



POURQUOI PRENDRE SOIN DES SOIGNANTS ?

"Pour pouvoir sortir quelqu'un du borbier, il faut avoir soi-même les deux pieds sur la terre ferme."

Proverbe indien

Conférence donnée en décembre 2001, par Renaud PERRONNET,
philosophe de formation, thérapeute, formateur en relation d'aide.
EVOLUTE Conseil, enseigne 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

Quand je démarre des formations qui portent sur le thème de "l'épuisement professionnel du soignant", je pose rituellement cette question à chacun :

"Pourquoi êtes-vous devenu(e) soignant(e) ?"

Une forte proportion de personnes me répondent toujours que très tôt, elles en ont rêvé :

- *Toute petite, je trouvais que c'était un beau métier.*
- *Jeune, je voulais déjà aider les autres, je rêvais de consacrer mon temps à soigner.*
- *Je voulais faire partie d'une équipe qui aide et soulage les autres.*
- *Faire du social, c'était mon but.*
- *J'avais envie de répondre à la souffrance des autres.*

Or quoi de plus favorable pour un être humain que de rêver très jeune de faire un métier et de parvenir à le faire ?

Ne sommes-nous pas légitimement en mesure de penser qu'avec de telles motivations au départ, les soignants ne peuvent que devenir des personnes épanouies ?

Et pourtant cette profession souffre, tout particulièrement aujourd'hui.

Je suis en mesure de constater, depuis 15 ans que je travaille avec des soignants, une irrémédiable montée du stress, des conflits et des violences subis par un personnel qui trop souvent se met à déchanter :

- *Aujourd'hui, je ne sais pas, si c'était à refaire, si je le referai.*
- *J'ai conscience de mon rôle et je suis déçue.*
- *Je suis écœurée de voir quel est le prix relationnel à payer pour la surcharge de travail.*
- *J'ai l'impression d'être un citron qu'on presse et me sens tiraillée dans tous les sens.*
- *Je ne sais pas où je vais, où nous allons et je me sens impuissant.*
- *C'est devenu impossible de trouver l'équilibre entre travail de soins et travail relationnel.*
- *Avec tout ce qui se passe, je refuse de voir à long terme, je laisse venir.*
- *Je me sens tomber dans la résignation et la lassitude.*

Quoi de plus affreux que de trahir l'ouverture et la bonne volonté d'un être humain qui se propose de se mettre au service des autres ?

Dans une interview qu'il accordait au patron des magasins Tati, Fabien Ouaki, en 1996, pour son livre "La vie est à nous", le Dalai-lama affirmait :

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

C'est vrai que nous vivons dans un monde qui est tellement occupé à faire du profit, qu'il en arrive à oublier que les sauveteurs, les soignants, les aidants sont les personnes socialement les plus précieuses.

Quelle ingratitude ! Avons-nous besoin de nous retrouver face à un désastre pour enfin devoir nous apercevoir qu'il est de notre intérêt à tous de prendre soin des soignants ?

J'insiste donc et pèse ces mots : les soignants sont les personnes qui rendent le plus de service à l'humanité.

Un peu plus loin, le Dalai-lama poursuit :

"Les gens qui approchent les soignants sont sujets à de grandes souffrances et se trouvent le plus souvent désemparés car ils se sentent prisonniers d'une situation qu'ils n'ont aucun moyen de contrôler : en ce sens, ils attendent tout du corps médical. Généralement les soignants s'impliquent énormément. Mais s'ils se rendaient vraiment compte à quel point les patients et leurs familles dépendent d'eux, ils auraient encore plus de capacité à soulager la souffrance."

La question est donc pour nous de savoir comment nous pouvons aider les aidants, comment nous pouvons prendre soin des soignants, parce qu'ils nous sont précieux et que nous devons faire en sorte qu'ils acceptent que les malades s'appuient sur eux et qu'ils répondent à cette demande en ne s'épuisant plus dans leur pratique professionnelle.

Ainsi le soignant vit au cœur d'un immense paradoxe : comment être capable d'aider les autres sans devoir prendre peu à peu chaque jour un peu plus sur soi, c'est à dire contre soi, et peu à peu s'épuiser ?

