



ETRE EN RELATION AVEC LA PERSONNE AGEE

(Madame v. ou les dialogues de sourds,
un outil de progression pour notre relation d'aide)

En relation d'aide, le comportement du soigné ne doit jamais être pris pour le problème, il est le point de départ de l'accueil.

Extrait de "Communiquer avec des adultes âgés" de Martine Perron, Éditions Chronique Sociale.
Commentaires écrits en février 2004, par Renaud PERRONNET,
philosophe de formation, thérapeute, formateur en relation d'aide.
EVOLUTE Conseil, enseignement professionnelle de Renaud PERRONNET, est à la fois :
un cabinet de formation continue et un cabinet d'accompagnement thérapeutique.

E-Mail : info@evolute.fr

Site Web : www.evolute.fr

28, Grand'rue - F-68240 FRELAND - Tél. 03 89 71 90 73 - Fax 03 89 71 91 59

Siret: 387 968 803 00024 - Code NAF 804 C

Avertissement :

L'étude du "Cas de Madame V." peut être déstabilisant pour un aidant, en ce sens qu'il risque de faire naître en lui du ressentiment ou de la culpabilité à la vue de ce qu'il fait, sans en avoir nécessairement conscience. En effet, comment faire prendre conscience à des aidants, déjà très sollicités, leur part de responsabilité dans la relation, sans encourir le risque qu'ils se révoltent ou se démotivent ?

Cette étude se fait, normalement, dans le cadre d'une formation dans laquelle nous avons appris ensemble à oser voir avec lucidité nos maladresses, sans devoir en avoir peur. C'est toujours parce que nous oserons regarder le désordre, que nous pourrons mettre de l'ordre.

Car c'est sur la base de nos erreurs que nous pouvons progresser, à condition de ne pas nous sentir coupables, que nous n'ayons pas mauvaise conscience et que nous osions les regarder en face, pour en tirer des leçons.

Contexte :

Une caméra cachée a été installée chez Mme. V. qui occupe une chambre seule, dans une maison de retraite médicalisée, depuis 14 mois.

Madame V. est veuve et reçoit très peu de visites (environ 2 par mois). A 88 ans, elle souffre d'un cancer de l'estomac et se nourrit très peu. Ancienne institutrice, elle dit aimer la "grande musique" qu'elle ne peut écouter ici car elle n'a pas le matériel nécessaire et aurait peur de déranger ses voisins. Elle aime également lire mais sa vue ne lui permet plus que le déchiffrage pénible des gros titres du journal local auquel elle est toujours abonnée.

Nous reproduisons ici le descriptif des échanges relationnels enregistrés par la caméra entre Mme. V. et ses interlocuteurs soignants. Les scènes se déroulent uniquement dans la chambre de Mme. V. entre 7 heures et 15 heures.

"7h15 - (Éclats de voix et bruits métalliques de chariots que l'on devine dans le couloir). Mme. V est couchée et réveillée.

7h40 - Entrée d'un agent (blouse bleue) qui dépose un plateau de petit déjeuner sur une table :
- *Bonjour Mme. V. Ça va ce matin ?* dit-elle en actionnant la manivelle du volet roulant.

Mme. V. hoche légèrement la tête de droite à gauche mais ne répond rien. L'agent ressort. Mme. V. se lève lentement et s'affaire pendant 10mn dans sa chambre avant de s'attabler devant son petit déjeuner.

7h55 - Irruption de l'infirmière (blouse blanche).
- *Bonjour Mme. V. Ça va ?*
- ...
- *Vous avez pris votre température ?*

Mme. V. tend le doigt en direction de sa table de nuit.
- *37°4. Eh bien ! ça va bien ce matin !*
- ...

- *Bon, je reviendrai tout à l'heure pour faire votre pansement...*

8h55.

- *Bonjour Mme. V. Ça va ?*

Deux aides soignantes (blouses bleues rayées blanc) interpellent Mme. V.

- *Est-ce que vous avez fait votre toilette ?*
- *Oui, oui... mais j'arrive pas à mettre l'arrière de mon chausson.*
- *Oh ! C'est pas grave, je vais vous aider...*

Tandis qu'une des soignantes se penche aux pieds de Mme. V, sa collègue défait le lit et emporte les draps sales à l'extérieur de la chambre.

Mme. V. observe la scène et semble chercher quelque chose du regard à la tête de son lit. Les 2 aides soignantes refont le lit à deux en échangeant des propos sur l'organisation du travail dans le service au cours de cette matinée.

