

La supervision : relation d'aide auprès de soignantes qui pratiquent la relation d'aide

Margot Phaneuf inf., Ph.D.

Octobre 2012

« Aider à réfléchir et à évoluer, soutenir dans la difficulté, voilà le rôle de la supervision professionnelle. »

Les infirmières, à qui la société confie ses sujets les plus faibles et les plus éprouvés, vivent toutes sortes de difficultés émotives qui risquent de les perturber. Elles doivent souvent prendre soin de clients très souffrants, anxieux et en fin de vie, de malades mentaux inquiétants ou aux abois, de personnes difficiles qui parfois les affrontent, les offensent ou les humilient. Leur travail les conduit fréquemment à s'occuper de grands blessés dont les souffrances dépassent l'entendement, de personnes violées presque anéanties par cette expérience, d'enfants battus ou malades dont la seule vue les bouleverse et de personnes âgées en perte d'autonomie cognitive dont l'état les interpelle. Leur engagement les conduit ainsi à subir au quotidien des assauts émotifs qui, à la longue, les troublent et les usent. Image¹



Une interrogation qui s'impose

Que faisons-nous pour aider les infirmières à prévenir l'épuisement professionnel qui, à la longue, risque de les atteindre?

Mais que faisons-nous pour les aider? Que mettons-nous en place pour prévenir l'épuisement professionnel qui, avec le temps, risque de les atteindre? Habités à ce que les infirmières soient toujours au poste quand il le faut et qu'elles réussissent à faire face à toutes les situations (assumer des heures supplémentaires ou remplacer au pied levé un collègue malade), rares sont ceux qui se sont vraiment

penchés sur la souffrance des soignantes avant qu'elles n'arrivent à l'épuisement professionnel, qu'il s'agisse de la direction des établissements de soins ou des membres de notre profession en général.

¹. Image:

On s'occupe de celles qui ont le malheur de souffrir de burn-out. Elles reçoivent, il est vrai des soins appropriés et sont mises en congé. Mais avant d'en arriver là, les infirmières vivent souvent des moments relationnels très difficiles. Elles sont émues par la souffrance des clients, elles perçoivent leur angoisse devant l'intervention chirurgicale, elles s'attachent aux malades cancéreux qui vivent leurs derniers instants sur les unités de soins médico-chirurgicaux ou de soins palliatifs. Elles vivent parfois de grands chagrins, des deuils même à leur décès. Ce sont des bouleversements dont il faudrait tenir compte.

La loi du silence

Malheureusement à l'heure actuelle, l'infirmière jeune ou plus expérimentée qui vit une telle situation peut difficilement s'en ouvrir à ses collègues et encore moins aux autorités sous peine de passer pour un être faible. En conséquence, elle se tait et se replie sur elle-même jusqu'à ce que le stress diminue. Dans certains services lorsque des situations difficiles sont vécues par les membres d'une équipe, on leur permet de consulter un psychologue ou un éthicien. On fait aussi appel à un psychologue ou une personne formée en soins de stress post-traumatique pour les policiers ou les pompiers qui vivent des situations traumatisantes. Mais pour les infirmières, la plupart du temps, on ne fait rien : il faut continuer, c'est « *business as usual* ».

Une solution humaine et efficace

Nous prévoyons toutes sortes de soins, que ce soit par des infirmières spécialistes dans différents domaines ou par des infirmières de pratique avancée, pour les clients, mais pour nos propres membres, nous n'avons rien prévu. Pourquoi ne pas former des infirmières qui seraient aptes à aider leurs collègues en difficultés. Nous aurons bientôt des infirmières formées de manière spécifique en santé mentale, pourquoi ne pas penser à joindre à cette formation universitaire une spécificité de supervision?

