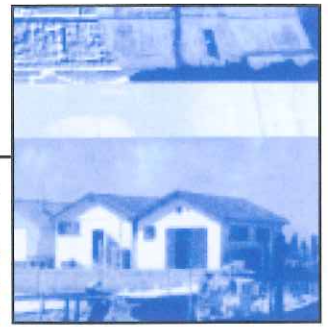


## De l'écoute au confort ou du confort de l'écoute

Isabelle Faiderbe-Deloly, Brigitte Lepage, Marie-Laure Dagobert,  
Clarisse Boivin - Infirmières - Rédacteurs de Palliamag,  
magazine de l'Equipe mobile de soins palliatifs - hôpital de COUTANCES



**I**l n'est plus un secret qu'en matière de soins palliatifs, notre objet d'intérêt est la souffrance globale. La dimension relationnelle est majeure dans nos interventions ; notre principal outil se situe donc dans l'écoute. Dans le cadre d'une hospitalisation, et qui plus est face à une pathologie à pronostic léthal, toutes les "oreilles" disposées à écouter sont généralement les bienvenues pour les personnes malades. Cette disponibilité à l'écoute facilite la mise en place d'un rapport de confiance, pilier de la prise en charge.

Chacun des individus qui gravitent autour de ces patients est en mesure de proposer du temps et de l'écoute, que ce soit les soignants, l'entourage du patient, le médecin, l'équipe de l'EMSP, les bénévoles ou encore le psychologue. En revanche, si l'écoute appartient à tous, elle sera différente en fonction des intervenants pour de multiples raisons : Leur rôle auprès du patient, leur implication, leur personnalité, leurs possibilités pratiques, leur disposition psychologique, la résonance de la pathologie, l'attitude du patient... De ce fait, différents registres dans l'écoute sont proposés : de la conversation de salon à la relation d'aide, du soutien psychologique à la psychothérapie ou bien lors d'une présence silencieuse. N'étant l'attribut de personne en particulier, la disposition des uns à l'écoute n'annule pas celle de l'autre. Il est question de relationnel, qui sera plus ou moins approfondi en fonction des besoins et de la demande du patient. Chacun la pratique selon sa profession, cela impliquant un cadre de travail différent avec

des outils adaptés. Tous se rejoignent autour de la prise en charge globale du patient et donc de son "confort", terme que nous pourrions définir dans ce contexte comme la possibilité pour le malade de rester existant et "digne" de relation dans son rapport aux autres.

Auparavant, le terme de "mourant" était davantage utilisé, on lui préfère aujourd'hui l'expression de "patient en fin de vie", peut-être pour rappeler qu'il est toujours question de vie. Lorsque l'approche de la mort d'une personne est envisagée, on pourrait être tenté de prendre de la distance, de retirer son investissement de la relation, cela pour mieux laisser le patient se retirer du monde... Mais, le besoin d'exister et d'être là dans le regard de l'autre et dans la communication ne disparaît pas en fonction de l'approche du moment du décès. Au contraire, ce que M. DE M'UZAN nomme l' "exaltation de l'appétence relationnelle" dans le travail de trépas correspond au surinvestissement des liens qui l'attachent aux autres (famille, soignants...).

Face à ce besoin, notre réponse sera l'écoute, disponibilité psychologique plus que quantité de temps. Base même de toute relation, elle permet à l'autre de se faire entendre dans son individualité et en fonction de la situation vécue. Le patient est alors en mesure de prendre position dans son contexte, d'être considéré en tant que sujet et non-objet (patient hospitalisé ne correspondant qu'à sa pathologie),

en somme d'Être dans l'échange. Ainsi, il est possible de déterminer quels sont ses besoins, à savoir l'amélioration de son bien-être somatique et psychologique, la sécurité, la reconnaissance, la communication... et de suivre le rythme de son cheminement (phases du mourir). Que le patient ait la possibilité d'exprimer son ressenti, ses besoins est essentiel au bon déroulement de la prise en charge dont il est à la source. Réciproquement, les soignants ont parfois (ou souvent ?) besoin d'être entendus par rapport à leurs difficultés, leurs vécus et leur souffrance. Le bon fonctionnement des projets de soins et des équipes peut en dépendre. Dans la relation avec les patients en fin de vie, il s'agit davantage d'un "savoir-être" à l'écoute, de l'autre mais aussi de soi-même, au vu des difficultés que nous impose la proximité de la mort.

A bon entendeur, . .