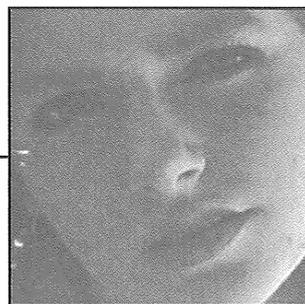


Un groupe de parole pour une équipe de soignants en dialyse

Dominique DELEAGE GAUTHIER - Grenoble



INTRODUCTION

Mme P., une patiente bien connue du service, présentait un pronostic réservé. Un jour, et pour la première fois, elle nous demande en arrivant :

- "Que va-t-il se passer si je ne dialyse pas aujourd'hui ?
- Qu'en pensez-vous ? lui renvoie l'infirmière
- Je sais bien que je mourrais mais combien de temps ça va durer ?..."

La tournure qu'a prise la discussion ce jour-là a agi comme un électrochoc.

- "Vous m'avez gardé trop longtemps, vous n'avez pas le droit de me retenir ici..."
- Vous êtes des bourreaux...
- Je n'ai rien bu, rien mangé, je ne comprends pas...
- Aujourd'hui j'ai eu mal, d'habitude je n'ai jamais mal..." et autres "petites phrases" à répétition.

Ces situations nous ont poussé à entamer une réflexion sur ce qui nous met en difficulté au quotidien :

- La chronicité de l'insuffisance rénale, la dégradation inexorable qui en résulte bien souvent
- la mort des uns puis des autres et pas toujours dans des conditions satisfaisantes,
- la dépression au quotidien pour certains...

De plus depuis l'ouverture de l'unité, le personnel accusait un accroissement régulier de sa charge de travail dû :

- A la spécificité du service : seul satellite d'une structure à être implanté dans une clinique donc impliquant la prise en charge de patients nécessitant une hospitalisation (en médecine, chirurgie, gériatrie ou soins palliatifs).
- A l'arrivée de plus en plus rapprochée de nouveaux dialysés.
- A l'augmentation du nombre de dialysés diabétiques et plus ou moins artéritiques : d'où la nécessaire prise en compte des soins relatifs à la douleur engendrée par ces pathologies associées et aux amputations qui en découlent bien souvent.

- Au vieillissement des patients dialysés depuis longtemps et à la confrontation des nouveaux arrivés avec ces derniers.

Face à tous ces éléments notre équipe forcée à l'activisme, et peu à peu en sous effectif, n'avait plus le temps de prendre du recul et présentait une fatigue physique et morale plus pesante de jour en jour.

Le besoin d'une supervision s'imposait pour un certain nombre d'entre nous. Une demande dans ce sens auprès de la direction a été renouvelée. Cette dernière a accepté après étude de nos motivations et du constat de la situation.

Voilà presque trois ans maintenant que nous avons entamé ce travail. Il nous a paru nécessaire de faire le point. Nous aborderons successivement :

- Les objectifs que nous souhaitons atteindre en entreprenant cette supervision.
- Les quelques règles auxquelles il nous faut nous soumettre pour s'engager dans cette réflexion.
- Le schéma type d'une séance avec notre superviseur actuel
- et enfin nous en ferons l'analyse.

OBJECTIFS

Il s'agissait avec l'aide d'une personne extérieure de prendre du recul : s'accorder du temps, alors que l'on n'a plus de patients en charge, pour mettre en mots et partager notre vécu, nos ressentis, nos interrogations, nos difficultés et ainsi nous permettre "de trouver LA JUSTE DISTANCE c'est-à-dire se sentir IMPLIQUES tout en se PROTEGEANT, TOUCHES mais sans être ENVAHIS".

QUELQUES REGLES...

Faire partie d'un groupe de parole, c'est s'engager à :

- Faire appel à un interlocuteur extérieur à l'entreprise (formé à la supervision) que l'équipe aura choisi après un temps d'essai parce qu'elle LE pense capable de répondre à ses attentes et parce qu'elle SE pense capable de travailler avec lui. Se retrouver dans des locaux extérieurs au service facilite la démarche.

