





## **OBJECTIFS:**

- Adapter son approche au patient de manière plus consciente
- Maximiser la qualité de la relation thérapeutique par la « présence authentique »
- Situer son rôle et ses responsabilités dans l'optique de l'interdisciplinarité.



# 1

Adapter mon approche au patient de manière plus consciente

## **DEVENIR PLUS CONSCIENT...**

« Un mourant » ça n'existe pas :

une personne vivante meurt;

effectuant un passage

vers une dimension inconnue



## CHAQUE ÊTRE VIVANT EST UNIQUE

Qui est cette personne unique qui m'est soudainement confiée?

Où se situe actuellement cet être humain qui est devant moi dans son processus de « quittance de la vie? »

## CHAQUE EXPÉRIENCE EST UNIQUE

Je deviens plus conscient...

- Il n'y a pas de mort idéale, de « mourir » idéal ni d'accompagnant idéal...
- · C'est une nouvelle aventure : un chemin différent à chaque fois...
- · L'accompagnement n'est pas un état : c'est un mouvement.

### LE MOUVEMENT DU PASSEUR

Le passeur est celui avec celui qui on traverse.

Avec sa rame, il fait avancer la barque, mais c'est le voyageur qui choisit le rythme et la direction.

Nous ne savons jamais à l'avance vers quels rivages ils nous demandent de les accompagner.

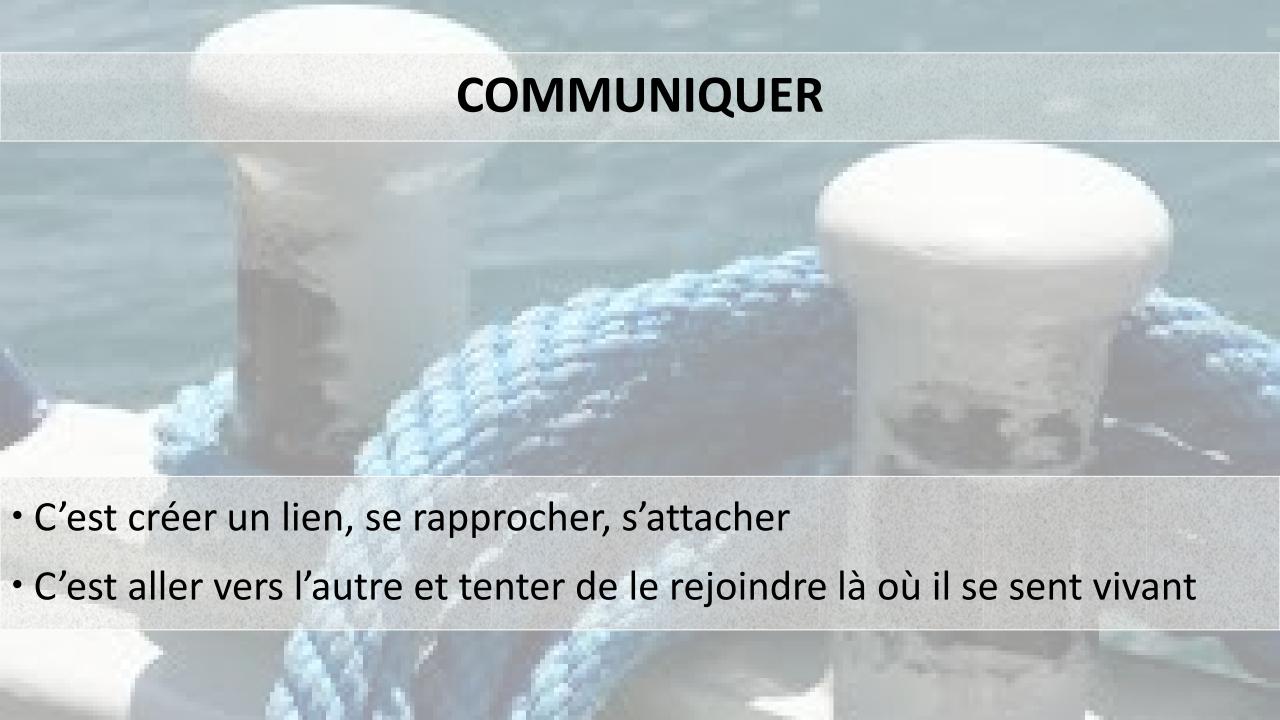
Ceux que nous accompagnons sont aussi nos passeurs...