Comment, dans ce contexte, avoir une **maturité** suffisante pour assumer toutes les situations ? Donc comment permettre au soignant de travailler sur ce qu'il est convenu d'appeler aujourd'hui son "intelligence émotionnelle" ?

- Que faut-il faire pour soutenir "nos" soignants ? Pour les accompagner, pour leur permettre d'accepter que ce vieil homme acariâtre qui les interpelle agressivement en leur disant injustement qu'ils sont payés pour obéir, ne les détruise pas ?
- Que faut-il faire pour que, dans ce service difficile d'hémodialyse, là où les êtres humains n'ont souvent plus d'espoir, là où ils se réfugient souvent dans le cynisme et la moquerie, les soignants ne risquent pas de désespérer eux aussi, de sombrer dans les rivalités, les phénomènes de bouc émissaire et les critiques mutuelles ?
- Que faut-il faire pour que, dans ce service des urgences - là où l'être humain moderne, tellement peu préparé à la difficulté, si facilement victime de sa propre impatience, si facilement victime de sa propre souffrance, s'emporte et devient agressif ou violent - le soignant s'entraîne à se protéger tout en restant disponible et ouvert ?
- Que faut-il faire pour qu'ils se sentent soutenus, pour qu'ils gardent le sens de leur mission, précieusement, tel un viatique, un soutien pour la route qui reste à parcourir ?

La première attitude sur laquelle, en formation, nous avons à leur permettre de pouvoir travailler, l'attitude de base sur laquelle chacun d'entre nous devons compter dans la relation soignant / soigné, c'est celle du **respect de l'autre**, du respect du soigné et de ce qu'il vit, de ce qu'il vit subjectivement, c'est à dire qu'ils ont besoin d'**oser accepter le patient tel qu'il est**.

Or pour accepter celui qui souffre tel qu'il est, il ne faut pas que sa souffrance crée en nous de l'angoisse ou de la crainte, il ne faut pas en avoir peur, il ne faut pas s'en méfier, s'en défier.

Dans une formation, une manipulatrice radio me confiait, désemparée, qu'à chaque examen radiologique, elle disait à ses patients : "*Vous n'avez pas à avoir peur.*" Et à chaque fois, c'était des patients au regard inquiet et aux corps raidis par la crainte qu'elle examinait.

Jusqu'au jour où, après une réflexion et un travail en formation, elle a tenté une autre attitude, en osant dire au patient : "*C'est vrai, vous êtes en droit d'avoir peur.*" Et là, le miracle

de l'acceptation de l'autre a opéré. Les attitudes ont changé, les soignés se sont ouverts en disant : *"Avec-vous, c'est agréable, on peut parler."* La détente relationnelle opérait, la relation s'établissait, juste grâce au respect de la peur de l'autre.

Nous pouvons très bien comprendre qu'il puisse sembler maladroit à l'aidant de devoir commencer par entrer dans le monde de l'aidé alors que justement il estime qu'il appréhende mal les choses (*"Non, non, je vous assure, vous n'avez pas à avoir peur."*)

Mais c'est justement parce qu'il appréhende mal les choses que nous devons aller le chercher, non pas pour justifier sa manière de voir les choses mais pour aller le chercher, là où il est. C'est parce que le malade se sentira inconditionnellement compris qu'il sera peut-être capable de faire un pas du côté d'une manière de voir plus ouverte et plus juste que la sienne.

Nous ne pouvons pas nous ouvrir à quelqu'un sur la base de ce qu'il ne devrait pas être.

"Suis-je capable d'accepter toutes les facettes que me présente l'autre ? Ou ne puis-je l'accueillir que conditionnellement, acceptant certains aspects de ses sentiments et en désapprouvant d'autres tacitement ou ouvertement ?" se demandait le conseiller psychologique Carl Rogers. *"Comment vais-je être capable d'agir avec assez de **sensibilité** dans ma relation à l'autre pour que mon comportement ne soit pas perçu par lui comme une menace ?"*

Quand le malade réplique *"Avec vous, c'est agréable, on peut parler"*, il s'ouvre à celui qui l'aide, il se laisse prendre par la main, il détend ses tensions.

