



---

## INFOS AGAPA - AUTOMNE 2006

---

### DANS CE NUMERO

*Sommaire*

*10 ans d'existence...  
10 ans d'expérience*

*Formation des groupes*

*Echos de la journée  
festive du 11 juin*

*La survivance*

*Témoignages sur la  
survivance*

### **10 ans d'existence...10 ans d'expérience**

La vie d'une association traverse des étapes, comme la vie du petit d'homme. Dans son enfance, AGAPA a connu l'élan et l'enthousiasme des débuts. Elle a persévéré dans les crises d'adolescence et, à l'âge adulte, a atteint la maturité et la sérénité. Elle regarde les 10 ans écoulés avec fierté, prend le temps de faire la fête et s'arrête un instant pour relire son expérience.

### **AGAPA, un lieu de parole, d'écoute et de soutien**

Nous avons progressivement acquis une expérience pour accueillir la souffrance de l'autre, mettre la personne en confiance, l'aider à prendre la parole, lui donner sa place, lui permettre de s'exprimer davantage et raconter son traumatisme dans un climat professionnel et convivial.

Nous avons été témoins du vécu de femmes et de couples, nous avons partagé leurs épreuves et les avons accompagnés sur le chemin de leur deuil. Nous avons acquis la conviction que, quel que soit le traumatisme vécu par la personne, celle-ci peut s'en sortir si elle le veut. Une de nos particularités est que toute personne participant à un groupe d'accompagnement quels que soient son arrière plan et sa formation, peut à son tour aider les autres. Nous avons appris que toute expérience est unique, chacun ayant sa façon de la vivre en lien avec son histoire personnelle.

### **AGAPA, une association où la personne est orientée et prise au sérieux**

Nous prenons la personne au sérieux, c'est-à-dire que nous l'accueillons et la rencontrons sans retard, nous l'aidons à préciser ce dont elle a besoin et à s'orienter vers une prise en charge adéquate, puis nous l'accompagnons dans son choix. Dans ce but, nous avons développé diverses prestations et restons ouverts aux demandes de nos bénéficiaires. Notre grande richesse se trouve dans la dynamique de nos groupes, dans la spécificité de notre parcours d'accompagnement et dans l'apport de nos personnes de soutien, dont la majorité sont des bénévoles ayant participé à un parcours.

Accueillir et orienter la personne, c'est avant tout bien définir qui l'on est et délimiter notre champ d'action : savoir à qui s'adresse AGAPA, quel est son but, quelles sont ses valeurs et sa mission. C'est également connaître les autres associations et institutions et travailler en réseau. Par exemple, nous avons pris conscience des difficultés de prise en charge par les professionnels, les parents et la fratrie, des problèmes inhérents à la perte de grossesse et au deuil périnatal.

### **AGAPA, un lieu de formation avec des moyens conséquents**

L'expérience acquise dans la formation est un élément majeur dans l'histoire de notre association : supervision des bénévoles, mise sur pied d'un programme d'encadrement et de formation pour les stagiaires et jeunes professionnels, élaboration et application d'un chemin de formation, journée thématique sur les pertes de grossesse.

Nous apprécions que les personnes s'engageant à AGAPA aient du plaisir à venir travailler et aient le sentiment d'appartenir à une équipe où se vivent le respect, la dignité et la reconnaissance des capacités de chacun. Ainsi, elles trouvent leur place et apprécient grandement le cadre proposé dans notre parcours de formation.

### **AGAPA, une association dynamique en pleine évolution**

Nous avons appris à affirmer nos valeurs, à trouver des consensus, à nous rassembler autour d'une identité commune qui a abouti à notre charte en 2005.

Nous avons travaillé sur notre image pour apprendre à mieux communiquer auprès du public, des professionnels et des donateurs potentiels. Dans ce but, nous avons fait appel à une spécialiste en marketing social. Des compétences ont été acquises pour développer la recherche de fonds indispensable à la pérennité d'AGAPA.