- Savoir que la durée de ce travail ne peut être déterminée par avance mais que, s'il devait se prolonger au-delà de trois ans la nécessité de changer de superviseur s'imposerait, pour éviter de tomber dans un fonctionnement routinier et ainsi assurer une dynamique soutenue,

- (Aujourd'hui notre équipe éprouve le besoin de poursuivre. Pendant combien de temps ? Il est encore trop tôt pour en parler. La question se repose chaque année au mois de juin.)

- Assister régulièrement au rendez-vous MENSUEL (d'octobre à juin) tout en sachant que la participation de tous les membres de l'équipe est souhaitable mais pas indispensable. Une certaine souplesse a dû être introduite : les personnes qui le souhaitent peuvent rejoindre le groupe ponctuellement et non plus s'engager pour "l'année". Il faut veiller toutefois à ce qu'une majorité des membres de l'équipe y participe pour éviter le clivage qui ne manquerait pas d'apparaître.

- Respecter la confidentialité sur tout ce qui est confié pendant les séances.

- Prendre une part active dans les échanges en veillant à ne parler qu'en son nom : (en utilisant le "JE") et à ne pas interrompre la personne qui est en train de s'exprimer.

- Ne pas porter de jugement.

SCHÉMA TYPE D'UNE SÉANCE

La séance débute par un tour de table où chacun évoque les sujets qu'il aimerait voir abordés. Certains s'imposent ce jour-là par leur intensité et leur récurrence. Les autres seront gardés en mémoire et abordés lors d'un autre rendez-vous.

Une discussion s'installe alors : chacun, selon son besoin ou son désir, exprime ce qu'il éprouve par rapport à la situation évoquée et compare son propre ressenti à celui des autres.

Au trois-quarts de la séance (qui dure environ 1h30), le superviseur prend un temps pour REFORMULER : en quelques phrases il résume avec ses propres termes l'essentiel de l'échange et cible ainsi la question soulevée.

A partir de là, il nous fait partager ses connais-

sances théoriques doublées de son expérience professionnelle. Il nous apporte ainsi des bases pour une réflexion d'équipe et une interrogation personnelle. Parfois elles seront accompagnées :

- D'outils qui pourront nous servir à aborder différemment une situation jusque là difficile
- De pistes de recherche.

ANALYSE DE LA SUPERVISION PAR NOTRE ÉQUIPE

Les difficultés

- Faire accepter l'idée de la nécessité de la supervision au sein de l'établissement.
- Se déplacer pour se réunir pendant une heure et demi, bien que récupérable, une fois par mois en plus du temps de travail.
- Choisir un superviseur.
- Se mettre d'accord entre les membres de l'équipe (sur la personne elle-même mais aussi sa formation de base, son titre).
- Faire accepter son choix par la structure (la question du coût doit être abordée et réglée).
- Accepter un temps d'adaptation pour que le courant s'établisse entre le groupe et le superviseur.
- Risquer de trop attendre des autres et du superviseur -penser qu'il pourrait apporter des solutions à tous les problèmes soulevés-, voire s'exposer à un trop grand attachement pour certains.
- Prendre le risque d'être déçu par le travail effectué lors de certaines séances, par rapport à des attentes personnelles.
- Définir une durée des séances perçue parfois comme trop courte : par moments il nous faut plus de temps pour entamer la discussion, à d'autres il nous faudrait la prolonger lorsque le sujet est dense et douloureux tout en ayant bien conscience qu'un cadre précis est nécessaire.
- Formuler une difficulté qui nous est propre sans trop déborder sur le côté personnel.
- Respecter la confidentialité de tout ce qui est dit lors des séances.
- Rester dans des termes généraux et non nominatifs lors d'un compte-rendu aux personnes absentes pour que l'intimité des participants ne soit pas entamée.
- Oser parler en son nom devant ses collègues.
- Accepter de se remettre en cause en se confrontant aux obstacles
- du terrain, à nos limites aussi bien professionnelles que personnelles.

• Prendre le temps de comprendre ou au moins d'accepter les réactions de chacun face à une situation donnée.