Une telle approche aurait également pour rôle d'aider bon nombre d'infirmières qui pratiquent la relation d'aide et qui désirent s'améliorer dans l'application de cette activité aussi exigeante que puissante. Plusieurs professions ont adopté depuis longtemps la solution de la supervision pour aider leurs membres à mieux travailler et à mieux se sentir dans leurs souliers. Les psychologues ont mis cette mesure en place depuis longtemps; les sociologues, la pratiquent aussi, de même que les conseillers pédagogiques, génétiques ou

Plusieurs autres professions offrent de la supervision à leurs membres. Les psychologues ont adopté cette mesure depuis longtemps, les sociologues la pratiquent aussi, de même que les conseillers pédagogiques, génétiques ou d'autres orientations. Certaines universités le font en éducation pour leurs jeunes professeurs. Alors pourquoi pas en soins infirmiers?

appartenant à d'autres orientations et certaines universités le font en éducation pour leurs jeunes professeurs.

Pourquoi pas des infirmières?

Alors pourquoi pas en soins infirmiers? On pourra m'objecter : « Pourquoi ne pas demander à des psychologues déjà formés de s'occuper de ces infirmières? » C'est qu'une infirmière est beaucoup plus en mesure de comprendre ce que vit une collègue et de trouver les moyens appropriés de l'aider. De plus, la supervision ne sert pas seulement à prévenir le burn-out, sa mission est aussi d'aider la professionnelle à parfaire ses connaissances pratiques dans le domaine relationnel, de la soutenir dans son évolution vers une application plus poussée, plus adéquate de la relation d'aide et tenant aussi compte des mesures de protection à appliquer. Les autres professions doivent avoir fait un peu les mêmes raisonnements puisqu'elles s'occupent elles-mêmes de leurs membres. Et, est-ce que dans un groupe nous n'avons pas une responsabilité collective qui nous incite à nous occuper de nos congénères?

La supervision : définition

La supervision est une rencontre de nature professionnelle entre une infirmière

Quelques étapes préalables

Avant d'établir une telle aide, il faudrait franchir un certain nombre d'étapes:

- **Procéder à des recherches sur le sujet afin de bien asseoir ses orientations.**
- **Effectuer des consultations : éducation, milieux de soins, personnels.**
- **Sensibilises les membres à ce service éventuel.**

consultante spécialisée en approche relationnelle et une infirmière en service auprès des clients qui éprouve un besoin de soutien dans les difficultés émotives qu'elle rencontre ou les blocages qu'elle ressent avec certaines clientèles. Cette consultation pourra servir aussi au besoin à initier une réflexion sur la manière de la supervisée d'entrer en relation avec

le client et à améliorer sa pratique relationnelle.

Ce que n'est pas la supervision

La supervision n'est pas :

- une psychothérapie faite auprès de l'infirmière en service;
- un lieu pour régler les relations de travail avec l'employeur;

- un moment d'évaluation du travail professionnel;
- un lieu de résolution des problèmes d'un service de soins;
- un endroit pour régler les conflits entre les membres du personnel.

Les grands objectifs de la supervision

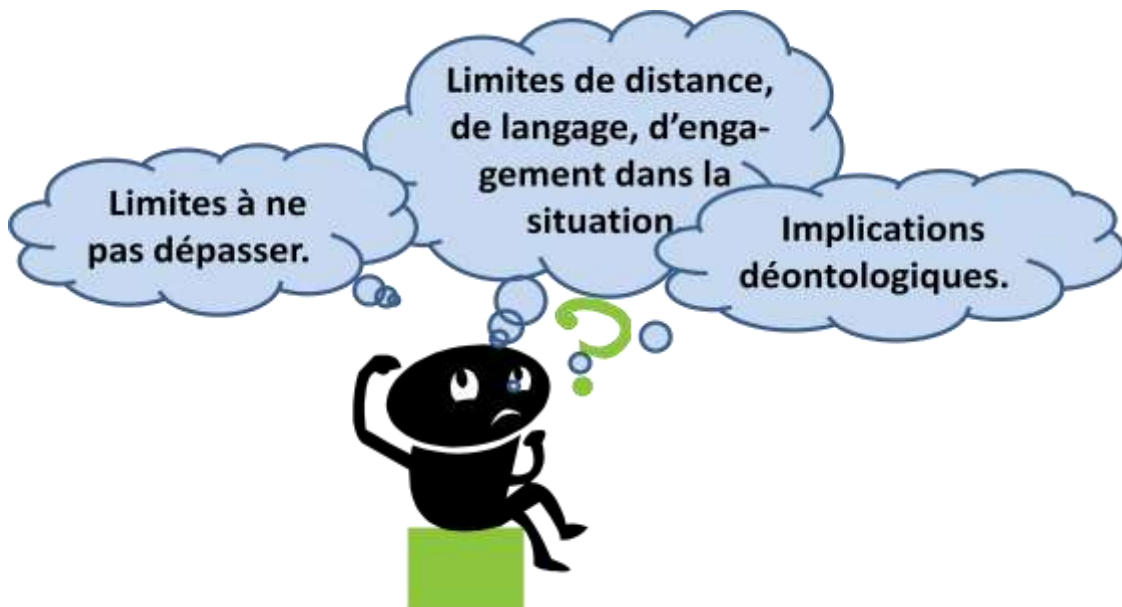
En soins infirmiers la supervision doit viser deux grands objectifs :

