

De la technique de soins à la présence soignante

18 personnes (infirmiers, aide logistique, assistante sociale) de l'unité de soins continus ont participé à cette formation en 3 modules de 3 jours. La formation s'est étalée sur 3 années consécutives de 2009 à 2011. Le premier module fut une découverte et une initiation pour la plupart du personnel. Le deuxième module nous a permis d'approfondir les acquis et le troisième de consolider cette nouvelle approche.

Nous avons perdu quelque peu en efficacité car le temps entre deux modules était trop long et il aurait été plus adéquat pour l'équipe d'avoir un module tous les 6 mois pour préserver le processus d'apprentissage et de maturation dans cette approche.

En tant que chef de service, ma motivation de proposer cette formation à mon équipe soignante était d'avancer plus loin dans l'humanisation des soins. En effet la prise de conscience de l'importance de la qualité de présence et de la dimension affective des contacts lors des soins est essentielle pour apaiser, rassurer et sécuriser les patients et aussi leur famille, afin de mieux les accompagner dans cette épreuve de fin de vie.

Pour beaucoup de soignants la motivation de départ a été la curiosité et un intérêt personnel, un tiers a été stimulé par les autres membres de l'équipe pour oser se lancer. Ensuite la motivation a été principalement le souhait d'approfondir cette nouvelle approche et de partager quelque chose de fort en équipe. Le troisième module a été abordé avec la motivation d'encore améliorer cette qualité affective du contact et de la présence au cœur des soins. Cela a été aussi l'occasion d'une maturation au sein de l'équipe par le simple fait d'avoir un temps d'arrêt, de ressourcement et de questionnement ensemble.

Le contenu nous a permis d'expérimenter les différentes approches du patient : « objectivante » où le patient est réduit à son « *corps objet* » et ignorée comme personne, « contactante » où le patient est rencontré dans sa « *corporalité animée* », c.à.d. touché et contacté en tant que « *sujet* » au-delà de son état de mourant, et ainsi reconnu comme personne et enfin l'approche « confirmante » où le patient en tant que personne est rencontré, accueilli et confirmé affectivement dans son « être ».

Pour saisir cela, nous avons d'abord appris, à travers l'expérience vécue, comment sortir du repli sur soi pour tendre vers une présence disponible et ouverte (la présence au-delà de soi). Nous avons poursuivi par l'exploration de ce que c'est que le déploiement affectif de la présence. Cette qualité « *d'être-là* » permet d'évoluer de la « *technique de soin* » vers une « *présence soignante* ». Il ne s'agit plus « *d'exécuter un soin sur le patient* » mais de « *prendre soin du patient* ». Nous avons découvert ainsi comment offrir une présence et un contact qui rassure et apaise en réponse à la douleur, l'anxiété, le désarroi ou la souffrance. Il y a là clairement un enrichissement de la relation aussi bien pour le soignant que pour le soigné.

Nous avons aussi abordé l'aide à la mobilité. Comment, sur base de cette approche, mobiliser les personnes physiquement dépendantes avec un minimum d'effort physique et un confort accru à la fois pour le patient et pour le soignant. Cela favorise la confiance tout en préservant l'autonomie du patient.

Cette formation a rencontré les objectifs énoncés et répondu aux attentes de la plupart des participants qui ont été pour la majorité très satisfaits à satisfaits, pour les deux premiers modules

et une majorité de satisfaits pour le troisième module. Cet apprentissage a permis l'exploration du toucher dans sa dimension affective et une réelle prise de conscience de l'impact de la qualité de la présence, dans l'approche et le contact avec le patient au cours des soins. Cela redonne tout son sens à ces gestes de soins quotidiens. Le travail redevient plus passionnant et moins fatigant. L'ambiance d'équipe est améliorée et la confiance est augmentée. Une grande connivence s'est créée entre les différents participants.

Une des participantes a effectué son travail de fin d'étude sur cette approche et a relevé l'impact positif sur l'équipe soignante par rapport à une équipe témoin. La formation a donné à l'équipe plus de moyens, de ressources pour aborder un patient qui est en difficulté que dans l'équipe témoin. Ce travail souligne l'importance de ce type de formation dans le concret de la pratique et l'importance d'en tenir compte dans la formation permanente.

L'équipe souhaite réfléchir à la suite à donner à la formation pour préserver les acquis, éviter de retomber dans une routine et continuer à progresser ensemble.

Pour conclure, je dirais que le challenge était de taille. Il fallait oser proposer ce type de formation à une équipe soignante car cette formation était à la fois des plus engageante au niveau personnel mais aussi exigeante dans l'organisation pratique au sein d'une unité de soins. Libérer ainsi la moitié d'une équipe pour trois jours était vraiment difficile et l'équipe a donc dû jouer le jeu. Je remercie l'équipe toute entière de s'y être engagée et d'avoir fait confiance au formateur.

Helena Clouwaert