## L'ACCOMPAGNEMENT AUTHENTIQUE

- · C'est « être avec » ... l'espace et le temps d'une transition...
- · C'est briser la solitude et apaiser la peur de celui qui s'en va...
- C'est poser un regard bienveillant là même où l'éclat de la vie s'estompe...

## L'ÉCOUTE ATTENTIVE

- · C'est inviter l'autre à se dire, à se raconter, à aller plus loin...
- C'est demeurer accueillant, ouvert, sans jugement...
- Le malade, s'il me parle, attend bien quelque chose de moi, mais pas nécessairement une réponse...



## LA COMMUNICATION VERBALE

C'est l'effort de s'adapter au niveau de langage de l'autre, à son niveau de compréhension, à son état émotionnel.

Je m'exprime avec tact, je choisis mes mots et la façon dont je les formule, car la parole peut être porteuse de sens et d'espoir...ou de désenchantement.

## COMMUNIQUER LORS D'UN SOIN

Le corps : c'est toujours une personne.

Prendre soin et dire une parole qui nomme, qui explique...
d'une voix sincère sur un ton rassurant.



Lorsque je prends soin de l'autre : une énergie se transmet.

Mon intention, mon rythme et la qualité de mon toucher font toute la différence.

## **TOUCHER LE CORPS**

Aucun geste / aucun soin n'est banal.

Être touché : c'est signe que je suis encore de ce côté-ci de l'existence.

### LE SILENCE



- Il se passe beaucoup de chose dans cet espace qu'est le silence...
- Le silence n'est jamais vide : il exprime l'instant présent... au-delà des mots qui parfois, ne sont que du bruit....

## **UN DIALOGUE SILENCIEUX**

#### **OFFRIR**

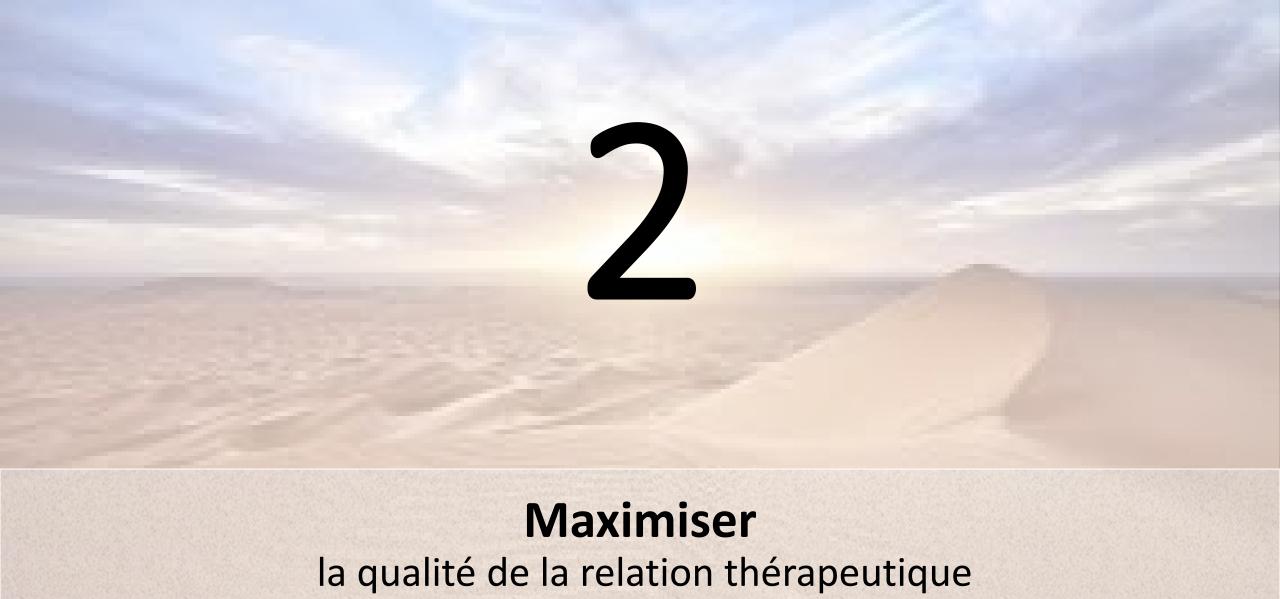
- Un regard
- Un sourire
- Un toucher
- Un rythme

