'entre pas dans les cases* (Éditions Leduc, 2022). « *Hypersensible et HPI* (haut potentiel intellectuel), j'avais du mal à m'intégrer dans les rouages de l'organisation ; j'avais sans cesse besoin de comprendre le sens des tâches qu'on m'attribuait, d'élargir mon périmètre. Je suis heureux depuis que j'ai créé mon propre cadre : je développe mes activités autour de mes compétences, je ne cherche plus à tout prix à correspondre à des fiches de poste. »

Apparence physique, milieu social, mode de vie, centres d'intérêt, comportement... Il existe bien des domaines dans lesquels nous craignons d'être différents des autres. « *Je ne suis pas normal* » est sans doute l'une des phrases que j'entends le plus en consultation, affirme la psychologue et psychothérapeute Laurie Haw-

kes, auteur du livre *Le Sentiment d'être différent* (Éditions Eyrolles, 2023). On veut bien développer une certaine excentricité, mais à condition d'avoir déjà une base de normalité. Ce qui est douloureux, c'est lorsque la différence ou l'anomalie nous est imposée, ce qui crée souvent un sentiment de honte. »

Animaux sociaux, nous avons besoin d'appartenir à un groupe, de recueillir l'assentiment de nos semblables, d'où la peur d'être rejeté, perçu comme indésirable ou « bizarre ». « Depuis l'enfance, nous apprenons à classer les objets (par couleurs, formes...), les animaux, les humains (garçon ou fille, grand ou petit...). Mettre les gens dans des cases nous rassure ; notre psychisme répuge à accepter la non-catégorie », poursuit la psychologue. Si votre différence est mal perçue par les autres, c'est donc d'abord parce qu'elle les bouscule, les insécurise : ils ne savent pas dans quelle case vous ranger ni comment réagir avec vous. Leur regard ne fait alors parfois qu'aggraver celui que vous portez sur vous.

Pour sortir de cette spirale et s'assumer tel que l'on est, un élément est sans doute primordial : la confiance en soi. « Certains ont grandi dans une famille bienveillante mais pas surprotectrice, qui les a aidés à se construire une bonne image de soi ; d'autres auront besoin d'un soutien thérapeutique



DESSIN PINEL



DRP/RODRIQUE WANGES

« Je ne suis pas normal » est sans doute l'une des phrases que j'entends le plus en consultation. LAURIE HAWKES, PSYCHOLOGUE ET PSYCHOTHERAPEUTE

pour y parvenir, explique Laurie Hawkes. La première étape consiste à se construire des défenses suffisamment solides pour ne pas trop se laisser atteindre par les critiques, qui en disent souvent bien davantage sur les autres que sur vous-mêmes. »

### Éviter les étiquettes trop réductrices

Jeunes femmes rondes qui choisissent de devenir mannequins, personnes qui assument sur Instagram leur corps différent (par exemple, @lafillequiadestaches ou @doutzevrier) ou leur asexualité... L'époque est à l'affirmation de soi, parfois à la revendication de sa singularité sur les réseaux sociaux. Mais encore faut-il avoir fait la paix avec soi-même pour savoir affirmer sa différence d'une manière qui ne soit pas agressive pour les autres, et prendre du recul face

aux remarques plus ou moins adroites. « Beaucoup d'autistes publient aujourd'hui des livres et se battent pour être reconnus comme des citoyens à part entière. En expliquant la manière dont ils fonctionnent, ils augmentent aussi sans doute la compréhension et la tolérance à leur égard », estime Laurie Hawkes. Pour le psychiatre Thomas Cantaloup, mieux vaut, dans certains cas, éviter les étiquettes trop réductrices, qui ne vous aident pas à avancer mais vous enferment plutôt dans une nouvelle case. « Je vois beaucoup de jeunes à qui on a dit qu'ils étaient hypersensibles ou HPI. Ils le prennent souvent comme une fatalité, persuadés qu'ils vont en souffrir toute leur vie. Mais l'hypersensibilité n'est pas une pathologie », rappelle-t-il.

Le psychiatre recommande plutôt de faire le point de manière pragmatique sur ce qui est source

de souffrance, puis de travailler sur son estime de soi grâce aux thérapies comportementales et cognitives. « Je conseille par exemple de lister les situations les plus anxiogènes de 1 à 10, puis de s'y exposer étape par étape, de viser le changement minimal qui vous permettra finalement d'aller beaucoup plus loin que si vous vous mettiez en danger avec un changement trop brutal », détaille le psychiatre. Peu à peu, vous apprendrez peut-être à voir autrement vos différences, à prendre conscience des compétences uniques qu'elles vous permettent de développer. « Il faut souvent du temps pour trouver et assumer sa propre manière d'être heureux », assure William Réjault. Moi qui n'avais pas la fibre entrepreneuriale, j'étais terrorisé de lâcher un CDI. Mais c'est finalement comme cela que je me sens vraiment à ma place. » ■

## Judi Chamberlin, la révolte d'une patiente contre la psychiatrie

SOLINE ROY @so\_sroy

« ON M'AVAIT dit que je ne pouvais pas exister en dehors d'une institution. (...) C'était des années avant que je ne m'autorise à éprouver de la colère contre ce système qui m'avait emprisonnée, m'avait refusé tout contact significatif et réconfortant avec d'autres êtres humains, m'avait droguée, m'avait rendue si profondément confuse que j'ai pensé que ce traitement était utile. » (1) En 1978, lorsque l'Américaine Judi Chamberlin publie le récit des quelques mois qu'elle a passés à l'hôpital psychiatrique onze ans plus tôt, elle ignore que *On Our Own* (« Par nos propres moyens ») deviendra un texte fondateur d'un mouvement bien plus grand qu'elle : celui des « survivants de la psychiatrie », patients en révolte contre la toute-puissance de cette institution qui prétend les guérir.