D'abord, aider l'infirmière qui vit une difficulté relationnelle de fatigue émotive, d'anxiété par rapport à son travail, de réaction douloureuse à des situations de deuil, de violence ou d'usure qui provoquent chez elle une réaction émotionnelle qui la perturbe, la dépasse par son intensité ou la laisse désabusée. Cette aide devrait la conduire à :

- comprendre comment mieux résister aux assauts du temps et des difficultés relationnelles avec les clients tout en demeurant professionnelle;
- apprendre à se positionner de manière à être efficace tout en pensant à sa protection personnelle et sa durée de vie professionnelle auprès des clients.

L'autre objectif est **d'aider la soignante à dépasser son niveau actuel de performance** en relation d'aide, à progresser ou à mieux résoudre des problèmes inhérents à certaines situations ou à certains clients. Il s'agit de l'amener à réfléchir à sa propre manière d'être avec les clients, de les aborder, de les écouter et de leur manifester de l'empathie et de réaliser comment elle-même y réagit. Ce qui devrait la conduire à :

- constater comment elle s'investit dans cette relation : de manière efficace et justifiée ou de manière excessive;



- approfondir certaines stratégies d'aide : parfaire sa manière de faire exprimer le client, de demeurer objective, de consolider les savoirs déjà acquis et en acquérir de nouveaux par le moyen des entretiens avec la consultante;
- acquérir de nouvelles stratégies pour certains clients difficiles;



- déceler les difficultés, les biais qui ont pu s'installer au cours de sa pratique de la relation d'aide;
- découvrir de nouvelles pistes de solutions pour répondre aux besoins des clients dans certaines situations complexes.

La relation de supervision est aussi le moment d'examiner les phénomènes de *transfert*² et de *contretransfert*³ qui peuvent s'installer au cours d'une relation d'aide, particulièrement si elle s'étend sur une assez longue période. Elle peut aussi être le lieu où l'on peut déceler certains problèmes éthiques d'abus d'autorité, d'excès d'implication ou d'intimité et de dépassement des limites.

Historique et champ d'action

Certains peuvent se demander : « D'où vient cette nouvelle idée de relation de supervision ? » Or elle n'est pas si nouvelle que cela, puisqu'elle se pratiquait déjà au siècle dernier, du temps de Freud avec la psychanalyse. Ce terme, par son étymologie, « *super* » : au-dessus et « *vision* » : regard, possède un certain sens de contrôle, c'est-à-dire d'analyse de la qualité de l'entretien et de l'application de la relation d'aide. La supervision ou « **regard sur la supervisée** » est une expérience relationnelle chaleureuse et attentionnée où se développe la rigueur de la pensée et où se partagent les fruits de l'expérience. Image⁴

Étymologie du terme supervision :

« **super** » : au-dessus et « **vision** » : regard. Ce mot possède un sens de contrôle, c'est-à-dire d'analyse de la qualité de l'entretien et de l'application de la relation d'aide.