Mme. V. s'est levée. Elle cherche quelque chose par terre, sous le lit, tandis que les 2 jeunes femmes quittent la chambre sur un :

- *A tout à l'heure ! Joyeux et double.*

9h30 - Mme. V. s'est assise dans son fauteuil après avoir continué de chercher un objet dans ses poches, dans sa table de nuit...

- *Bonjour Mme. V. Ça va comment ce matin ?*
- *Ça va mais... je trouve plus mon chapelet...*
- *Ah ! ça, il faudra le demander aux filles... Bon, je vous mets votre journal sur la table ou vous le lisez tout de suite ?*

Mme. V. semble contrariée et éloigne d'un geste le journal tendu.

Sortie du brancardier préposé à la distribution des journaux.

10h10.

- *Bonjour... on va faire votre chambre ?*
- ...

Une femme en blouse bleue entre dans la chambre, se dirige directement dans un coin de celle-ci et procède à un balayage humide.

Mme. V. :

- *Regardez bien, j'ai perdu mon chapelet, vous allez peut-être le retrouver...!*
- *Il est comment votre chapelet ?*
- *Ben c'est un chapelet... il est noir avec la croix, y'a deux médailles d'accrochées...*
- ...
- *C'est ma nièce qui me l'a donné... c'était à sa mère, je crois...*

L'agent essuie le mobilier de la chambre avec un chiffon.

- *Vous l'avez pas trouvé ?*
- *Ah ! non, Mme. V. Je n'ai pas vu de chapelet, vous êtes sûre que vous l'aviez avec vous ?*
- *Mais oui, je l'avais encore dans mon lit ce matin...*
- *Alors il faudra demander aux filles. Elles ont dû l'emporter dans le linge.*

- *Mais vous pouvez-pas leur demander vous ?*
- *Ah ! moi, j'ai encore 8 chambres à faire mais si je les rencontre dans le couloir je leur en parlerai.*

10h40 - Mme. V. est de nouveau seule. Elle reprend sa recherche en s'appuyant au mobilier car elle a du mal à se déplacer. Puis elle se rassoit dans son fauteuil et semble se perdre dans ses pensées.

10h55 - Entrée de l'infirmière et de son chariot de soins.

- *Je viens regarder votre pansement Mme. V...*
- *Le pansement ?*
- *Oui, sur votre jambe...*

Mme. V. tend sa jambe et remonte sa robe.

- *Qu'est-ce que vous voulez me faire ?*
- *Mais ne vous inquiétez pas, je vais juste vérifier que ça sèche bien et remettre une compresse propre.*
- *Bon, faites ce que vous avez à faire... Vous voulez pas demander aux dames qui ont fait le lit ce matin. C'est celle qui s'appelle Lydie et puis aussi la petite là qui a un chignon... Si elles ont pas trouvé mon chapelet ?*
- *Votre chapelet ? D'accord : je leur demanderai.*

L'infirmière ressort déjà, après avoir déplié le journal de Mme. V. et parcouru du regard la première page.

11h35 - Retour de l'infirmière :

- *Mme. V. je vous mets vos médicaments sur votre table.*
- ...

Sortie de l'infirmière.

11h45 - Entrée d'un agent en blouse bleue qui dépose un plateau repas sur la table et ressort sans un mot ni un regard pour Mme. V. Toutefois, elle interpelle une de ses collègues que l'on devine dans le couloir.

- *Le pain sans sel, c'est bien pour le 204 ?*

(On entend la porte se refermer brutalement.)

Mme. V. s'assoit devant son repas, déplie sa serviette de table et l'installe sur ses genoux.

Elle inspecte longuement les préparations puis se décide à manger lentement une compote et grignote un petit morceau de pain.

12h30 - L'agent qui avait déposé le plateau rentre à nouveau.

- *Je viens débarrasser. Vous n'avez rien mangé ? C'était pas bon ?*
- *Je n'ai pas très faim.*
- *Ah ! ça, c'est pas bien Mme. V. Il faut manger si vous voulez guérir... Bon, je vous dis à demain, je m'en vais à 2 heures.*
- *A demain...*
- *Allez au revoir Mme. V.*

12h50 - Entrée d'un médecin ("en civil") accompagné de l'infirmière.

Il regarde Mme. V. mais s'adresse à l'infirmière :

- *Comment va-t-elle aujourd'hui ?*

L'infirmière :

- *Elle va bien, ce qui l'inquiète c'est son chapelet qu'elle ne retrouve plus.*(Rires du médecin et de l'infirmière.)

