



# Le partenariat soignant-aidant naturel en réponse au conflit.

Anne-Marie NICOLAS, infirmière, Vincent DUPONT, IRU et l'équipe de l'unité 30, Elisabeth CABOTTE, équipe Mobile antalgie et soins palliatifs, Hugurette GUISSADO et Mireille BALAHOCZKY, Direction des soins infirmiers, Centre de Soins Continus (CESCO), Département Réhabilitation et Gériatrie, HUG, Suisse.

Département Réhabilitation et Gériatrie  
Centre de soins continus - Cescos

## Introduction

Certaines prises en soins sont déroutantes, la relation soignant-soigné a été tendue dès le début de celle-ci. Le patient, atteint d'une maladie neurologique, avec une aphasie, une dépendance totale, était en soins palliatifs. Il présentait des insomnies chroniques et refusait de prendre des somnifères. A l'arrivée de la nuit, son angoisse montait et se traduisait par de l'agressivité et de l'agitation. Les appels incessants rendaient impossibles l'activité des professionnels auprès des autres patients, accaparés par les tentatives stériles de décryptage. La journée, l'aidante naturelle, inquiète, reprochait aux soignants la fatigue excessive de son père renforçant chez celui-ci son refus de toute médication.

## Objectif

Favoriser la communication entre l'aidante naturelle et l'équipe soignante pour une meilleure prise en soins de son parent et construire une relation de partenariat pour les prises de décision.



## Méthode

Plusieurs stratégies ont été choisies en équipe :

- ◆ Evaluer à l'aide d'une grille du comportement, les demandes et besoins du patient, surtout pour la nuit avec les multiples sonnettes.
- ◆ Favoriser le sommeil en recherchant des ressources stimulantes et appréciées par le patient la journée.
- ◆ Trouver un consensus pour toutes décisions de soins avec l'aidant.
- ◆ Planifier systématiquement des rencontres avec l'aidante pour lui permettre d'exprimer ses attentes et ses sentiments sans attendre les plaintes.
- ◆ Instaurer des colloques interdisciplinaires avec la responsable des soins du département afin d'analyser la situation.

## Résultats

- ◆ La grille du comportement permet de voir une anxiété avec un besoin de présence surtout la nuit, d'où la compréhension des sonnettes successives : mise en place d'un passage régulier aux heures qui entraînent des nuits plus calmes, malgré une mauvaise qualité de sommeil refusant l'apport de somnifère.
- ◆ Les promenades dans le jardin l'après midi ont été favorisé. Le patient a participé aux animations, accompagné de sa fille. L'Equipe mobile antalgie et soins palliatifs a assuré des massages confort relaxant en intégrant l'équipe. L'ergothérapeute a facilité le déplacement du patient dans le lit avec des moyens auxiliaires permettant d'éviter des gestes perçus comme agressifs. Le patient a bénéficié de la lecture de la bible par le pasteur. L'installation d'une télévision, d'un appareil de lecture ont été des moyens de distraction. Autant, d'idées qui a favorisé le maintien du patient, en éveil, la journée.
- ◆ L'aidante participe aux soins de rasage. Afin de rassurer et d'éviter le refus de Mr, l'équipe invite l'aidante à être présente pour certains actes (prise de sang, rendez-vous en radiologie en autre). Pendant la période d'insomnie, la famille est présente pour diminuer l'angoisse de son père jusqu'à 22h pour compenser le refus du somnifère. L'alimentation plaisir a été assurée par cette aidante naturelle.
- ◆ Les rencontres conflictuelles, avec la famille ont diminué. Au début l'aidante venait chaque jour contrôler tous les soins puis, elle a espacé les visites, disant avoir confiance dans les soins donnés.
- ◆ La responsable des soins du département aide à la mise en place d'un cadre de référence négociable et précise les limites institutionnelles. L'équipe a ainsi, bénéficié d'un soignant pour le lever 2 fois par jour. Ces moments ont aussi permis de mesurer chacune des interventions choisies.

## Conclusion

Ce conflit a été à l'origine d'une crise entre l'équipe et les partenaires de soins. C'est en travaillant ensemble sur ce concept de crise que des solutions positives ont émergées.

Après le décès du patient, l'aidante naturelle a exprimé sa satisfaction pour les soins effectués dans l'unité et surtout la présence soutenue par les infirmières de nuit (le patient décompensant la nuit).

L'équipe est sortie grandie de cette expérience en montrant que l'on pouvait exprimer des doutes sans être jugé et qu'elle pouvait considérer la famille comme partenaire de soin en dépassant le stade du conflit et en construisant une relation de confiance durable avec cette famille.