

## La relation d'aide - cheminement soignant ou cul-de sac relationnel

Margot Phaneuf, inf., PhD

*« La relation d'aide en soins infirmiers est une ouverture à l'autre et un moyen de le comprendre, de l'aider à porter le fardeau de sa difficulté existentielle ou de sa douleur. »*

La relation d'aide est devenue un moyen d'intervention courant en soins infirmiers. Elle trouve des applications bénéfiques dans les divers domaines où se rencontrent des personnes en besoin de soutien et de réconfort dans les moments de souffrances qui accompagnent leurs expériences de vie et de maladie. Les infirmières trouvent au quotidien des situations émotionnellement chargées où elles doivent intervenir avec cette approche relationnelle extraordinaire.<sup>1</sup>

### Des applications bénéfiques

Les situations où ce moyen s'applique sont multiples, qu'il s'agisse des parents anxieux devant la maladie de leur enfant, de l'opéré qui a peur de l'intervention, de la personne



inquiète de son diagnostic et de son devenir, de celle qui est dépassée par sa douleur physique ou encore du malade psychiatrique troublé par l'insécurité de

son état. Partout où la tension, la souffrance ou la détresse sévissent, par sa connaissance de la relation d'aide, l'infirmière sait trouver les mots qui consolent et les gestes qui rassurent.

Aussi, que seraient les soins infirmiers sans cette arme efficace qui lui permet de lire le comportement non verbal du client, de déchiffrer ses paroles et par là de comprendre ce qu'il vit dans l'intimité de ses réactions physiques et émotionnelles? Que seraient les soins infirmiers sans ce moyen d'intervention qui les rend plus humains?

### Un outil hélas fréquemment délaissé

Malheureusement, cette relation si riche qui devrait être un accompagnement constant de nos contacts avec le malade, est souvent mise de côté en raison de la précipitation qui

---

<sup>1</sup>. Margot Phaneuf (2013). Parler avec la personne endeuillée: <http://www.prendresoin.org/wp-content/uploads/2013/04/Parler-avec-la-personne-endeuillée.pdf>

règne couramment dans les services, de la lourdeur des tâches et de la difficulté d'expression verbale et de compréhension empathique de certaines soignantes. Concentrées sur leur travail de soin, sur le pansement ou le traitement à appliquer, certaines s'exécutent mécaniquement et demeurent imperméables à ce que vit le malade qui est sous leurs yeux.

Pour d'autres, c'est plutôt une résistance à leurs propres capacités de saisir le sens de ce qui se passe, de remarquer l'inquiétude d'un visage, l'anxiété d'un regard ou les gestes de nervosité ou de protection devant la douleur de la personne dont elles s'occupent. C'est une façon hélas inefficace de se préserver de ce qui peut les émouvoir.

Mais pour d'autres, hélas nombreuses, ce qui paraît plus courant, c'est plutôt la méconnaissance de leurs propres possibilités relationnelles, c'est-à-dire de leur capacité de décoder la situation et d'exprimer leur compréhension de ce qui se passe. Elles ne croient pas en leurs richesses personnelles, en leurs capacités d'aider la personne en besoin d'aide et selon le cas, de l'amener à se sentir moins seule devant sa souffrance, à progresser vers un état plus serein, à mieux accepter sa difficulté et à mieux la vivre. La relation d'aide est un moyen puissant dont nous disposons, mais dont nous ignorons trop souvent la force.

## **Se connaître pour s'utiliser**

Avant de pouvoir recourir à cet outil précieux qu'est la relation d'aide, il faut d'abord que la soignante connaisse ses propres capacités. Comme tout instrument, elle demande pour son application certaines aptitudes particulières. Chaque être humain dispose d'une palette de talents nombreux et variés et certains d'entre eux sont particulièrement requis

**La distance de protection professionnelle est la manière de faire de l'infirmière qui lors de ses contacts avec le client, tout en lui exprimant sa compréhension et son empathie, ne se laisse pas entraîner dans sa souffrance.**

pour s'ouvrir à la relation d'aide. Mais encore faut-il les connaître pour les utiliser. Socrate disait en son temps, « *Connais-toi toi-même* », et c'est toujours nécessaire de nos jours, car comment utiliser quelque chose que l'on ignore posséder? <sup>2</sup>

Ainsi, à partir de l'expression faciale, de la gestuelle du client et de ses paroles, elle doit saisir les émotions, les hésitations, les peurs, la souffrance et en estimer la gravité. Sa volonté de

comprendre agit alors à la manière d'une sonde qui puise l'information ou d'un baromètre qui en évalue l'intensité, puis la conduit à prendre conscience de manière réaliste de ce qu'il vit. Cette compréhension profonde du vécu de l'autre fait appel à une

---

<sup>2</sup>. Margot Phaneuf (2011). La relation soignant-soigné - rencontre et accompagnement. Montréal, Chenelière Éducation. 306p.