Cette approche de nature pédagogique est utilisée pour divers champs d'action dans les domaines psychologiques ou sociaux. Centrée sur un échange non directif entre la superviseuse et la supervisée, la supervision permet :

- de procéder à une réflexion commune entre la superviseuse et la supervisée, qui se fait sans jugement et dans la compréhension empathique;

². **Transfert** : réaction positive ou négative du client qui transpose sur la soignante des émotions et sentiments ressentis en rapport avec les personnes-clés de sa vie.

³. **Contre transfert** : réaction positive ou négative de la soignante à l'endroit d'un client.

⁴. Image:

- d'apporter à la supervisée un écho sur sa manière de fonctionner;
- de l'aider à prendre du recul par rapport à son rôle d'aidante ou par rapport à ses difficultés au cours d'une relation d'aide;
- d'analyser la qualité de l'entretien et de l'application de la relation d'aide par la supervisée;

La superviseure se met à l'écoute de la supervisée en observant avec attention ses paroles et son comportement non verbal.

- de favoriser l'identification de moyens aidants;
- d'autoriser la supervisée à exprimer ses ressentis, son état de souffrance comme soignante et découvrir les enjeux émotifs ou éthiques de certaines relations professionnelles auxquelles elle est confrontée;
- d'approfondir certaines dimensions de l'intervention d'aide et de mettre en évidence ses forces et ses faiblesses;
- de supporter la progression de la supervisée par l'acquisition de nouvelles stratégies pour affronter certaines difficultés personnelles ou particulières à des clientèles problématiques.

Quelques règles à observer

La confidentialité de la rencontre : lorsqu'une infirmière consulte une superviseure, elle doit avoir confiance qu'une discrétion absolue sera conservée sur les difficultés qu'elle lui confie ou sur les éléments de la relation professionnelle qu'elle désire améliorer.

La franchise en cours d'entretien : dans l'entente d'intervention qui les lie, la superviseure et la supervisée, doivent parler avec franchise et objectivité.



L'engagement : il doit y avoir implication des deux côtés sans quoi pas de résultats ! La superviseure doit favoriser l'engagement de la supervisée et cette dernière doit s'impliquer dans la description de ses difficultés et manifester sa volonté de progresser.

Les stratégies d'intervention utilisées :

La supervision étant une relation d'aide à la relation d'aide, les mêmes stratégies en forment la trame. Elle consiste en quelques points importants :

- **Établir une relation d'ouverture :** la relation de supervision doit être non directive, chaleureuse, authentique et d'égal à égal. La supervisée doit s'y sentir à l'aise, car la qualité de la relation est primordiale.

- **Écouter** : cette relation est un échange consommatoire, c'est-à-dire centré sur la supervisée et ses besoins. La superviseure doit donc se mettre à son écoute en observant avec attention ses paroles, leur signification possible ou sous-entendue de même que son comportement non verbal, c'est-à-dire ses expressions faciales de tristesse, de dépression ou de confiance en soi, les intonations de sa voix, ses gestes de nervosité, ses rires ou ses larmes, de même que sa posture affaissée, rigide ou détendue. Pour être efficace, la superviseure doit savoir lire un visage et une attitude corporelle. Image ⁵
- **D'abord se centrer sur la personne** : il est important de débiter l'intervention en favorisant l'expression du vécu, des émotions et sentiments de la supervisée. Ce peut être au point de vue physique lorsqu'elle ressent une grande lassitude ou divers maux. Toutefois, ce peut être aussi sur le plan psychologique lorsqu'elle réagit à certaines situations où elle se sent dépassée, trop émotive, trop impliquée; lorsqu'elle travaille dans un contexte où elle vit du chagrin et même peut-être un deuil ou encore de la gêne, un blocage, de la colère, de l'agressivité ou une incapacité de se sentir en empathie avec la souffrance des autres.
- **Faire exprimer ce que la supervisée attend de la superviseure** : l'infirmière qui vient consulter a généralement des objectifs précis, mais il arrive qu'elle accuse plutôt un mal-être global devant la douleur ou devant certaines situations de soins particulières. La superviseure doit favoriser l'expression de ce vécu douloureux, mais elle doit aussi faire identifier de manière claire ce qu'elle attend de cette consultation. Est-ce pour solliciter une aide devant son état de difficulté, pour corriger certaines de ses faiblesses particulières sur le plan relationnel ou propre à certaines situations, ou encore pour explorer de nouvelles habiletés et l'aider à progresser? Image ⁶



La superviseure doit se demander :

- Que désire au juste cette infirmière?
- Où se trouve précisément sa difficulté?
- Qu'est-ce qui est sous-jacent à ce qu'elle me confie?
- Est-elle motivée à évoluer?