Que puis-je faire, relationnellement parlant, sinon l'aider à détendre ses tensions ?

Donc je commence par accepter, reconnaître, valider, dire oui à l'autre, malade, souffrant, tel qu'il est. Quel que soit ce qu'il me dit : *"oui, il me l'a dit"*. Simplement, je me réconcilie avec ce que me dit le patient puisque je prétends l'aider. Me réconcilier avec ce qu'il me dit ne signifie nullement être d'accord avec ce qu'il me dit, mais juste montrer, faire sentir au patient qu'on l'a entendu, accueilli, tel qu'il est. Cette base fondamentale de la relation d'aide est celle de l'écoute et de la communication juste.

Nous pouvons remarquer que la communication juste entre collègues repose sur la même base. Le travail dans la relation d'aide a un point commun avec le travail en équipe, tous les deux commencent par la disponibilité et l'ouverture émotionnelle de chacun vis à vis de chacun.

C'est vrai que nous n'avons pas appris dans l'enfance, l'art de faire une critique à l'autre, nous ne savons pas souvent non plus comment nous y prendre face à une collègue ou à un malade un peu "parano", nous ne savons souvent même pas comment nous y prendre dans notre relation à nous-même, par exemple pour gérer notre propre tristesse afin qu'elle ne devienne pas dépression ou pour simplement tenir une décision qui nous tient quelque peu à cœur.

Le mois dernier, en allant chercher la clé de la salle de réunion accrochée au tableau du service de gériatrie d'un grand centre hospitalier du nord-est de la France, je me suis fait héler par une vieille femme qui souffrait sur son lit médicalisé, les deux pieds bandés, *"Monsieur, s'il vous plaît"*. Je me suis approché et elle m'a dit : *"Monsieur, je suis mal ici."* Je lui ai répondu *"Oui, vous êtes mal ici."* Non pas *"Oui, vous êtes mal ici, mais excusez-moi, je suis pressé."* Non, je l'ai regardée dans les yeux, et nous nous sommes ressentis et là, alors que j'écoutais et que je ressentais pleinement ses paroles, je les ai répétées. Je les ai répétées en les sentant. Elle a poursuivi en disant : *"Je serai beaucoup mieux chez moi, à la maison"* et je lui ai répondu, en me mettant à sa place et en tentant d'être "un" avec elle : *"Oui, vous seriez beaucoup mieux chez vous, à la maison."* et là... elle a souri.

Croyez-vous qu'elle aurait souri, si je lui avais fait sentir qu'en fait elle n'était qu'une ingrate parce qu'elle ne voyait pas tout ce que l'hôpital et les soignants avaient fait pour elle ?

Croyez-vous qu'elle aurait souri, si je lui avais répondu qu'elle n'avait pas à s'inquiéter ("*surtout, ne soyez pas comme vous êtes !*") et que bientôt ça irait mieux ?

Face à ce type d'appel "*Je suis mal ici, dites-moi que je ne vais pas mourir, que ce n'est pas grave*", la plupart des soignants que je rencontre se retrouvent désemparés, ils ne savent pas quoi répondre, ou pire, ils sont en proie au malaise, comme s'ils se sentaient coupables de la situation : certains ont même honte, honte d'être en bonne santé devant la maladie et la mort.

La question est donc de savoir comment les soignants vont pouvoir s'y prendre pour apprendre à **accueillir la maladie et la souffrance**.

Pour cela, ils doivent apprendre à ne pas en avoir peur, car nous ne pouvons pas accueillir, accepter ce dont nous avons peur, c'est au-dessus de nos forces, la peur nous arrête et là nous nous débarrassons de l'autre, nous fuyons, à moins que nous le banalisions, que nous ne le rendions quelconque "*Après tout, c'est comme ça !*" Certes, c'est comme ça mais la question est de savoir comment, avec quel art nous allons être capables de mobiliser notre humanité pour nous ouvrir à l'autre et peut-être pouvoir l'aider.