Le médecin :

- *Il ne faut pas vous inquiéter Mme. V. on va le retrouver votre chapelet...! Bon en tout cas, je vous trouve en pleine forme. La semaine prochaine on vous enverra au CHU pour un autre examen... Mais vous inquiétez pas, c'est rien du tout. Allez au revoir Mme. V. je repasserai jeudi...*

La porte s'est refermée. Mme. V. restera seule dans sa chambre jusqu'à 14h50 où n'y tenant plus, elle ouvre la porte de sa chambre. Au bout d'un moment, on entend sa voix (la caméra ne peut la filmer).

- *Mme. ... vous avez trouvé mon chapelet ?*
- *Votre chapelet ?*
- *Oui, on m'a dit qu'il avait dû être emporté dans les draps quand on a fait mon lit...*
- *Mais il fallait le dire avant, Mme. V. Le linge est parti à la buanderie, à cette heure-ci !"*

A ce stade de votre lecture, je vous propose de vous arrêter et de prendre quelques minutes pour écouter :

- *Ce que vous vous dites à vous-même.*
- *La manière dont vous vous y prenez pour - à l'intérieur de vous - parvenir à justifier ce que vous ne voulez pas en tant qu'aidant.*
- *Ce que vous ressentez si vous osez vous y ouvrir.*

Reprise systématique des situations avec analyse et réflexions :

Souvenons-nous : nous sommes responsables de ce que nous disons comme de ce que nous faisons - mais jamais de ce que l'autre comprend. Oser devenir "responsable", c'est donc oser s'assumer dans ses relations, c'est-à-dire ne plus avoir besoin de se trouver des excuses ou des prétextes pour agir comme on agit. Si nous avons - bien sûr - le droit à la maladresse (et personne dans ce domaine n'a de leçons à nous donner), il est de notre responsabilité - si nous le voulons bien - de les assumer pour pouvoir les corriger.

C'est avec cet état d'esprit (tirer des leçons de ses maladresses pour pouvoir en commettre de moins en moins) que je vous propose une analyse précise de ces dialogues.

7h15 - (Éclats de voix et bruits métalliques de chariots que l'on devine dans le couloir). Mme. V est couchée et réveillée.

7h40 - Entrée d'un agent (blouse bleue) qui dépose un plateau de petit déjeuner sur une table :

- *Bonjour Mme. V. Ça va ce matin ?* dit-elle en actionnant la manivelle du volet roulant.

[Avant d'entrer dans la chambre d'un malade, il est essentiel que l'aidant prenne conscience de son rôle et s'apprête à le remplir : se présenter devant le soigné pour lui parler, en

ayant préalablement cherché son regard. Dire "Bonjour" en faisant autre chose risque fort d'être vécu négativement par le soigné. Que ressentons-nous quand une personne nous serre la main sans nous regarder ?]

Mme. V. hoche légèrement la tête de droite à gauche mais ne répond rien. L'agent ressort. Mme. V. se lève lentement et s'affaire pendant 10mn dans sa chambre avant de s'attabler devant son petit déjeuner.

[La simple absence de réponse, d'un patient qui répond d'habitude, devrait nous mettre "la puce à l'oreille" : est-ce le signe que "quelque chose ne va pas" ? Mais la mécanique du "bonjour" est ici en œuvre... Être en relation d'aide, c'est rester conscient du soigné et de ses besoins tout au long de la relation.]

7h55 - Irruption de l'infirmière (blouse blanche).

- *Bonjour Mme. V. Ça va ?*
- ...
- *Vous avez pris votre température ?*

[La caméra montre à l'image une véritable irruption dans la chambre. Or, respecter le soigné c'est lui permettre de se sentir chez lui dans une certaine intimité. Entrer dans une chambre sans avoir préalablement frappé à la porte et s'être annoncé est toujours une marque d'irrespect.]

Mme. V. tend le doigt en direction de sa table de nuit.

- *37°4. Eh bien ! ça va bien ce matin !*
- ...
- *Bon, je reviendrai tout à l'heure pour faire votre pansement...*

[Si je ne doute pas de "l'intention de gentillesse" de l'aidante qui voyant 37°4 s'exclame : "ça va bien ce matin", cette attitude ne risque-t-elle pas d'être maladroite ? Et si l'état de bien-être de Mme. V. ne se réduisait pas à sa température ? Et si Mme. V., cette nuit-là, avait mal dormi ? Et si Mme. V. - qui souffre d'un cancer de l'estomac - se sentait, ce matin, un peu "dépressive" ? Comment, alors, pourrait-elle accueillir dans son for intérieur ce mécanique "ça va bien ce matin" ? La délicatesse est chose difficile pour chacun d'entre nous, d'autant plus que nous ne sommes pas à la place de l'autre... mais elle fait partie du professionnalisme de l'aidant.]