#### **PERCEVOIR**

- L'expression du visage
- · La coloration de la peau
- La position corporelle
- L'odeur, la tonicité, la température, les sons du corps







par ma « présence authentique »

## QUI SUIS-JE POUR L'AUTRE DANS CETTE RELATION?

Un étranger bienveillant

Un ancrage entre la réalité actuelle et celle qui vient

Un élément de transition

## QUI SUIS-JE, MOI, DANS CETTE RELATION?

Un être humain en évolution

Qui choisit d'apprivoiser une expérience inconnue

Qui prend le risque de contempler sa propre mort ou d'en apprivoiser la peur...

#### **APPRIVOISER LA PEUR**

« Ta peur de mourir ne me laisse pas indifférent »

La souffrance et la mort me font moi aussi réagir, réfléchir, douter, minimiser, éviter...

Apprivoiser ma propre peur me permet de mieux t'aider à franchir un seuil que je ne connais pas, mais que tu entrevois peut-être déjà.

## RECONNAÎTRE ET LÉGITIMER LA PEUR

La peur fait partie de l'expérience de « ce qui prend fin »

Aux questions « quand? », « comment? » et « après? » : nul ne peut répondre avec certitude.

Se peut-il que derrière ces interrogations se cache de la peur ?

#### **NORMALISER LA PEUR**

D'avoir mal /d'être emprisonné dans mon corps
De ne plus pouvoir fuir ou devoir cesser de combattre
De sentir que je n'ai plus le choix, que je n'ai plus de contrôle
D'abandonner ceux que j'aime, de m'en séparer
D'infliger tant de tristesse et de tracas autour de moi
De partir inquiète de l'un ou l'autre de mes protégés
D'avoir vécu en vain
De l'après

#### **RASSURER**

Capter la peur du patient c'est saisir une occasion d'offrir mon aide et ma présence rassurante :

« De quoi avez-vous besoin ici et maintenant?» « Rassurez-vous, je m'en occupe et on va trouver une solution »

## **DONNER UN SENS**

Comme bénévole, on a assisté à différents scénarios de fin de vie : dans la mémoire de notre expérience et le ressenti de notre savoir-être,

on trouve les mots pour nommer ce qui se vit

ou des images pour l'illustrer.

## Henri Nouwen (1932-1996)



#### LE PATIENT SE CONFIE

Le patient vit dans l'instant présent.

Soudain, le moment et la personne qu'il attendait pour se confier est devant lui.

Il s'ouvre et donne accès à son intimité la plus précieuse.