Enfin et surtout, nous avons osé nous jeter à l'eau et fêter tout au long de cette année 2006 nos 10 ans d'existence : journée festive, stand au salon Babyplanet, séminaire sur la perte de grossesse et le deuil périnatal, plusieurs émissions de radio et divers articles dans la presse...

Que de projets ont suscités l'organisation et l'animation de ces festivités !

Enrichis de cette expérience humaine nous continuons l'aventure, confiants dans l'avenir, prêts à fêter le prochain anniversaire dans 5 ou 10 ans !

Sœur Danièle Perrier, conseillère, et Marie-Noëlle Ruffieux, psychologue

# FORMATION DES GROUPES

## Expériences de Sœur Danièle Perrier et Aude Vial, conseillères

Pour remplir sa mission et atteindre ses buts, AGAPA Suisse Romande propose différentes formes d'accompagnement, individuel ou en groupe. Dès sa fondation en juin 1996, AGAPA a mis sur pied des groupes d'accompagnement. Le premier a eu lieu au printemps 1997. Depuis, d'autres ont suivi régulièrement chaque année : 51 à ce jour en faveur de 219 personnes.

### Aude Vial

Accueillir une personne dans la convivialité, la bienveillance et la confidentialité : c'est primordial pour moi et pour AGAPA. La personne peut ainsi exprimer ses souffrances, ses difficultés, et formuler ses attentes par rapport à notre association. Je l'aide à choisir laquelle des prestations d'AGAPA est la plus adaptée : entretiens individuels, groupe de parole ou d'accompagnement. Par rapport aux groupes, je suis très motivée à les constituer et à les animer. J'ai vu des personnes se sentir vraiment mieux, se remettre debout, parfois en faisant des prises de conscience importantes, en ayant des déclics, en se libérant de fausses culpabilités, en faisant des deuils...

Le parcours est bien structuré ; la dynamique de groupe apporte à chaque participant un plus, c'est une réelle aventure humaine qui se vit dans l'authenticité.

Dans la mesure où je crois au bien-fondé du parcours et fais confiance aux conseillères qui l'animent, je serai ravie d'expliquer ce parcours et sa valeur particulière.

### Sr Danièle

Pour moi former un groupe signifie :

rencontrer des personnes, les écouter, reconnaître leurs besoins, les orienter et leur faire des propositions en lien avec leur vécu

prendre du temps avec elles, avoir beaucoup de patience et persévérer ;

être disponible et accompagner la personne jusqu'à sa prise de décision, car elle doit souvent dépasser ses peurs et ses résistances

discerner - et c'est très délicat - qui réunir dans un même groupe, en tenant compte des personnes et de leur vécu, en assumant aussi l'aspect confidentiel

assurer l'organisation pratique souvent difficile au niveau des dates, du lieu, du jour et de la disponibilité des participants.

Quand je commence à animer un groupe, j'ai l'impression d'avoir déjà fait la moitié du travail. Et pourtant les 26 séances de 3 heures sont encore devant moi ! C'est dire combien la formation ou l'organisation des groupes est un travail astreignant !

Mais j'y crois, et je vais de l'avant motivée par ma conviction que la prise de parole a un

Forte de ses 10 ans de pratique, AGAPA Suisse Romande continue avant tout d'être « l'association des groupes d'accompagnement ». Elle croit aux bienfaits de l'interaction entre chaque membre dans un groupe. Elle se réjouit des valeurs vécues dont la confiance, la solidarité et la vérité dans les échanges partagés. Elle se fait connaître dans le monde médico-social et prend sa place dans la société actuelle.

# ECHOS DU 11 JUIN

Propos recueillis par Elom Kodjotse Agbenouvon  
lors de la journée festive

## AGAPA ou le soleil des dix ans

Dimanche 11 juin, avenue Jean-Paul II à Villars-sur-Glâne. Il est 8h30 et le soleil est au rendez-vous. Les promeneurs qui arpentent cette rue ce matin-là ralentissent leurs pas devant l'institut St Joseph, leur attention étant retenue par la décoration qui orne l'entrée principale de l'institut. A l'intérieur, une dizaine de personnes s'activent : tantôt pour déplacer une table, tantôt pour rajuster la décoration. Et c'est dans cette ambiance festive, accompagnée de douces mélodies distillées en « live » par Yann Musique, que les premiers invités foulent le cadre du dixième anniversaire d'AGAPA, accueillis par Sr Danièle Perrier et Dr Diane Savoy, respectivement Secrétaire Générale et Présidente de l'asso-ciation.