8h55.

- *Bonjour Mme. V. Ça va ?*

[Tous ces "ça va" automatiques et mécaniques, parce que vécus sans la conscience de s'adresser à un être humain qui souffre et vit sans doute les derniers moments de toute une vie, ne risquent-ils pas de le lasser et surtout de l'enfermer encore davantage dans sa solitude ? Comment allons nous saluer Mme. V. en étant conscients que toute une équipe défile dans sa chambre ? Comment allons-nous nous y prendre pour mettre de l'humanité dans notre salutation matinale, afin que Mme. V. - qui est unique (comme nous tous) - se sente reconnue, grâce à nous ?]

Deux aides soignantes (blouses bleues rayées blanc) interpellent Mme. V.

- *Est-ce que vous avez fait votre toilette ?*
- *Oui, oui... mais j'arrive pas à mettre l'arrière de mon chausson.*
- *Oh ! C'est pas grave, je vais vous aider...*

[Souvent, nous nous y prenons de telle façon avec le malade qu'il risque de se sentir déprécié. Notamment lorsque nous proférons des "c'est pas grave" qui n'engagent que notre façon personnelle de voir. Est-il vraiment nécessaire pour l'aidant, d'apprécier, donc de juger la gravité de ce que vit le malade et de le lui communiquer ? (Là, ce que vous vivez, c'est grave et je me soucie pour vous - ou au contraire - ce que vous vivez là n'est pas grave, sous entendu : quelle drôle d'idée vous avez d'en faire tout un plat.) La relation d'aide n'est-elle pas plutôt l'art de faire ressentir au soigné: quoi que ce soit que vous vivez, je ne l'évalue pas et je suis là, juste pour vous écouter et vous aider.]

Tandis qu'une des soignantes se penche aux pieds de Mme. V, sa collègue défait le lit et emporte les draps sales à l'extérieur de la chambre.

Mme. V. observe la scène et semble chercher quelque chose du regard à la tête de son lit. Les 2 aides soignantes refont le lit à deux en échangeant des propos sur l'organisation du travail dans le service au cours de cette matinée.

[Manifestement trop occupées à échanger à propos de l'organisation du travail, les aides soignantes n'ont pas pu s'apercevoir de la préoccupation qu'exprimait Mme. V. dans son regard. Être aidant, c'est se souvenir que puisque nous sommes en présence du soigné, nous avons à y être attentif. Nos préoccupations personnelles ou professionnelles ne doivent absolument pas interférer dans la relation. "Attends, pouvons-nous dire à notre collègue, ici nous sommes en présence du soigné, je t'écouterai après, en dehors de sa chambre, dans le couloir."]

Mme. V. s'est levée. Elle cherche quelque chose par terre, sous le lit, tandis que les 2 jeunes femmes quittent la chambre sur un :

- *A tout à l'heure ! Joyeux et double.*

[Manifester sa bonne humeur et sa joie, est très certainement positif parce que c'est communicatif. Encore faut-il que nous nous assurions que le soigné est disponible pour s'y ouvrir... sinon, cela risque fort de ressembler à de "l'incommunication", chacun dans son monde... C'est notre risque d'aidant : rester enfermé à l'intérieur de nos préoccupations, de nos interprétations, quitte à ce que le soigné se retrouve encore plus isolé.]

9h30 - Mme. V. s'est assise dans son fauteuil après avoir continué de chercher un objet dans ses poches, dans sa table de nuit...

- *Bonjour Mme. V. Ça va comment ce matin ?*
- *Ça va mais... je trouve plus mon chapelet...*
- *Ah ! ça, il faudra le demander aux filles... Bon, je vous mets votre journal sur la table ou vous le lisez tout de suite ?*

[Combien de "ça va ?", Mme. V. a-t-elle entendus depuis le réveil ? Que faire face à une demande aussi claire de Mme. V. ? Le rôle de l'aidant n'est-il pas de prendre en considération la demande du soigné, quelle qu'elle soit ? (Pour cela, souvenons-nous que de prendre en considération une demande est différent que de croire que nous devons y accéder.) Non pas : "Il faudra le demander aux filles" mais : "Je sens que vous êtes ennuyée parce que vous ne trouvez plus votre chapelet."