Nous nous sentons petit, nous rétrécissons l'immensité de la vie à notre (petite) souffrance. Être capable d'accéder de nouveau à notre humanité, c'est être capable de se souvenir, de faire renaître l'immensité de la vie en soi. Oui, tu es malade, désemparé devant moi et moi, peut-être puis-je t'offrir un peu de la confiance dont tu es momentanément privé.

De plus en plus de soignants, aujourd'hui, n'ont d'autre ressources que de fuir ou banaliser. Qui ne connaît pas le soignant "grande gueule", toujours une plaisanterie au bord des lèvres pour ne pas succomber à la neurasthénie... Surtout ne pas s'apitoyer, nous pourrions ne pas nous en remettre. Un peu comme si être "humain" risquait de devenir un piège pour nous.

Je me souviens de ce dialogue inattendu, il y a bien longtemps, entre le pape Jean XXIII et un journaliste qui se proposait de le photographier :

- "*Souriez SVP.*"

(En effet dans notre monde moderne quand on nous prend en photo, il faut sourire, il faut le masque.)

et le pape de répondre :

- "*Vous trouvez qu'il y a des raisons de sourire ?*"

Peut-être en effet qu'il y a peu de raisons de sourire quand on est soignant.

Il existe donc pour les soignants, une condition nécessaire à une approche humaine du malade : **Permettre la maladie plutôt que de la nier**. Oser regarder la maladie de l'autre en face, c'est l'accompagner en lui faisant sentir que nous l'acceptons.

- Cela sous-entend que les soignants n'aient pas peur de la maladie.
- Cela sous-entend que les soignants sachent écouter, respecter, apaiser.
- Cela sous-entend que les soignants soient capables d'accueillir et de soutenir les familles, qu'ils soient capables de solidarité.

Il nous faut apprendre et réapprendre, inlassablement, le respect de l'autre, le respect du malade, qui n'est jamais acquis par personne parce que c'est difficile de respecter celui que l'on n'est pas. Et le respecter c'est accepter peu à peu de l'accueillir tel qu'il est, avec ses maladresses, ses refus, ses souffrances et même son agressivité.

Les soignants, ont parfois besoin d'un réveille-matin pour leur permettre de se souvenir que l'objet de leur travail, c'est l'être humain, avec sa force et sa vulnérabilité.

Pour cela, le soignant n'a pas le choix, il doit travailler sur la qualité de son rapport à lui-même et aux autres; il doit travailler sur la conscience qu'il a de lui-même :

1) Ne plus "devoir être gentil" mais savoir se confronter à une vérité parfois inconfortable et lourde de conséquences.

2) Ne plus "se défouler" mais apprendre à gérer ses émotions pour les exprimer efficacement dans un contexte approprié.

En fait le plus grand problème de l'aidant est souvent celui de son déficit en estime de soi. C'est parce qu'une personne ne s'aime pas qu'elle a recours à des comportements agressifs ou manipulateurs, inappropriés dans la relation d'aide.

Les êtres confiants ont des relations sans arrogance. Cela veut dire que les soignants qui ont confiance en eux savent qu'exprimer leur désaccord ne peut qu'améliorer la situation. Ceux qui manquent de confiance auront plutôt tendance, au lieu d'essayer d'améliorer les choses, à se plaindre et à se considérer comme des victimes des situations.

Les êtres confiants ont des relations sans arrogance. Et la plupart du temps, malheureusement, les personnes agressives ne le savent pas... comme le disait le philosophe anglais Chesterton : *"ce n'est pas qu'elles ne voient pas la solution, elles ne voient pas le problème."*

Ces personnes non seulement ne sont pas prêtes à évoluer, mais nient avoir besoin du moindre changement, de la moindre évolution.

Il est temps de trouver le fil rouge du sens et de comprendre que la dimension humaine de l'accompagnement des malades est directement liée à la dimension humaine de l'accompagnement des soignants.