## L'aventure d'AGAPA en sketch



Après les mots de bienvenue de la présidente, d'étranges personnages firent leur apparition pour raconter une histoire illustrée par des pancartes. L'histoire d'une aventure dont les personnages principaux sont Soeur Danièle et la Dresse Diane, pionnières dans la création de cette association qui offre depuis dix ans un soutien aux personnes qui souffrent de conséquences de maltraitements subies dans l'enfance ou qui ont des difficultés liées à une grossesse ou encore qui présentent un mal être suite à un stress ou une menace sur leur vie

intra-utérine. Les 4 comédiennes, à travers leurs jeux de gestes et leurs imitations des personnages, ont captivé l'attention des spectateurs, des plus jeunes aux plus grands.

« Oui c'est vrai qu'avec cette pièce théâtrale on a bien ri » se souvient encore Priscille Schaffter de Delémont deux semaines après l'événement.

Et c'est sous les applaudissements

ininterrompus que les membres du comité ainsi que les membres actifs ont été présentés au public.



## Entre « gais minois » et contes

La matinée se poursuit avec l'allocution officielle faite par Mme Nicole Aeby.

« Les gais minois », une chorale enfantine de Corminboeuf, prirent alors la suite de la matinée pour répandre des chansons aussi rigolotes et bon enfant les unes que les autres. Et comme pour faire remonter le temps à l'assistance, une conteuse régale le public avec ses récits, gestes



très expressifs à l'appui. Après le repas, servi à l'air libre, l'après-midi fut une succession d'ateliers - pour enfants et adultes - de peinture, de maquillage, de messages à AGAPA, ... Et c'est après un lâcher de ballon dans le ciel bleu de Fribourg que s'achève cette journée riche en couleur.



### **Micro trottoir « ils en parlent »**

« C'était très sympa, il y avait beaucoup d'enfants. C'était quelque chose d'assez familial. C'est très intéressant que la famille vive une telle journée ensemble. Ainsi ceux qui ne connaissent pas grand chose d'AGAPA ont appris beaucoup en ce jour-là. Toute la journée était très bien : les contes qui ont attiré l'attention des enfants (c'était impressionnant !), les autres activités avec les enfants, les adultes notamment, les empreintes avec les mains. Les gens n'ont sûrement pas vu le temps passer. J'ai pu parler avec des personnes que je ne connaissais pas avant, c'était bien. »

Qais Al-Sayegh, VS

« C'était bien festif, cordial, avec beaucoup d'animation, beaucoup de couleurs, une bonne gaieté, les spectacles, les chants... C'est tout simplement fantastique. J'ai trouvé très touchant ces enfants qui chantaient. Le fait de retrouver des personnes est surprenant. AGAPA a aujourd'hui plus de force. Et les panneaux étaient aussi très jolis. »

Christine Godio, BE

« De manière générale, la fête était très chaleureuse, pleine de rencontres et de partages. L'accueil était très chaleureux comme à la maison et les discussions étaient propices. J'ai reconnu des gens que j'ai rencontrés au cours de mon stage. Il y avait une très bonne organisation avec des activités aussi diverses que variées, réflexives et en même temps ludiques. La nourriture...hum... un régal, avec de très bons desserts. J'ai beaucoup aimé les contes, je me suis sentie en enfance. C'est bien aussi d'avoir laissé les panneaux sur lesquels les gens pouvaient s'exprimer. Chapeau aux organisateurs ! »

Pricille Schaffter, JU

### **Discours officiel de Mme Nicole Aeby**

...Le point central d'AGAPA, c'est le travail sur le deuil, deuil d'un petit être humain qui n'a pas pu être connu, deuil d'une éducation idéale, deuil d'une relation respectueuse.