Ici, le brancardier ne se sent manifestement pas concerné, il a la tête occupée à autre chose qu'à comprendre Mme. V. Il s'empresse "d'être gentil" avec elle en lui demandant ce qu'il doit faire de son journal : faut-il le poser ou va-t-elle le lire ? Il oublie que Mme. V. a une vue qui ne lui

permet plus que le déchiffrement pénible des gros titres, qu'il est hors de question pour elle de "lire le journal". Là, il est fort probable que Mme. V. se sentira encore davantage incomprise, mal perçue donc un peu plus seule. Elle pourra garder cette incompréhension tout au fond d'elle-même et cela alimentera vraisemblablement sa plus ou moins grande tendance au découragement, au "à quoi bon."

Avant de pénétrer dans une chambre, comment nous y prenons nous, dans la relation d'aide pour - autant que faire se peut - nous remémorer le profil, les difficultés, propres à chaque soigné afin de nous mettre en relation avec lui sur la base de "ce qu'il est" ?]

Mme. V. semble contrariée et éloigne d'un geste le journal tendu.
Sortie du brancardier, préposé à la distribution des journaux.

[Mme. V. semble contrariée, elle l'exprime par son geste. Le brancardier l'a-t-il seulement perçu ? Pouvons-nous rester "ouverts" dans notre relation d'aide, jusqu'au moment où nous avons cessé la relation, c'est à dire où nous avons pris congé de la personne.]

10h10.

- *Bonjour... on va faire votre chambre ?*
- ...

Une femme en blouse bleue entre dans la chambre, se dirige directement dans un coin de celle-ci et procède à un balayage humide.

[Être en relation, c'est parler à partir de soi, pour l'autre : non pas "on va faire votre chambre" mais "Bonjour Mme.V., je vais faire votre chambre." L'ASH est une aidante puisqu'elle entre en relation avec un malade. Pourrait-elle manifester son intérêt pour l'être humain, avant de manifester son intérêt pour sa tâche à elle ? Donc plutôt que de se diriger "directement" vers un coin de la chambre, se diriger directement vers le lit où se trouve le soigné et là, peut-être par un sourire, lui expliquer ce qu'elle s'appête à faire, comme pour solliciter de lui un acquiescement.]

Mme. V. :

- *Regardez bien, j'ai perdu mon chapelet, vous allez peut-être le retrouver...!*
- *Il est comment votre chapelet ?*
- *Ben c'est un chapelet... il est noir avec la croix, y'a deux médailles d'accrochées...*
- ...
- *C'est ma nièce qui me l'a donné... c'était à sa mère, je crois...*

[Mme. V. est manifestement ennuyée, elle a besoin relationnellement de se sentir comprise, comme de sentir que l'aidant prend sa demande en considération. Pour cela, nos reformulations sont toujours les bienvenues. En ne répondant pas, l'ASH laisse Mme. V. dans le vide de la relation. C'est ainsi qu'elle balbutie des indications sans utilité pour l'ASH. L'aidant, en regardant son interlocuteur dans les yeux peut lui dire : "Oui, Mme. V., j'ai bien entendu que vous aviez perdu votre chapelet et je vois que vous êtes ennuyée, (ici, elle dit explicitement l'émotion qu'elle lit sur le visage de Mme. V.) en nettoyant votre chambre je vais être attentive et le chercher.]

L'agent essuie le mobilier de la chambre avec un chiffon.

- *Vous l'avez pas trouvé ?*
- *Ah ! non, Mme. V. Je n'ai pas vu de chapelet, vous êtes sûre que vous l'aviez avec vous ?*

- *Mais oui, je l'avais encore dans mon lit ce matin...*
- *Alors il faudra demander aux filles. Elles ont dû l'emmener dans le linge.*
- *Mais vous pouvez-pas leur demander vous ?*
- *Ah ! moi, j'ai encore 8 chambres à faire mais si je les rencontre dans le couloir je leur en parlerai.*

[Ici nous pouvons comprendre que l'ASH se demande si Mme. V. a vraiment perdu son chapelet. En lui disant "Vous êtes sûre que..." elle met sa parole en doute : l'avez-vous perdu ou ne serait-ce pas plutôt votre tête que vous perdez ? Mais Mme. V. ne se laisse pas faire et répond du tac au tac, elle ose même faire une demande à l'ASH. Celle-ci, manifestement contrainte par son travail et le temps dont elle a besoin pour le mener à bien, s'affirme en mettant sa limite. Il est à remarquer que dans ce contexte elle fait preuve d'ouverture en proposant à Mme. V. d'en parler "aux filles", si elle les rencontre. Pussions-nous nous souvenir que quand nous proposons quelque chose au soigné dans le cadre d'une relation d'aide, il devient de notre responsabilité de tout mettre en œuvre pour respecter notre parole.]