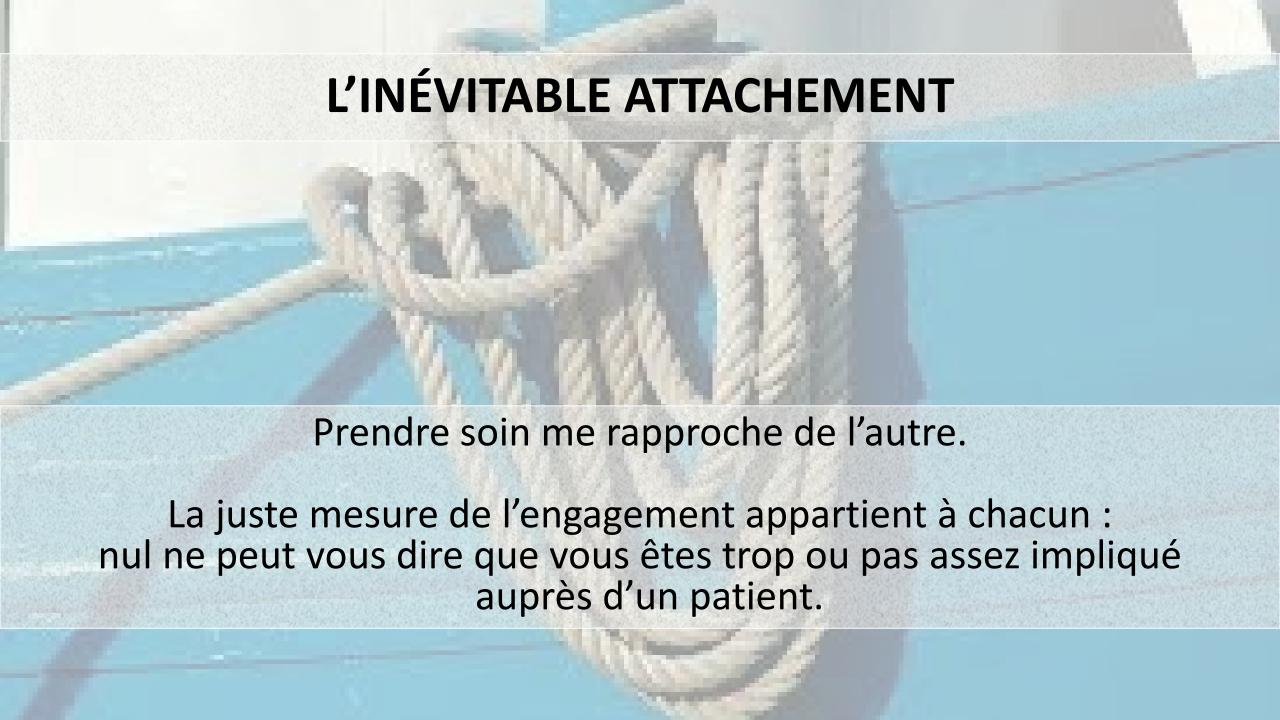
J'accueille tout simplement.

## LE PATIENT REFUSE

C'est souvent la manifestation d'un inconfort, le reflet d'une souffrance contre laquelle le patient lutte : Douleur? Émotion? Angoisse? Culpabilité ?

C'est parfois le seul contrôle qui lui reste.

Ça vous est rarement destiné personnellement



## PUIS LE DÉTACHEMENT...

« FAIRE UN DEUIL,

C'EST VIVRE AVEC CE QUI RESTE...

PAS AVEC CE QU'ON A PERDU »

## PRENDRE SOIN DE SOI



L'imprévisibilité et l'incertitude sont au cœur de mon bénévolat.

Parfois, je vis de grandes satisfactions et je me permets de les savourer!

