

TEMOIGNAGE

Entre soignant et soi-niant: la présence à soi

Brigitte est infirmière. Elle fait les nuits en chambre d'isolement stérile d'hématologie.

Christophe a 22 ans et c'est sa troisième hospitalisation dans le service. Il s'est fort attaché à elle et elle à lui. « La nuit, on parle plus avec eux, ils nous racontent leurs problèmes et leurs angoisses. Il m'appelait 'sa petite maman de la nuit'. Je savais qu'il allait très mal... J'étais à l'intérieur du flux.

- Brigitte, j'ai la trouille ! (Je me suis assise au bord de son lit.) Dis-le-moi, toi, que je vais mourir !

J'avais les larmes aux yeux, j'ai détourné le regard, la gorge serrée, je ne trouvais rien à lui dire, je pleurais. Finalement, c'est lui qui m'a aidée; c'étaient les jours de Saint-Nicolas et il m'a demandé ce que mes enfants avaient reçu. »

Matinée de formation avec les bénévoles des soins palliatifs: sensibilisation à l'eutonnie, le toucher et la communication non verbale. Alternance de séquences d'eutonnie et d'échange verbal. Une réflexion en forme d'interrogation retient mon attention.

- Quand nous rendons visite à un malade qui ne sait pas parler, si nous le touchons, que nous lui donnons la main ou la posons sur son épaule, ne prenons-nous pas la place de la famille, surtout si celle-ci est présente ?

Avec un groupe de gardiennes d'enfants, dans le contexte de leurs soirées de formation, deux heures d'eutonnie ou « comment prendre en compte nos tensions et rechercher des stratégies afin de les réharmoniser ». Séquence de travail à deux, une personne en coucher ventral, l'autre partenaire éveille la sensation de la colonne et de toute la surface du dos avec un sac de marrons. Expérience très bien vécue par les participantes. Durant l'échange, une d'entre elles propose :

- On pourrait peut-être adapter ce genre d'exercice à nos petits pour les apaiser, par exemple ?

- Oui mais ne serait-ce pas prendre le rôle des parents ? s'interroge une autre.

J'ai observé souvent de futurs kinés remplis d'idéal et d'enthousiasme, se don-

nant à fond dans certains traitements et ce au prix de positions de travail fatigantes et dangereuses pour l'ensemble des connexions de leur colonne. Ce n'est qu'un peu plus tard, quand la douleur se faisait plus tenace qu'ils réalisaient avoir dépassé leurs limites.

Les échanges très enrichissants pour moi, avec ces soignants (donnant des soins) m'ont permis de découvrir à quel point certains acceptaient d'endosser un rôle qui n'était pas le leur, comment d'autres craignaient par leur attention ou leur toucher de prendre une place qui ne serait pas la leur, combien d'autres encore étaient tellement peu sensibles au respect de leur propre personne et tellement investis dans leurs tâches et le souci qu'ils ne percevaient pas dans l'instant leurs propres sensations de douleur ou de fatigue; ceux-ci pouvaient dès lors avoir tendance à surinvestir la personne soignée.

J'ai été sensible également à leurs craintes de ne pas correspondre à ce qu'ils imaginaient qu'on attendait d'eux.

Tout ceci se traduit par un mode de relation assurant peu de sécurité personnelle. Surtout quand la charge émotionnelle est plus importante par le doute et l'incertitude à propos de son propre rôle, par des positions de travail trop éprouvantes et sans en être réellement conscient, une conviction parfois profonde d'avoir beaucoup « à donner » ne garantissant plus l'autonomie de l'autre.

Les soignants ne courent-ils pas trop souvent le risque de soi-niant ?

Dans notre travail, nous ne sommes pas à l'abri d'être envahis ou « pompés ». Notre souci de bien faire peut aussi nous amener, bien inconsciemment, à être intrusif et à ne pas laisser l'espace nécessaire aux soignés.

J'ai été amenée à réfléchir à ces questions et à formuler l'hypothèse qu'en améliorant la qualité de présence à soi, le soignant s'offre un travail moins pénible et plus motivant. Elle permet en outre, aux personnes dont il s'occupe, de s'investir plus personnellement plutôt que d'être en attente passive de soins.

Dans les relations des soins, l'eutonnie peut participer à préciser et clarifier la conscience de notre limite corporelle et de notre espace intérieur (travail de toucher conscient) et celle de l'autre (travail de contact conscient). Cet apprentissage plus conscient de la différenciation entre soi et l'autre me semble le garant de toute relation. Une meilleure sécurité intérieure peut dès lors s'installer peu à peu et permettre de s'ouvrir à l'extérieur et aux autres, sans risque de s'y perdre, sans crainte de se laisser envahir.

« Le respect de l'espace des autres est quelque chose d'élémentaire qui exige que l'on n'essaie pas de les aider lorsqu'on n'est pas en accord avec soi-même... C'est en travaillant sur nous-mêmes, en essayant d'atteindre en soi-même un meilleur équilibre, qu'il nous est parfois possible d'apporter de l'aide aux autres » G. Alexander.

FRANCOISE PIRET (eutoniste GA) ■