10h40 - Mme. V. est de nouveau seule. Elle reprend sa recherche en s'appuyant au mobilier car elle a du mal à se déplacer. Puis elle se rassoit dans son fauteuil et semble se perdre dans ses pensées.

10h55 - Entrée de l'infirmière et de son chariot de soins.

- *Je viens regarder votre pansement Mme. V...*
- *Le pansement ?*
- *Oui, sur votre jambe...*

[Ici, nous pouvons voir que si Mme. V. perçoit mal le sens de la visite de l'infirmière (quel pansement ?) c'est tout simplement parce qu'elle est préoccupée par la perte de son chapelet. Ne serions-nous pas hâtivement porté à croire, à interpréter, qu'une si "vieille dame" a certainement perdu la tête ? Combien de fois cela nous est-il - vraisemblablement tout à fait injustement - arrivé ?]

Mme. V. tend sa jambe et remonte sa robe.

- *Qu'est-ce que vous voulez me faire ?*
- *Mais ne vous inquiétez pas, je vais juste vérifier que ça sèche bien et remettre une compresse propre.*
- *Bon, faites ce que vous avez à faire... Vous voulez pas demander aux dames qui ont fait le lit ce matin. C'est celle qui s'appelle Lydie et puis aussi la petite là qui a un chignon... Si elles ont pas trouvé mon chapelet ?*
- *Votre chapelet ? D'accord : je leur demanderai.*

[La plupart du temps, l'aidant est angoissé à la simple idée de devoir accepter le soigné "tel qu'il est", surtout si ce qu'il est lui fait peur. C'est ainsi qu'il justifie son attitude péremptoire qui est contraire à la relation d'aide. Dans nos relations, depuis bien longtemps, nous avons appris à dire à l'autre "ne t'inquiète pas", sans doute beaucoup plus pour qu'il nous "fiche la paix", que pour le transformer avec la baguette magique que nous n'avons pas. Dans ce contexte, nous tenterons d'être vigilants afin de ne pas commencer nos communications avec le soigné par le déni de ce qu'il est. Non pas "ne vous inquiétez pas", car en vous disant cela, je n'ai aucun pouvoir pour vous faire changer. Mais plutôt, commencer par vous expliquer ce que je fais (comme le fait ici cette infirmière dans la seconde partie de sa phrase.) Puisque Mme. V. a compris ce que l'infirmière se propose de lui faire, elle peut se situer tranquillement face à elle et lui répondre "Bon, faites ce

que vous avez à faire" ... et poursuivre l'expression de sa préoccupation majeure du moment. Là, l'infirmière reformule pour lui montrer qu'elle a entendu et compris ce qu'elle lui demande, ce qui permet à Mme. V. de ne rien répliquer donc - vraisemblablement - de s'être sentie écoutée.]

L'infirmière ressort déjà, après avoir déplié le journal de Mme. V. et parcouru du regard la première page.

[Nous savons que le langage non verbal en dit souvent beaucoup plus long que le langage verbal ("Ce que tu es crie si fort que je n'entends pas ce que tu dis.") Il est souhaitable que l'aidant soit conscient que ses gestes peuvent sembler nier - aux yeux du soigné - ce qu'il dit ou paraît être. Que vit Mme. V. qui observe l'infirmière parcourir son journal ? "Tiens, elle ne pense déjà plus à ce qu'elle vient de me promettre ? Y pensera-t-elle à nouveau dans quelques minutes quand elle sortira de ma chambre ?" Ou ressent-elle qu'elle au moins a la "chance" de pouvoir le parcourir rapidement ? Ce qui est certain c'est que l'empathie nous demande de faire en sorte que le soigné se sente accueilli, entendu et compris par nous et cela jusqu'au bout de la relation.]

11h35 - Retour de l'infirmière :

- *Mme. V. je vous mets vos médicaments sur votre table.*

- ...

Sortie de l'infirmière.

[30 minutes environ se sont écoulées depuis la dernière visite de l'infirmière qui revient dans la chambre de Mme. V. et ne fait aucune allusion à sa demande. Mme. V. - de son côté - ne redemande rien. Je doute qu'elle se sente prise en considération. Que peut-elle bien se dire intérieurement devant le silence de cette infirmière qui a très probablement "d'autres chats à fouetter" que de demander des nouvelles d'un chapelet à Lydie et à la "petite qui a un chignon." ? C'est cela oublier l'humain au profit de la technique : Mme. V. pourra penser que ses besoins ne sont vraiment pas importants.]