J'ai travaillé durant 20 ans à l'école du personnel soignant. Le travail sur le deuil et sur l'accompagnement, la confrontation à ses propres valeurs, à celles des autres est un élément très important de la formation.

Essayer d'être le plus adéquat auprès des patients, de leur famille, reste un défi difficile à relever quotidiennement. Mais je sais bien que parfois l'écoute que nous attendons des soignants n'est pas optimale ou trop courte, il y a lieu de trouver d'autres solutions pour passer le cap. Une question se pose peut-être encore : peut-on franchir notre itinéraire de vie sans être confronté à d'importantes souffrances ? Très humblement, je pense que non. Avoir mal au cœur est réservé à l'humain. Les sentiments, la spiritualité, sont entre autre ce qui le différencie des autres êtres vivants. Non, nous ne pouvons pas échapper au deuil dans notre existence. Il y a des deuils reconnus, publics, qui peuvent être partagés, mais même dans cette situation, ça n'enlève rien à la douleur. Et il y a les deuils cachés, voire secrets, imparageables par peur d'être jugés, parce que inentendables.

AGAPA fête ses 10 ans, c'est parce que ce qu'elle offre répond à un besoin et parce qu'elle apporte quelque chose d'irremplaçable qu'elle grandit. En effet, je trouve qu'André Malraux avait raison lorsqu'il a écrit que « le pire de la souffrance est dans la solitude qui l'accompagne ». Alors, justement, AGAPA est là pour atténuer cette solitude et, point important, elle est accessible même aux personnes qui n'ont pas d'assurance complémentaire. Dans les entretiens et les groupes d'accompagnement, la souffrance peut être exprimée, on prend le temps nécessaire pour passer le cap du deuil. Un échange avec des personnes respectueuses, compétentes, ou qui partagent la même expérience valide le passage difficile, permet aussi de soulager les familles souvent impuissantes devant la douleur psychique. L'existence d'AGAPA est importante, elle permet de trouver un sens à ce que nous vivons. Prendre le temps et échanger permet de passer le cap et de continuer à vivre malgré tout, et même, chose qui, à un certain moment paraissait impossible à jamais, redevenir heureux, se réjouir, avoir du plaisir à vivre, aimer faire la fête, et c'est bien le but de cette journée et les sourires et la joie à se retrouver en sont la preuve. Que AGAPA puisse toujours accompagner les personnes qui en ont besoin, afin de leur permettre de retrouver un sens et la joie de vivre parmi les proches et de refaire de beaux projets. Bravo à AGAPA et à ses membres ! Bonne fête à tous et à toutes !

# LA SURVIVANCE

La survivance est l'une des problématiques prise en considération dans le parcours d'accompagnement thérapeutique d'AGAPA Suisse Romande, avec les pertes de grossesse et les maltraitances vécues dans l'enfance.

Dans notre Charte éditée en 2005, nous avons donné de la survivance la définition suivante : « *un mal-être, une difficulté à exister suite à un stress ou une menace sur sa vie intra-utérine ou liée à la perte d'un frère ou d'une sœur non né(e)* ». Cette définition est le fruit des dix ans d'expérience d'accompagnement d'AGAPA Suisse-Romande et est à comprendre dans le contexte de la mission de l'association évoquée dans la même Charte.

Nous souhaitons, par cet article, sensibiliser nos lecteurs à cette problématique dans le contexte des pertes de grossesse et mettre en évidence la complexité de ce concept encore peu reconnu et peu étudié à ce jour, qui demande à être approfondi.

La notion de « survivant » est entrée dans le domaine médical après la deuxième guerre mondiale, suite à des recherches menées sur des rescapés de camps de concentration, en particulier chez des enfants déportés dans les camps de concentration, puis recueillis aux USA après la guerre. Angel et Sternschuss (1981) synthétisent ces recherches pour cerner ce que l'on a communément appelé le « syndrome du survivant » : il se caractérise très généralement par l'apparition de troubles anxieux, amnésiques et hypermnésiques, des cauchemars, un état de dépression chronique, des tendances au retrait et à l'isolement, des altérations de l'identité, des troubles somatiques et/ou d'autres troubles d'allure psychotique. Ces symptômes rejoignent en grande partie ceux de l'état de stress post-traumatique (PTSD) répertorié dans le manuel diagnostic des troubles mentaux.