- Accepter d'entendre parler d'un problème propre à un collègue, qui ne nous touche pas personnellement.

LES CÔTÉS BÉNÉFIQUES

La discussion engendrée par ce travail nous permet :

- d'apprendre à gérer les relations pluridisciplinaires, hiérarchiques ou non, et plus largement humaines,
- de découvrir que l'on n'est pas toujours seul à avoir ce vécu ou au contraire s'apercevoir des réactions parfois très différentes des autres face à une même situation,
- de nous confronter à d'autres points de vue et ressentis que le nôtre, et ainsi, prendre conscience du rôle de chacun auprès des malades et au sein de l'équipe.
- d'alimenter notre réflexion, parfois nourrie par un support théorique développé brièvement par le superviseur, et d'y apporter des ouvertures, Nous apprenons ainsi à nous connaître aussi bien entre nous que personnellement.
- de partager ce qui nous est insupportable : d'évacuer la douleur par rapport :
 - à l'impuissance face à la souffrance (physique et psychologique) de certains patients,
 - au décès successifs de patients suivis depuis plus ou moins longtemps dans le service, (nous apprenons à leur dire "au revoir" et ainsi à accepter avec plus de sérénité leur mort).
- Grâce à la reformulation nous nous sentons écoutés, entendus.
- Cette mise à distance nécessaire nous aide à comprendre et ainsi à répondre de manière plus adéquate aux difficultés rencontrées. On se départit de ce trop plein de subjectivité qui quelquefois nous paralyse. De plus nous n'avons pas toujours conscience de la manipulation employée parfois par le patient comme système de défense face à l'angoisse qu'engendre la maladie ou du risque d'interférence de l'histoire de chacun dans un sens positif ou négatif dans la relation.

CONCLUSION

Est-ce que les objectifs que nous nous étions fixés au départ sont atteints ?

Bien que participer à ce groupe de travail provoque chez nous des réactions qui peuvent être déstabilisantes, nous en ressortons le plus souvent dynamisés, les "batteries rechargées".

Chacun des participants semble réussir sans trop de difficulté à prendre le temps de partager son expérience et de ce fait à trouver une distance plus juste dans les situations rencontrées au travail parfois même dans sa vie quotidienne. Nous aboutissons ainsi à une meilleure compréhension qui nous permet d'agir plutôt que de subir.

Ces séances nous permettent de redonner un sens à notre pratique professionnelle :

- en redéfinissant le cadre de nos responsabilités face aux patients et à l'équipe: toutes nos responsabilités, mais rien que nos responsabilités. En effet, la supervision nous a aidé à prendre conscience de la volonté de toute puissance qui peut tenter tout soignant au détriment du respect de la personne. Nous avons ainsi mieux intégré qu'il est essentiel d'écouter, sans pour autant laisser la personne "se répandre", ou vouloir systématiquement apporter une solution.
- En replaçant le malade avec ses besoins fondamentaux au centre du soin, au centre de notre métier... le quotidien nous en éloigne trop facilement.

Ce travail n'est ni un recueil de conseils ni une conduite à tenir. Il s'agit de présenter l'expérience d'une équipe donnée dans un service déterminé, de faire partager nos observations. Nous espérons ainsi susciter des réactions de personnes qui ont peut-être vécu une démarche similaire ou qui, par d'autres moyens, réussissent à gérer les difficultés rencontrées dans notre métier d'infirmier. Peut-être pourrions nous ainsi déboucher vers d'autres ouvertures qui nous aideraient dans notre cheminement.

REMERCIEMENTS

Nous tenons à remercier toutes les personnes qui nous ont aidé au cours de ce projet et plus particulièrement Mme Françoise DOUVIN, psychologue chargé de la supervision de notre groupe pour ses encouragements et Philippe GRAÇA pour son soutien logistique.

Dominique DELEAGE-GAUTHIER
Cécile SAVASTA
Infirmières
A.G.D.U.C. des Eaux Claires
10,12 Rue du Docteur Calmette
38000 Grenoble
Tél. 04 76 70 71 64