11h45 - Entrée d'un agent en blouse bleue qui dépose un plateau repas sur la table et ressort sans un mot ni un regard pour Mme. V. Toutefois, elle interpelle une de ses collègues que l'on devine dans le couloir.

- *Le pain sans sel, c'est bien pour le 204 ?*

(On entend la porte se refermer brutalement.)

[Cet agent est très certainement surchargé de travail avec tous ses pensionnaires à servir en temps et en heure. A propos, "être humain" prend-il du temps ou n'est-ce juste qu'une certaine manière de sentir et d'être donc de faire ? Un sourire, un mot aimable (surtout s'il n'est pas mécaniquement poli), la seconde d'attention que l'aidant peut prendre pour poser doucement son regard sur la personne âgée, sont d'autant plus précieux qu'ils sont des cadeaux rares et bien souvent inespérés pour ceux qui se sentent dans un monde différent. Sans doute le régime sans sel du "204" sera-t-il respecté, mais à quel prix ?]

Mme. V. s'assoit devant son repas, déplie sa serviette de table et l'installe sur ses genoux.

Elle inspecte longuement les préparations puis se décide à manger lentement une compote et grignote un petit morceau de pain.

12h30 - L'agent qui avait déposé le plateau rentre à nouveau.

- *Je viens débarrasser. Vous n'avez rien mangé ? C'était pas bon ?*

- *Je n'ai pas très faim.*

- *Ah ! ça, c'est pas bien Mme. V. Il faut manger si vous voulez guérir... Bon, je vous dis à demain, je m'en vais à 2 heures.*
- *A demain...*
- *Allez au revoir Mme. V.*

[Le stress, la précipitation empêchent souvent les soignants d'être en relation, sollicités qu'ils sont par leurs propres tensions. C'est ainsi qu'ils se permettent de faire les questions... et les réponses, et qu'ils oublient à qui ils s'adressent... une dame de 88 ans qui se nourrit très peu et souffre d'un cancer de l'estomac : "C'était pas bon ?" Certains questionnements deviennent tragiques (n'oublions pas qu'ils sont le produit de l'inconscience du soignant) quand ils se permettent de donner des leçons inappropriées et mensongères : "Mangez et vous guérirez de votre cancer de l'estomac."

Il nous reste à espérer que Mme. V., consciente des préoccupations de ceux qui "s'occupent d'elle", pourra les comprendre, c'est à dire faire pour eux ce qu'ils n'ont pas su faire pour elle. C'est comme cela que, parfois, la relation d'aide nous réserve des surprises en "glissant" du soignant au soigné !

Le plus souvent la relation s'enfermera dans davantage d'incompréhension, davantage de souffrance entre les soignés et les soignants. Ce qui me frappe le plus dans cet exemple, c'est que l'agent semble paradoxalement "brave" et "à l'écoute"... L'enfer est bel et bien "pavé de bonnes intentions". Le seul moyen d'en sortir est d'oser reconnaître ses erreurs, sans s'en effrayer.]

12h50 - Entrée d'un médecin "en civil", accompagné de l'infirmière.

Il regarde Mme. V. mais s'adresse à l'infirmière :

- *Comment va-t-elle aujourd'hui ?*

[Un classique déplorable que nous avons appris à pratiquer depuis bien longtemps, notamment avec les enfants : parler de quelqu'un à une autre personne, devant lui, comme s'il n'était pas là. Cela donne à celui dont on parle, l'impression de n'être plus un interlocuteur valable, l'impression d'être nié, chosifié.

Ici, peut-être les professionnels de la santé craignent-ils de se retrouver face à Mme. V. ? Peut-être sont-ils simplement victimes de leur habitude d'évaluer l'état de santé du malade "entre professionnels" ? Relationnellement, face à Mme. V., ils sont maladroits. Dans le cadre d'un accompagnement en fin de vie, face à une personne encore consciente, ils seraient nuisibles.]

L'infirmière :

- *Elle va bien, ce qui l'inquiète c'est son chapelet qu'elle ne retrouve plus.*

(Rires du médecin et de l'infirmière.)

[Nos rires sont parfois des rires condescendants, des rires qui expriment en fait notre désaccord avec la manière dont l'autre ressent les choses. Ici, le rire de ces soignants sonne comme une évaluation, un jugement sur Mme. V. qui se sentira moquée dans sa sensibilité et ses valeurs les plus profondes. Il ne s'agit pas d'une maladresse mais d'une grossière erreur aux conséquences assurément négatives : la blessure du soigné.