De nombreuses recherches relatent des manifestations de ce syndrome, par exemple chez des victimes de guerres, de catastrophes naturelles, de maladies graves, d'agressions ou encore de viols. En somme, tout événement particulièrement traumatisant, qui a ou aurait pu provoquer la mort de personnes, est susceptible d'induire un PTSD et / ou un syndrome du survivant.

Le pédopsychiatre Ney (1983) a, le premier, proposé la notion de « survivant d'avortement ». Selon cet auteur, « *les survivants d'avortements sont les enfants nés dans une famille où un avortement a eu lieu ou a été envisagé (...) Des enfants survivent tandis que leurs frères ou sœurs sont supprimés. Ils ont survécus parce qu'ils ont été voulus. Leur survie peut aussi être due au hasard.* » (p. 3).

Le professeur Ney et la pédiatre Peeters (1994) caractérisent le syndrome de survivant d'avortement par les symptômes suivants : une culpabilité et une angoisse existentielle, un attachement anxieux et ambivalents vis-à-vis des parents et ensuite dans toutes leurs relations

affectives adultes, la peur de savoir, la méfiance, un manque de confiance en soi et une culpabilité ontologique.

AGAPA s'était intéressée et laissée interpellée à ses débuts par les enseignements de Ney sur cette problématique. En effet, des observations effectuées dans des suivis d'accompagnement de jeunes adultes et dans la pratique médicale de membres fondateurs d'AGAPA coïncidaient fortement avec des observations faites par cet auteur. Cette rencontre a permis la création des groupes d'accompagnement AGAPA en Suisse romande. Mais rapidement, l'association a tenu à se distancer des positions idéologiques de ces auteurs et quitter le climat polémique que celles-ci induisaient. AGAPA a ainsi mené, aux cours des dix dernières années, ses propres observations dans sa pratique d'accompagnement dans le but de poser son propre cadre conceptuel sur cette problématique du survivant.

Du point de vue de la littérature scientifique, cette recherche en est à ses balbutiements. Bayle (2005) est un pionnier dans le domaine. Psychiatre français spécialisé en psychiatrie périnatale et en bioéthique, il s'intéresse particulièrement au développement psychologique de l'être humain avant sa naissance : il envisage la période prénatale comme une étape du développement psychologique de l'être humain. Il mène une réflexion importante sur ce qu'il nomme la « révolution conceptionnelle », c'est-à-dire les nouvelles techniques de contraception et de procréation. Il étudie son impact sur le devenir psychologique de l'être humain.

C'est dans le cadre de cette réflexion qu'il s'est intéressé au phénomène de la survivance. Voici la définition qu'il donne du survivant dans son ouvrage *L'enfant à naître* (2005) : « *Est appelé survivant l'être humain qui, appartenant à un groupe de semblables dont il partage la condition, se trouve, à un moment particulier de son*

*existence (quel qu'en soit le stade), confronté à une menace sérieuse d'anéantissement, de mort ou de destruction, soit que cette menace résulte d'une action humaine extérieure ayant pour but, recherché ou involontaire, de mettre en péril son existence, soit qu'il s'agisse d'une cause naturelle*

ou accidentelle extérieure (ayant en général un caractère inhabituel ou répétitif) propre à anéantir. Dans ces circonstances, un ou plusieurs semblables appartenant au groupe ont trouvé la mort. » (p. 135).

Pour Bayle (2003), le syndrome du survivant conceptuel s'articule autour de trois axes :

- 1) la culpabilité (« je vis et ils sont morts, ils se sont sacrifiés pour que je vive, donc je suis responsable de leur mort ») ;
- 2) la toute-puissance (« je suis indestructible, puisque j'ai survécu aux autres ») ;
- 3) le besoin inconscient d'éprouver la survie par une prise de risque ou une maladie psychosomatique.