⁵. Image :

La supervisée doit se demander :

- Qu'est-ce que j'attends de la superviseure?
- Quelles sont mes inquiétudes dans mon travail de relation d'aide?
- Quelles sont mes difficultés en présence des clients ou d'un client particulier?
- Que devrais-je confier à la superviseure afin qu'elle puisse comprendre mes difficultés?
- Qu'est-ce qui pourrait me rendre plus efficace dans mes relations avec les clients?
- **Établir une entente de fonctionnement** : avant d'aller plus à fond dans la relation de supervision, il est important d'établir une entente informelle ou plus formelle pour décider des objectifs et de l'horaire des rencontres, de leur durée et de la nature de leur fonctionnement. C'est le moment où la superviseure explique à la supervisée comment se dérouleront ces entretiens.

La supervisée choisit ce qu'elle désire exprimer à la superviseure et celle-ci se voulant efficace, favorise avec doigté la description de ce qui pose problème ou ce qui justifie le désir d'évolution de la supervisée.



○ **Aider à décrire les situations problèmes** : la supervisée qui consulte se sent parfois simplement mal à l'aise dans certaines situations et désire mieux les contrôler. Mais il arrive aussi qu'elle se trouve dépassée par les événements, prise dans une inquiétude éthique par rapport à certaines décisions ou situations terminales, déphasée pour répondre à certains besoins relationnels de ses clients ou déçue d'une relation qui stagne. Image.⁷

Soutenir l'identification des émotions :

pour comprendre certaines situations, pour saisir ce que vit le client et pour comprendre sa souffrance, l'identification de nos propres émotions nous sert de radar. Cette identification est essentielle à la relation d'aide. Aussi, la superviseure doit-elle aider la supervisée à identifier ce qu'elle ressent dans diverses situations et face à diverses personnes, à clarifier ses pensées, ses

⁷ . image:

émotions et ses sentiments, et prendre conscience de ses mécanismes de défense.

- **Favoriser l’approfondissement des problèmes :** l’intervention de supervision ne doit pas demeurer superficielle. La supervisée choisit ce qu’elle désire exprimer à la superviseure et celle-ci se voulant efficace favorise avec doigté la description de ce qui pose problème ou ce qui justifie le désir d’évolution. Son écoute attentive, son questionnement socratique, ses reflets, ses confrontations douces favorisent la précision de l’exposé, suscitent la réflexion de la supervisée, favorisent la franchise, la remise en question et le réalisme. La compréhension empathique de la superviseure soutient la supervisée dans son auto-évaluation de ses difficultés.
- **Examiner la manière de se situer dans une relation :** la relation d’aide est exigeante et souvent le manque de temps ou de disponibilité d’esprit nous empêche de bien réaliser comment nous intervenons, comment est notre écoute, comment nous manifestons notre empathie. La relation de consultation est précisément le lieu pour faire ce constat.
- **Bien cibler le sujet :** la supervisée est parfois impressionnée par la superviseure et éprouve des difficultés à s’exprimer; elle expose alors sa difficulté de manière peu claire ou se perd dans des détails non pertinents. Afin de mieux la comprendre, la superviseure doit alors l’amener avec délicatesse à se focaliser sur ce qui est important et vraiment relatif au sujet de la consultation.
- **Identifier les attentes irréalistes ou qui dépassent le cadre de la supervision :** l’infirmière qui vient consulter la superviseure peut mal identifier les buts de la supervision et exprimer des attentes qui en dépassent le cadre. La superviseure doit l’en informer rapidement. Elle doit aussi être à l’affût des réactions de transfert ou de contre-transfert qui peuvent surgir au cours des entretiens. Conservé dans certaines limites, le phénomène de transfert peut se révéler favorable à la relation puisqu’il permet le développement de la confiance. Par ailleurs, devant une réaction de contre-transfert, la superviseure doit s’interroger sur les raisons qui le déclenchent et sur sa manière d’y réagir.
- **Se donner des objectifs réalistes :** au cours d’une rencontre de supervision, le temps est précieux, aussi, faut-il être réaliste et fonctionnel. Un des moyens