Pourtant, Judi Chamberlin a été la première à demander son intermède. En 1966, jeune épouse rêvant d'une maison de banlieue emplies d'enfants, elle fait une fausse couche. Sa vie s'effondre. « Tout le monde attendait de moi que je "passe à autre chose". Je voulais prendre ma retraite quelque part en moi pour un temps. » Mais d'autres nonment cela « dépression » et, docile, elle avale les pilules que lui tend son psychiatre. « Si elles étaient supposées me rendre heureuse, elles ne l'ont pas fait. Je me sentais droguée, léthargique, l'effet précis que ces pilules étaient censées guérir. »

Le médecin la convainc de se faire admettre à l'hôpital et elle s'y rend « pleine d'espoir. (...) J'allais enfin trouver quelqu'un qui saurait mettre un terme à mes souffrances. » La jeune femme déchantée vite. Elle ne voit pas en quoi la triste routine de l'hôpital psychiatrique, l'ennui qui y règne, les

pillules d'une autre couleur mais tout aussi riches d'effets indésirables, ou l'absolu pouvoir qu'a le personnel sur le moindre de ses faits et gestes, pourraient l'aider à aller mieux.

Malgré plusieurs séjours d'un service à un autre, ponctués de furtifs retours chez son mari ou ses parents, Judi Chamberlin ne va pas mieux. Elle se convainc que les médecins ne peuvent rien pour elle. D'humiliations en mauvais traitements (on confisque ses lunettes, on l'enferme, on fait fi de sa pudeur, on l'empêche de contacter sa famille...), elle ne rêve que de liberté. Elle découvre aussi que les professionnels ne sont pas ses meilleurs alliés : « J'ai eu ma première "thérapie" à Hillside sous (un) arbre, et elle vint d'un autre patient. »

### Serrer les dents, acquiescer à tout

Apprenant qu'on lui a refusé ses médicaments habituels, il lui explique que les sueurs, nausées et terreurs qui l'accablent ne sont que des symptômes de sevrage. « Je compris que je ne devenais pas folle. La sensation physique avait une cause. » Judi Chamberlin est furieuse, mais elle n'en a pas fini avec l'hôpital. On la diagnostique schizophrène et on l'enferme dans un « asile de fous cauchemardesque ». Elle prend alors une résolution : serrer les dents, acquiescer à tout et coopérer, jusqu'à ce qu'on la libère enfin. Son opinion est faite, et elle n'y renoncera pas même lors d'une rechute en 1973 : « J'en avais fini avec la psychiatrie. »

Quelques années après être sortie de l'hôpital, Judi Chamberlin quitte son mari, s'implique dans des mouvements de défense des patients, fonde des groupes thérapeutiques animés par d'anciens internés. Depuis les années 1960, un vent de libération souffle sur le monde et la psy-

## HISTOIRES DE MÉDECINE



chiatre n'y échappe pas. Des psychiatres plaident d'abord pour la « désinstitutionnalisation », tout au moins la « déshospitalisation » des malades. « Il y avait là une dimension très humaniste », explique Alexandre Klein, historien de la santé à l'université d'Ottawa. Les hôpitaux étaient surchargés, beaucoup de thérapies émergentes qui demandaient des temps de traitement différents, et des psychiatres ayant vécu la guerre ne voulaient pas que l'hôpital ressemble à un camp de concentration. » Mais réinsérer les patients dans la cité demande du temps, du personnel et de

l'argent. La plupart des pays renoncent progressivement à aller au bout de la démarche.

Dans les années 1970, un courant plus radical émerge, l'antipsychiatrie. « C'est une époque où l'on refuse l'autorité de façon générale », note Alexandre Klein. Des patients considèrent que la maladie mentale n'est pas une pathologie mais une condition particulière avec laquelle on peut vivre, et qu'ils peuvent se prendre en charge tous seuls. « Certains professionnels y apportent leur pierre, par exemple le professeur de psychologie à l'université de Stanford, David Rosenhan. Il est l'auteur en 1973 dans *Science* d'une célèbre expérience, qui entend montrer que le diagnostic psychiatrique est une entité bien fragile et les hôpitaux incapables de distinguer fous et sains d'esprit.

Toute sa vie, Judi Chamberlin portera un message simple : on ne perd pas les pédales par hasard, et le système ne fait que renforcer la souffrance de ceux qu'il prétend soigner. « Nous ne pouvons pas éliminer les "problèmes". Mais nous pouvons nous débarrasser d'un système qui stigmatise ceux ayant des problèmes et nous fait tous craindre de reconnaître les problèmes présents en nous. » Les patients doivent s'occuper d'eux-mêmes, et les psychiatres n'ont pas à s'en mêler, juge à dire la prise en charge des patients par leurs semblables, peut commencer à grandir. ■

(1) Traduction par Antonin Cortot, blog [commedesfous.com](http://commedesfous.com)

Judi Chamberlin (ici en 2000) a publié, en 1978, le récit des quelques mois qu'elle a passés à l'hôpital psychiatrique onze ans plus tôt. TOM OLIN (MINDFREEDOM INTERNATIONAL) / LICENSE CC