Quand des personnes, non spécifiquement préparées, relationnellement et psychologiquement, veulent "aider les autres" et se heurtent à la maladresse, à l'incompréhension, à l'agressivité et parfois même doivent faire face à la violence, elles risquent fort de voir leur potentiel faire volte-face et de sombrer ainsi dans l'amertume ou le cynisme : *"Vous savez, moi, depuis 15 ans, j'ai tout vu dans cette maison... alors... il ne faut plus me demander d'y croire !"* Et c'est ce que j'entends de plus en plus souvent de la part des soignants.

Alors que faire ?

Dans une conférence à propos de la lutte contre la douleur, Bernard Kouchner, alors Secrétaire d'État à la Santé, affirmait *"Nous avons besoin de réaffirmer la dimension essentiellement humaine de l'exercice médical."*

Le Professeur Bernard Glorion, président du Conseil de l'Ordre des Médecins, rappelait : *"La médecine performante de cette fin de siècle a fini par oublier l'homme."*

Il est donc capital de se souvenir que l'attitude soignante ne doit pas se cantonner à une généralisation des techniques de soins mais aussi à prendre en compte la dimension humaine et c'est à chacun d'entre nous de s'en souvenir et d'y être vigilant.

"L'hôpital sait réparer, il ne sait pas prendre soin." disait Xavier Emmanuelli (Médecin anesthésiste réanimateur, président-fondateur du SAMU Social de Paris.)

Les soignants vont-ils voir leur rôle réduit à celui de garagiste en risquant de perdre leur humanité ?

Car "l'inhumanité" est un risque, c'est le risque que nous courons quand nous faisons passer les règles institutionnelles, les impératifs économiques ou nos besoins personnels avant les besoins réels des soignés.

Parce que les établissements de santé courent ce risque, les soignants ont besoin de soutien et de formation, pour les aider à acquérir plus de **maturité** personnelle.

La question devient donc la suivante : Comment les soignants vont-ils pouvoir gérer leurs difficultés de manière efficace sans devoir renoncer à l'empathie, c'est à dire à leur capacité à comprendre avec respect ce que les patients vivent ?

Considérons le danger : Beaucoup de soignants, de médecins, (je n'ai pas dit tous, je dis beaucoup), se "durcissent" eux-mêmes contre leur incapacité à être dans l'empathie et contre l'angoisse que cela fait naître en eux.

Leurs plaisanteries à propos de leurs patients au seuil de la mort trahissent ce blindage émotionnel dans lequel ils s'enferment pour protéger leur propre sensibilité. Il s'agit de n'en vouloir à personne, nous avons les attitudes émotionnelles que nous pouvons avoir parce que nous les avons apprises. Mais sachons qu'il est possible, pour chacun de nous, de les désapprendre peu à peu si nous estimons, avec authenticité, qu'elles ne sont pas appropriées.

Nous savons tous, parce que nous en avons l'expérience, que la banalisation des situations de maladie risque de nous rendre peu à peu insensibles à la souffrance... à moins que nous soyons capables de rester en contact avec notre humanité.

Comment allons-nous oser rencontrer l'être humain derrière le patient ?

Le soignant, médecin, Xavier Emmanuelli, qui est aussi chef du service Souffrance et Solidarité de l'Hôpital St. Maurice du Val de Marne, nous dit : *"Il y a aujourd'hui de nombreux signes montrant que la technique n'est rien, qu'il n'y a qu'une possibilité : la médiation, vraie, d'homme à homme, sans média ni caméras, et que là se trouve tout le mystère de l'incarnation."*

Qu'est-ce que je fais, comment je m'y prends, moi, soignant, pour risquer cette médiation en n'ayant pas les deux pieds dans les sables mouvant duquel je tente d'extirper le soigné ?

Heureusement quelques-uns prennent conscience de la difficulté et apprennent à se préserver en même temps qu'ils **apprennent à s'ouvrir**, comme Jacqueline, une ex-stagiaire, aide-soignante, qui a soudain tout compris et s'esclaffe en pleine formation : *"C'est comme un pompier qui apprend à ne pas mettre sa vie en danger pour en sauver d'autres !"*

Nous avons besoin de permettre aux soignants d'exprimer leurs souffrances, pour qu'ils ne perdent pas leur humanité et qu'ils sachent que leur attitude est saine et du côté de la vie. Pour leur permettre de prendre suffisamment de recul et ne pas être dupe des mécanismes destructeurs qui mènent à ce que le Dr. Herbert Freudenberger a appelé déjà, en 1974, le "burn out" (stress du soignant.)