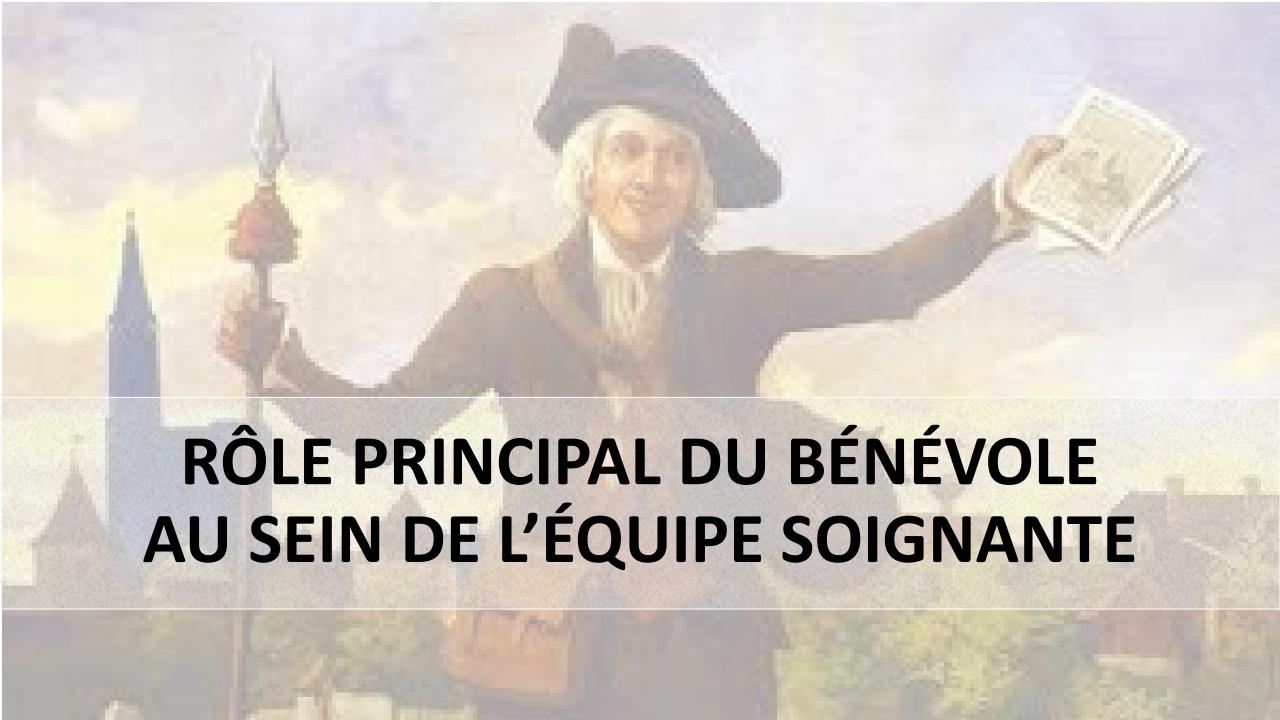
Parfois j'ai mal, je ne sais plus, je me sens bouleversé!

Je me donne alors l'espace et le temps de me rétablir.

# ON S'ACCORDE UN MOMENT







#### J'OBSERVE ET JE COMMUNIQUE

J'enregistre toutes sortes d'informations.

J'estime l'importance, l'urgence, la nécessité de communiquer certaines informations.

Je transmets une information « ajustée » à un membre de l'équipe soignante apte à assurer la continuité des soins.

# JE DEMANDE ET JE REÇOIS DE L'INFORMATION



## JE GÈRE LES PRIORITÉS

Soins et Accompagnement du patient

Assistance auprès des infirmières

Soutien auprès de mes collègues



Au style personnel de mes collègues... afin de prendre ma juste place

## JE M'AJUSTE À UN CADRE DE TRAVAIL

- Implicite
- Variable d'un intervenant à l'autre

Sans balises claires ... mais qui se devinent

# JE M'ACCOMMODE DE LA RECONNAISSANCE QUI PASSE

« de totale à faible »

« selon les individus, les personnalités »

« avec plus ou moins de tact »