Nous en arrivons au cœur de la réflexion sur la relation d'aide : "Puis-je arriver à être d'une façon qui puisse être perçue par l'autre comme étant digne de confiance, comme sûre et conséquente au sens le plus profond ? Suis-je capable d'agir avec assez de sensibilité dans ma relation à l'autre pour que mon comportement ne soit pas perçu comme une menace ?" se demandait le professionnel de la relation d'aide qu'était Carl Rogers.]

Le médecin :

- *Il ne faut pas vous inquiéter Mme. V. on va le retrouver votre chapelet...! Bon en tout cas, je vous trouve en pleine forme. La semaine prochaine on vous enverra au CHU pour un autre examen... Mais vous inquiétez pas, c'est rien du tout. Allez au revoir Mme. V. je repasserai jeudi...*

[Encore une fois ne soyez pas comme vous êtes : "il ne faut pas vous inquiéter", (parce que ce que vous êtes me fait peur.) C'est cela la pseudo gentillesse : se protéger de l'autre parce qu'il nous met mal à l'aise en proférant des paroles en l'air : "on va le retrouver votre chapelet", d'autant plus préjudiciables pour le soigné qu'à aucun moment il ne s'est agi pour ce médecin de poser des actes réels pour le retrouver. Et la confusion induite par le "on" permettra à la relation de s'égarer dans l'irresponsabilité.]

La porte s'est refermée. Mme. V. restera seule dans sa chambre jusqu'à 14h50 où n'y tenant plus, elle ouvre la porte de sa chambre. Au bout d'un moment, on entend sa voix (la caméra ne peut la filmer).

- *Mme. ... vous avez trouvé mon chapelet ?*
- *Votre chapelet ?*
- *Oui, on m'a dit qu'il avait dû être emporté dans les draps quand on a fait mon lit...*
- *Mais il fallait le dire avant, Mme. V. Le linge est parti à la buanderie, à cette heure-ci !*

[La force de vie de Mme. V. est encore bien solide. Elle trouve en elle, 2 heures plus tard, les ressources propres à ses besoins. Et là, patatras, l'espoir tombe et il ne reste que le deuil... à faire, dans la solitude.]

Toutes ces remarques nous font largement prendre conscience que l'être humain a naturellement tendance à rester enfermé dans "son monde", dans sa "bulle" et que d'être aidant, c'est-à-dire avoir l'être d'un aidant est l'une des choses les plus délicates, et difficiles à vivre, puisque cela nous demande de ne plus être - momentanément - mobilisé par nous-même.

Puissions-nous ressentir après cette lecture qu'aider c'est "être présent" donc s'ouvrir à l'autre et non pas vouloir pour l'autre.

Puissions-nous ne pas nous décourager et nous retrouver stimulé par la prise de conscience de l'étendue de notre rôle et de la noblesse et de la beauté de la tâche à remplir.

Puissions-nous prendre confiance, en nous et en notre propension à grandir, sur la base de ce que nous avons compris.

C'est certainement pour cela que le Dalai-Lama à qui on demandait "Quels conseils donneriez-vous à toute personne qui travaille avec les malades ?" a spontanément répondu :

"Les personnes qui travaillent dans les professions médicales sont vraiment celles qui aident le plus l'humanité et je leur voue une grande admiration."

Si vous le souhaitez, n'hésitez pas à me faire part de vos réactions à la lecture de cet article, écrivez-moi ou cliquez sur le lien : www.evolute.fr/text/c_remarque.html

© 2004 L'auteur de cet article en est le seul propriétaire, si vous le désirez, vous pouvez en transmettre une copie à qui vous voulez, vous pouvez également en imprimer autant de copies complètes que vous le voulez, pourvu que vous laissiez son contenu inchangé, copyright inclus.

Si vous voulez en extraire des citations, merci d'en citer la source (telle que ci-après) et de me le signaler.

EVOLUTE Conseil, Renaud PERRONNET, philosophe de formation, thérapeute, formateur en relation d'aide. Site Web : www.evolute.fr

Pour en savoir plus sur la formation : "Accueil de la personne âgée et prévention de la maltraitance", demandez une documentation (adresses en première page) ou cliquez sur le lien : http://www.evolute.fr/text/f_maltraitance.html

EVOLUTE Conseil, c'est aussi un site Web : www.evolute.fr avec d'autres articles à télécharger sur :

- ✓ La connaissance de soi
- ✓ La relation d'aide
- ✓ L'éducation des enfants
- ✓ Tests & Questions / Réponses

~~~~~  
Copyright 2004, EVOLUTE Conseil. Tous droits réservés.