Le soignant a besoin notamment d'espaces pour se dire, pour se comprendre et pour comprendre :

1) Le soignant a besoin d'espaces pour décharger l'angoisse :

Comme cette aide-soignante qui me confiait :

"Je n'osais pas sortir de la chambre, je savais que le papa était là, dans le couloir, et son fils était mort."

2) Le soignant a besoin d'espaces pour confier sa culpabilité :

Comme cette infirmière au chevet d'un malade métastaté très algique et anxieux qui devait le re perfuser pour la 2^{ème} fois en 48 h et qui me confiait sa maladresse :

Le malade : *"Vous pensez que c'est vraiment utile et nécessaire de me re perfuser ?"*

L'infirmière : *"Vous re perfuser ? Bien sûr, ça vous permettra de recevoir les antalgiques nécessaires à un meilleur bien être."*

Nos paroles, quand elles sont inadaptées, ne sont que le reflet de notre malaise à devoir gérer une situation pour laquelle nous sommes insuffisamment préparés.

Et le dialogue s'est poursuivi, cette fois, avec une tentative de reformulation maladroitement :

Le malade : *"Je suis mal, je vais mourir, je le sais."*

L'infirmière : *"Oui, vous allez partir. Cela vous fait peur ?"*

(Et le malade s'est muré dans le silence).

3) Le soignant a besoin d'espaces pour prendre conscience de ses projections :

Deux infirmières du service de gériatrie sont au chevet d'une personne âgée qui dit souhaiter mourir depuis quelques jours.

La personne âgée : *"Faites-moi une piqûre."*

Les deux infirmières se regardent... gênées.

Quand la personne âgée poursuit : *"Une piqûre de vitamines pour que j'aie mieux."*

4) Le soignant a besoin d'une réflexion et d'une pratique pour lui permettre de

sortir de la confusion qu'il fait trop souvent entre le soigné et lui :

Comme dans ce dialogue entre une malade et une infirmière :

L'infirmière (sur la défensive) : *"Pourquoi vous en prenez-vous à moi ?"*

La malade (la raisonnant) : *"Je ne suis pas contre vous mais contre la situation."*

L'infirmière : *"C'est quand même à moi que vous vous en prenez."*

La malade : *"Mais non, ce n'est pas à vous mais au rôle que vous tenez, s'il y avait eu quelqu'un d'autre à votre place, c'est lui qui aurait pris !"*

5) Le soignant a besoin d'entendre que nous sommes par nature, chacun de nous, ici

maintenant, constamment en face de nos limites et que cela est normal. Ici maintenant, nous ne pouvons pas aller plus loin que là où nous sommes, cela ne laisse rien présager de notre futur, mais ici maintenant, c'est là où nous sommes.

6) Le soignant a besoin d'être reconnu et rassuré, de pouvoir s'entendre dire que

ses réactions, même si elles sont parfois inappropriées, j'oserais dire même si elles sont parfois nuisibles, sont normales parce qu'elles sont humaines.

7) Le soignant a souvent besoin d'espaces pour se retrouver, pour faire la paix avec

lui-même, pour se ressourcer (se ressourcer, c'est-à-dire retrouver la source en soi : sentir ce qui va lui permettre d'avoir envie d'agir) et être à nouveau capable de soigner.

C'est parce que le soignant se sentira d'abord et a priori accepté, puis compris et soutenu, qu'il pourra parvenir à ne pas être l'esclave de ses erreurs, qu'il pourra rebondir sans culpabiliser, donc **grandir dans sa capacité à aider** et être encore plus capable de soulager la souffrance dans une profession particulièrement exposée au stress et à la part d'ombre reliée à la souffrance et à la mort qui se trouve à l'intérieur de nous.

Et je laisse maintenant la parole à Marie de Hennezel, psychologue, thérapeute, qui a travaillé 10 ans dans une Unité de Soins Palliatifs à Paris, auteur de "La Mort intime" et de "Nous ne nous sommes pas dit au revoir" dont je vous recommande la lecture.