Il est important d’identifier les réactions de transfert ou de contre-transfert.

efficaces pour y parvenir suppose que la superviseure et la supervisée se mettent d'accord sur des objectifs d'action, par exemple : s'arrêter davantage au comportement non verbal des clients, développer une meilleure compréhension de leurs émotions, prendre le temps de les faire exprimer leurs ressentis, identifier ses propres émotions face à certaines situations ou à certains types de clients (alcooliques, itinérants, sidéens, personnes violentes, qui se droguent ou appartiennent à d'autres religions, etc.).

- **Favoriser l'ouverture de la supervisée au feed-back** : la relation de supervision en est une d'évolution, aussi la supervisée doit-elle se prêter au feed-back de la superviseure. Celle-ci doit y procéder avec doigté et respect, mais aussi avec franchise. Le but n'est pas de critiquer, mais de favoriser la progression. La superviseure doit toutefois mettre l'accent sur les forces de la supervisée.
- **Susciter l'identification de solutions réalistes** : après réflexion commune, de concert avec la supervisée, la superviseure doit proposer des comportements à améliorer, des stratégies à appliquer ou à approfondir, des jugements à réviser, des situations à mieux comprendre et à mieux gérer. La relation de supervision est une relation active qui débouche sur du concret.
- **Se donner un plan d'action** : afin de réussir à atteindre les objectifs fixés et à implanter les solutions identifiées, le meilleur moyen est de se donner un plan d'action mûrement réfléchi et d'en prévoir les étapes de manière réaliste. Proposer certaines interventions échelonnées dans le temps, par exemple l'utilisation de la chaise vide⁸ lors des rencontres, des stratégies de gestion du stress ou encore, pour une supervisée qui éprouve de la difficulté à identifier les émotions du client, l'inscription des émotions ressenties dans des situations précises afin d'en faire une base de travail.⁹

Une stratégie intéressante pour la progression de la supervisée est de lui suggérer l'analyse de certaines situations cliniques fictives ou déjà vécues par elle. Au besoin, la superviseure peut aussi lui proposer des lectures ou des jeux de rôles. L'objectif majeur étant d'aider la supervisée à une amélioration de sa relation avec les clients et de parvenir à une véritable utilisation thérapeutique de soi.

⁸. Phaneuf, Margot (2011). La relation soignant-soigné Rencontre et accompagnement. Montréal, Chenelière Éducation, p. 131

⁹. Inscription à la façon des tableaux de Beck :

INSCRIPTION DES ÉMOTIONS

SITUATION	ÉMOTION
04/12. 16h. C'était l'heure de changement de service et M. Hébert a appelé pour me dire qu'il attendait son analgésique depuis longtemps. Il était souffrant et fâché.	Je me suis sentie plus exaspérée qu'empathique.
04/15. 13h. Un nouveau client est arrivé. Il souffre d'un cancer avancé et me confie son désarroi.	Je me sens très émue, mais je réprime cette émotion.