Les écrits de Bayle reflètent bien la nécessité actuelle d'une réflexion qui aille jusqu'aux sources de l'existence, jusque dans la vie prénatale. Il s'agit en effet de mieux comprendre certaines problématiques qui réagissent peu ou pas aux interventions thérapeutiques reposant sur les cadres théoriques communément utilisés, en particulier les cadres théoriques psychanalytiques se référant aux perturbations vécues au cours du développement.

Dans les demandes de suivi adressées à AGAPA Suisse Romande, de nombreuses personnes se reconnaissent dans la description du syndrome de survivant, tel qu'il a été amené par Ney et complété à ce jour par Bayle. Les observations effectuées dans le cadre des groupes n'ont pas permis d'explorer toutes les pistes évoquées par Bayle, en particulier pour tout ce qui touche aux questions d'implantation et de réduction embryonnaire. Mais elles ont permis de mettre en évidence certaines catégories de situations bien spécifiques sur lesquelles se greffent les caractéristiques du syndrome de survivant. Nous en avons à ce jour répertorié quatre, à savoir :

- 1) Lorsque des membres de la fratrie sont décédés avant leur naissance, que ce soit par avortement, interruption médicale de grossesse, fausse-couche ou autre perte de grossesse ;
- 2) Lorsqu'il y a eu une menace directe sur la vie de l'embryon ou du fœtus pendant la grossesse, que ce soit intentionnellement ou non : volonté d'avortement, tentative ratée d'avortement, menace de perte de grossesse pour raisons médicales, accident, etc. ;
- 3) Lorsqu'il y a eu menace indirecte sur la vie de l'embryon ou du fœtus par le biais de la mère : maladie grave de la mère physique ou psychique, traumatisme vécu durant la grossesse, difficulté à

accueillir la grossesse, etc. ;

- 4) Lorsqu'un frère ou une sœur est décédé en bas âge (mort subite du nourrisson, accident, meurtre...), avant ou après la naissance de l'enfant en question.

L'expérience clinique révèle que ces diverses situations constituent bien un terrain propice à l'apparition d'un syndrome de survivance. Le caractère répétitif de ces situations en serait un facteur aggravant. Mais il apparaît également que toute personne ayant vécu une telle situation ne développe pas nécessairement un syndrome de survivant.

Nous nous proposons donc de poursuivre nos réflexions au cours de ces prochains mois afin de mettre en évidence les facteurs qui interagissent avec ces situations cadres et qui seraient déterminants dans l'apparition ou non du syndrome de survivant. Un tel travail permettra une prise en charge thérapeutique plus pointue des personnes concernées. Mais il permettra également, nous le souhaitons, d'anticiper la survenue de ce syndrome.

Nous réfléchissons en effet à la mise en place de mesures d'accompagnement et de sensibilisation auprès des femmes et des couples ayant perdu un enfant in-utéro ou peu après la naissance, ou auprès de femmes ayant vécu des difficultés majeures au cours de leur grossesse. Une prise en charge adéquate permettra, nous le pensons, à prévenir la survenue de troubles propres au syndrome de survivance chez les enfants issus des couples touchés par les situations citées ci-dessus.

Angel, P., & Sternschuss, S. (1981). *Les survivants de l'holocauste et leur famille. Revue de médecine psychosomatique et psychologie médicale, tome 23*. Privat.

Bayle, B. (2003). *L'embryon sur le divan*. Paris : Masson.

Bayle, B. (2005). *L'enfant à naître. Identité conceptionnelle et gestation psychique*. Ramonville : Eres.

Ney, P. G. (1983). A Consideration of Abortion Survivors. *Child Psychiatry and Human Development Vol.13(3)*. Human Sciences Press.

Peeters, M., & Ney, P. (1994). *Les conséquences de l'avortement sur la famille et la société*. Sion : Congrès des médecins catholiques de Suisse.