"Former les soignants, ce n'est pas leur donner des recettes, ni apporter des réponses toutes faites, mais leur permettre de sortir du déni, du silence, de l'illusion de maîtrise et de toute-puissance dans laquelle leur formation initiale et l'attitude de notre société les cantonne.

Il faut leur offrir la possibilité de parler de ce qu'ils vivent, de ce qui les touche, de ce qui les émeut, de leur propre conception de la mort, de leurs difficultés face aux patients. Ainsi découvrent-ils qu'ils ne sont pas seuls à se sentir mal à l'aise ou déroutés.

Ils ont souvent une expérience et une connaissance inestimable de ce que vit le patient. Quand on leur donne l'occasion d'en parler, ils réalisent qu'ils savent plus de choses qu'ils ne l'imaginent. Ils ont du cœur, de l'intuition et du bon sens.

C'est le rôle des groupes de soutien ou des groupes de parole que de permettre l'expression de ces qualités mais aussi d'inviter chacun à discerner ce qu'il peut faire et ce qu'il ne peut pas faire."

Nous pouvons observer qu'aujourd'hui, on n'imaginerait pas possible pour un soignant en Unité de Soins Palliatifs, de ne pas avoir recours à ce type de soutien.

N'est-il pas tout autant nécessaire à l'équilibre de n'importe quel service qui souhaite préserver l'humanité de la relation ?

En effet, dans ces Groupes de Soutien, dans ces groupes faits pour prendre soin des aidants, il est question de mettre les soignants debout en leur permettant "d'apprendre l'humain", en leur permettant de découvrir peu à peu :

- *Qu'il n'est pas nécessaire de souffrir de la souffrance de l'autre, c'est-à-dire que la compassion et l'empathie ne sont pas la souffrance.*
- *Qu'il est possible dans une relation délicate, dans une relation d'agressivité par exemple, de se situer autrement que comme la victime ou le bourreau de l'autre.*
- *Qu'il est possible d'apprendre à prendre du recul par rapport à des situations auxquelles on a tendance à s'identifier.*
- *Et surtout que même si la tolérance n'est pas innée, elle s'apprend, avec du temps et sur la base de la bienveillance et du respect de soi.*

Pour ne parler que de gériatrie, au siècle dernier, on estimait que seulement une personne sur 10 atteignait l'âge de 65 ans. Depuis 1950, c'est 9 personnes sur 10 qui l'atteignent.

Aujourd'hui, il y a une véritable explosion démographique des centenaires :

- Il y avait 200 en 1950,
- De 3 à 4000 en 1990,
- 8 à 10 000 en l'an 2000,
- On en prévoit environ 150 000 en 2050, si les progrès de la science ne s'accélérent pas !

C'est dans ce contexte que nous commençons à manquer de soignants !

Il nous faut donc, plus que jamais, "prendre soin des soignants". Pour cela, les soignants ont besoin de croire que c'est possible, contre vents et marées, surtout, ne pas se laisser

décourager, c'est à dire garder l'espoir. Et souvenons-nous que si l'espoir est si précieux, c'est parce qu'il peut devenir le moteur de l'action.

Dans les années soixante, on rapportait le dialogue suivant entre le Général de Gaulle et un journaliste :

- "Mon Général, êtes-vous heureux ?

Réponse du Général :

- *Vous me prenez pour un con ?"*

C'est vrai que notre monde, aujourd'hui, est loin d'être rose. Que de conflits sur la planète et entre nos murs !

C'est pour cela que nous avons tant besoin des soignants !

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

© 2001 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 : "[Gérer son énergie et sa communication dans la relation d'aide](http://www.evolute.fr/text/f_energie_com.html)", demandez une documentation (adresses en première page) ou cliquez sur le lien : http://www.evolute.fr/text/f_energie_com.html

Vous pouvez aussi lire d'autres articles sur les aidants, les soignants et la relation d'aide, pour cela cliquez sur www.evolute.fr/text/5ced6608-153.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 2001, EVOLUTE Conseil. Tous droits réservés.