- **Offrir du soutien, de l'appréciation** : trop souvent l'infirmière travaille et donne d'elle-même dans l'indifférence du milieu, sans reconnaissance de ses efforts et de son dévouement pour les autres. Aussi, la relation de supervision doit-elle apporter à la supervisée le réconfort, le soutien et la valorisation qui la nourrira. Il est important de l'aider à prendre conscience de ses forces.
- **Faire la promotion des valeurs professionnelles** : la superviseure doit amener la supervisée à établir un bon équilibre entre la protection des clients et sa propre protection. Elle doit valoriser des relations généreuses et éthiques qui visent le respect et l'autonomie du client et sans mettre en danger la stabilité émotionnelle de la soignante.
- **Proposer une évaluation commune** : à la fin de l'entretien la superviseure communique à la supervisée son appréciation de la rencontre, c'est-à-dire : son jugement sur son efficacité, sur la qualité de l'engagement de la supervisée, de sa motivation pour évoluer, etc. De son côté la supervisée, exprime à la superviseure si la rencontre a répondu à ses attentes et lui communique en quelque sorte son appréciation de son travail de supervision. La relation de supervision se déroule généralement sur quelques rencontres, car les objectifs sont rarement atteints au cours du premier rendez-vous.

Limites du rôle de superviseure

Il ne faut pas confondre la relation de supervision avec des relations amicales, des rencontres de résolution de problèmes organisationnels ou relationnels du milieu de travail. Il faut aussi rappeler les possibilités de codépendance de la supervisée envers la superviseure et la nécessité absolue du respect éthique de la supervisée ainsi que du bannissement de toute relation de pouvoir, de même que de toute relation plus intime. Image¹⁰



Comportements et attitudes à éviter par la superviseure :

- adopter un style autoritaire, supérieur;
- se prendre pour l'experte de la situation des autres;
- demeurer trop théorique ou trop vague dans ses orientations;
- définir des objectifs à trop long terme;
- établir des objectifs trop contraignants;
- se centrer sur les informations plutôt que sur l'approfondissement des difficultés;

Dans les services, des événements douloureux peuvent survenir : le décès dramatique d'une collègue, une plainte mal vécue contre le service, l'agonie douloureuse d'un client, etc. Ces situations peuvent être traitées au cours d'une consultation de groupe.

- trop parler de soi;
- passer trop de temps à aborder des sujets sans importance;
- mal cibler l'intervention;
- se laisser emporter dans des relations de transfert ou de contre-transfert;
- manquer d'autocritique.

La supervision de groupe

La supervision de groupe à la suite d'une expérience de soins difficile pour quelques infirmières ou pour un service constitue une stratégie porteuse qui permet d'aider plusieurs personnes en même temps et de rejoindre certaines soignantes qui n'oseraient pas consulter de manière individuelle. Elle demande beaucoup de doigté pour faire exprimer tout le monde, pour conserver un bon équilibre dans les communications des diverses personnes et éviter que l'une d'entre elles ne prenne toute la place.

Il est aussi important que des règles de respect des sentiments et émotions de toutes les participantes leur soient communiquées au départ. Rappelons que dans un groupe, toutes les soignantes ne vivent pas les événements de la même manière et que toutes doivent être également considérées. Une bonne discipline doit aussi être conservée au cours des

¹⁰. Image : [image preview](#)

rencontres afin que les échanges demeurent centrés sur le sujet à discuter. Le déroulement des rencontres se fait un peu de la même manière que pour les consultations individuelles et les stratégies sont aussi sensiblement les mêmes.

Conclusion

La supervision est un outil essentiel à la progression de l'infirmière dans l'application de la relation d'aide; elle joue aussi un rôle pour aider les soignantes en souffrance à la suite de leur service auprès de clients dont l'état réactionnel ou douloureux devient difficile à vivre au quotidien. La pratique à long terme de cette relation d'aide est souvent complexe et délicate. La soignante arrive parfois avec le temps à ne plus très bien comprendre le client, à ne plus se situer en empathie avec lui ou encore, préoccupée par ce qu'il lui arrive, elle s'implique trop et s'en trouve perturbée, ce qui nuit à sa qualité de vie au travail et à son équilibre personnel.

Il est alors nécessaire qu'elle puisse consulter une personne formée pour l'aider à trouver un juste équilibre dans cette relation. De plus, la communication et particulièrement la relation d'aide supposent un apprentissage et un perfectionnement à long terme que la supervision peut assurer. Les infirmières rendent des services inestimables à la société, il est donc normal que l'on s'occupe de leur offrir du soutien lorsqu'elles en ont besoin et lorsqu'elles le désirent, de leur assurer par la supervision des moyens de progresser.