## Témoignages sur la survivance

### Voici les histoires de trois femmes survivantes ayant fait un parcours AGAPA.

J'aurais dû être l'aînée d'une grande famille, puisque ma mère a été enceinte sept fois... Et pourtant, je ne connais qu'un de mes frères. Les autres étant décédés peu après leur naissance. Pendant toute mon enfance, j'ai été imprégnée par une ambiance lourde de tristesse et de non-dits, due aux très nombreux deuils survenus dans ma proche famille.

Comme survivante, j'ai été conditionnée sans m'en rendre compte dans mes choix de vie. Comme adulte consciente, j'ai voulu et pu faire un travail de deuil avec chacun de mes frères et sœurs décédés. J'ai pu aussi leur donner leur place dans notre famille avant de leur dire « au revoir ».

Avec ce travail, je me suis sentie libérée à différents niveaux. Ça m'a donné de la force pour me remettre debout et exister.

Ma participation à un groupe AGAPA m'a permis de mettre des mots et des émotions sur mon vécu, d'être écoutée avec bienveillance, empathie et non jugement.

Ce parcours m'a aidée à me situer, réfléchir à ce qui est bon pour moi, commencer à prendre des décisions bénéfiques pour ma vie.

Francine

Je suis doublement survivante :

1) Ma mère a essayé de m'avorter, cela a été horrible pour moi de le découvrir. Grâce au parcours AGAPA, j'ai pu revivre cet événement et j'ai choisi de vivre. Cette décision m'a permis de sortir de la survie. J'ai alors pris conscience que cet événement avait conditionné toute ma vie.

2) J'ai également découvert que ma mère avait avorté de trois autres enfants : une sœur et deux frères. J'ai reconnu leur existence, je les ai accueillis et leur ai donné leur place au sein de la fratrie. Maintenant, je ne suis plus la cadette de six, mais l'avant-dernière d'une famille de neuf enfants. Beaucoup de choses ont changé dans ma vie, entre autres ma façon d'être et la manière de prendre ma place.

Anne-Marie

Ayant subi une césarienne lors de la naissance de ma sœur, ma mère devait, selon les recommandations du médecin, attendre au moins un an avant d'envisager une nouvelle grossesse. Elle est tombée enceinte « trop tôt » et a dû avorter. Je suis née juste après. Nous sommes trois filles et je suis la dernière de la fratrie.

Lors de mon parcours AGAPA, à travers divers exercices, j'ai pu prendre contact avec cet enfant non-né, et j'ai imaginé avoir un frère. J'ai retrouvé ce frère et j'ai pu l'accueillir comme un membre de ma famille qui a existé, même si je ne l'ai pas connu. J'ai pris conscience du désir que j'avais d'avoir une relation avec lui. Me confronter à la réalité de son existence passée m'a également permis de réaliser qu'une partie importante de la culpabilité que je ressentais était liée au fait que je pensais être responsable de sa mort. En effet, de manière plus au moins consciente, je me suis souvent demandée si je méritais de vivre ; plusieurs fois, j'ai ressenti de la culpabilité face aux personnes qui allaient mal, comme si j'étais responsable de leur bien-être.

Par rapport à mes parents, j'ai éprouvé une peur sournoise de ne « pas suffire », et j'avais l'impression qu'ils auraient souhaité un garçon. Lors d'un exercice de visualisation de mon frère, je nous ai vus jouant et discutant ensemble. Je me souviens qu'on s'est présenté en s'échangeant nos prénoms, il s'appelait Tobias.

Par la suite, lors d'une discussion avec mes parents sur le prénom qu'ils auraient choisi pour un garçon, ils m'ont dit qu'ils auraient hésité entre « Thomas » et « Matthias », « Tobias » est la synthèse des deux...

Ariane

**AGAPA Suisse-Romande**

**Case postale 138**

**1752 Villars-sur-Glâne 1**

**Tél. 026 424 02 22**

**Fax 026 424 02 55**

**E-mail [agapa@bluewin.ch](mailto:agapa@bluewin.ch)**

**Notre site : [www.agapa-suisseromande.ch](http://www.agapa-suisseromande.ch)**

**CCP 60-457182-5**