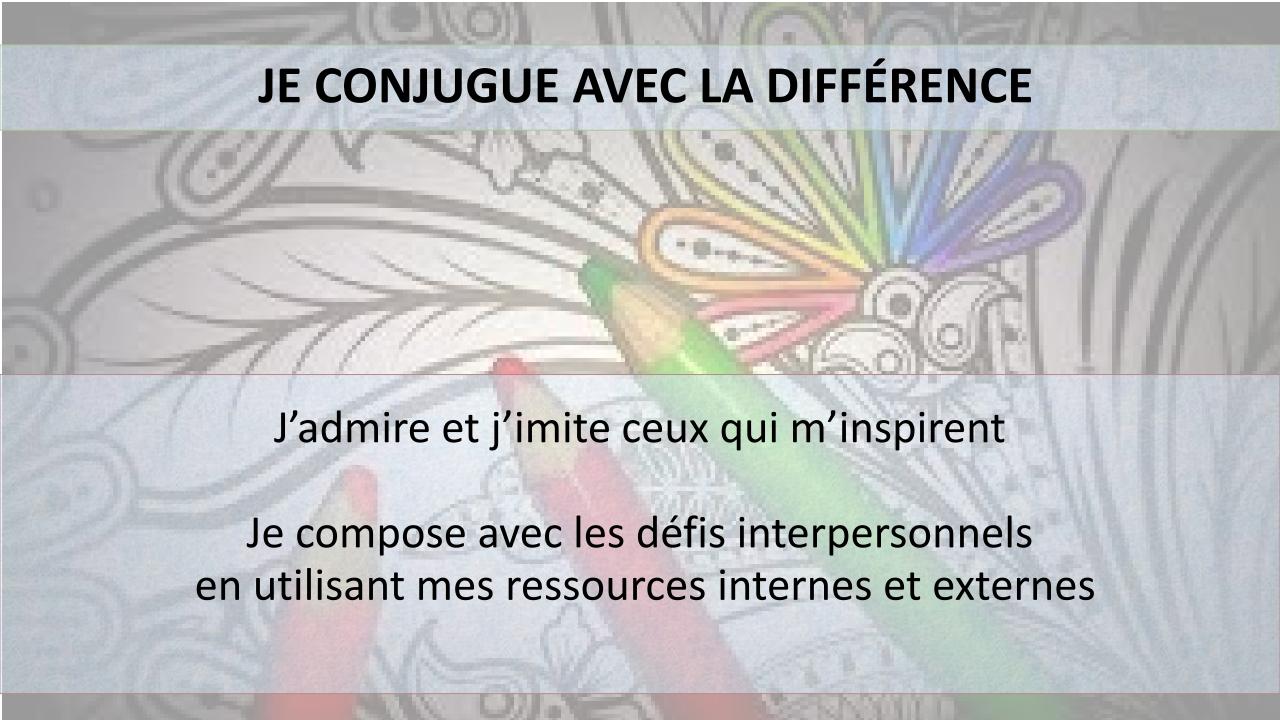


# LE TRAVAIL D'ÉQUIPE

Mise en commun de différentes perceptions et compétences professionnelles dans le but de maximiser la qualité des soins du patient.

Les membres de l'équipe sont tous des humains.

Un des principaux défis du travail en équipe se situe au niveau des relations interpersonnelles.



### JE RECHERCHE L'HARMONIE

Je cultive l'ouverture et le respect.

Je demeure centré sur le véritable motif de ma présence ici et maintenant.

Je souris.

#### J'OEUVRE SELON « L'AMOUR DU PROCHAIN »

#### **AINSI JE SUIS...**

disponible là où il manque de temps souriant là où il y a de la souffrance attentif là où il manque d'harmonie calme et apaisant là où il y a urgence rassurant là où il y a complication ouvert là où il y a refus ou rejet moi-même là où je doute

# J'AI BESOIN D'APPRENDRE À ME...

**REPOSER** 

**RESSOURCER** 

**RELAXER** 

RECENTRER



#### LE MOT DE LA FIN...

Comme bénévole, je suis de bonne foi et je fais de mon mieux...

Mes paroles et mes gestes s'animent en toute simplicité et selon une conscience grandissante du sens et de l'impact de ma présence authentique auprès de l'AUTRE et auprès de MOI...





diane.frenette2@usherbrooke.ca