émotion que l'on nomme « *l'empathie*. » Comme l'exprimait Rogers, elle nous permet de voir la situation comme si on la percevait avec les yeux de l'autre et de comprendre ses émotions, mais sans les faire siennes. C'est ce qu'on appelle la « *distance de protection professionnelle de la soignante*. »

À partir de cette compréhension profonde de la réalité du malade, il lui faut ensuite formuler délicatement ce qu'elle comprend de son vécu émotif. C'est l'empathie

**L'empathie est un état affectif semblable à celui du client, déclenché en réaction, à l'observation de ce qu'il exprime ou vit de difficultés ou de souffrances.**

exprimée. Elle peut par exemple lui dire : « *Je vois par votre expression que vous êtes souffrante et je comprends que c'est difficile*. » Des gestes d'appui peuvent aussi venir souligner, ces paroles d'attention ou de consolation. Par exemple, prendre la main de la personne, toucher son bras, son épaule ou son front sont des expressions de la chaleur humaine nécessaire aux soins et particulièrement à l'expression de « *l'empathie*. » Ainsi dans cette relation, l'infirmière utilise son intelligence, son jugement, sa capacité de comprendre une situation et de s'en émouvoir

afin de l'exprimer de manière empathique au client. Cette qualité de présence est si puissante qu'elle « fait du bien », c'est alors ce que l'on appelle « *l'utilisation thérapeutique de soi* ». <sup>3</sup>

### **Pour une relation agissante**

Dans certains cas, nous ne sommes là qu'au premier palier de la mise en place de la relation d'aide, mais c'est déjà beaucoup. Toutefois, si exprimer une compréhension empathique est essentiel, il ne faut pas oublier que cette relation en est une d'évolution, de cheminement avec le client vers un mieux-être. Par l'empathie, elle tend non seulement à l'aider pour un moment à porter son fardeau d'épreuves, mais aussi à l'amener à progresser face à sa situation, c'est-à-dire à devenir plus calme, à mieux comprendre, à accepter plus sereinement les soins, à prendre les décisions qui s'imposent, à manifester sa fidélité au traitement, etc.

**L'utilisation thérapeutique de soi est pour l'infirmière, le recours à son intelligence et à ses talents pour entrer en relation avec le malade, pour observer, questionner, découvrir, analyser, comprendre sa situation, en capter l'émotion, en percevoir la difficulté ou la souffrance et le lui exprimer.**

Aussi, faut-il pour cela éviter de n'exprimer que des réponses compréhensives, c'est-à-dire des « *Je comprends, je comprends* » qui nous conduisent à la longue à tourner en rond, sans jamais aboutir à une véritable aide et risquent de nous entraîner dans un « *cul-*

<sup>3</sup>. Margot Phaneuf (2011 ). Relation d'aide et utilisation thérapeutique de soi, des outils pour les soins infirmiers

*de-sac relationnel.* » La relation d'aide n'est pas uniquement théorique, elle est agissante et suppose pour son application l'utilisation de questions habiles, d'encouragements, de la communication d'informations, voire d'un enseignement sur la pathologie impliquée ou son traitement ou encore d'une confrontation douce afin d'amener la personne à plus de réalisme.

**Un cul-de-sac relationnel se forme lorsque la soignante, en exprimant sa compréhension, tourne autour de la difficulté du malade, sans arriver à aller plus loin pour l'aider.**

D'ailleurs, la relation d'aide telle que nous l'a léguée Rogers, n'est pas mièvre! Son application suppose une attention, un soutien, une action, qui se modèle sur les besoins du malade et s'adapte à ses difficultés.

Toutefois, les recherches modernes en neurosciences sont venues enrichir ces concepts d'aide et de contagion émotionnelle qu'est l'empathie.

Ils viennent les préciser et ce que nous voyons généralement comme le pendant actif de la relation, ces chercheurs le décrivent plutôt comme un niveau supérieur d'implication qu'ils appellent la « *compassion*. » Ainsi, pour simplifier, par l'empathie, nous comprenons ce que vit l'autre et par la

compassion, nous ressentons sincèrement et fortement le désir de soulager sa souffrance, de faire quelque chose pour son bien.<sup>4</sup>

**L'accompagnement thérapeutique du client est cette qualité de présence agissante faite d'empathie et de compassion qui l'aide à faire face à sa difficulté, à la mieux vivre et à évoluer si possible pour en améliorer les inconvénients.**

**La compassion est une émotion qui nous amène, à la suite de la prise de conscience empathique de ce que vit le client, à ressentir sincèrement et fortement le désir de soulager sa souffrance, de faire quelque chose pour son bien.**

Cet ensemble « *d'empathie* » et d'action dictées par la « *compassion* » forme ce que l'on appelle l'« *accompagnement thérapeutique* »,<sup>5</sup> c'est-à-dire une présence attentive et compréhensive qui se manifeste au besoin afin de susciter une évolution, de protéger, de défendre et d'aider la personne soignée. Ces éclaircissements ne changent rien à la relation d'aide que nous connaissons, ils permettent seulement un

débroussaillage des termes qui risqueraient autrement de prêter à confusion.

## Conclusion

<sup>4</sup>. O. Klimecki, M. Ricard et T. Singer (2013). Empathy Versus Compassion. In T. Singer and M. Bolz (Eds) 2013. Compassion: Bridging Practice and Science. E Book.

<sup>5</sup>. Margot Phaneuf (2013). L'accompagnement thérapeutique : réflexions sur un élément essentiel en soins infirmiers : <http://www.prendresoins.org/wp-content/uploads/2014/04/Laccompagnement-therapeutique.pdf>

La relation d'aide occupe le côté lumineux des soins. Par le réconfort, la compréhension, le soutien et l'incitation à évoluer qu'elle apporte au client, elle communique à notre profession l'humanisme qui en fait la beauté. C'est une relation exigeante pour la soignante puisqu'elle lui demande d'abord de se connaître afin de pouvoir ensuite faire appel à sa personnalité et à ses talents ainsi découverts en vue d'une « **utilisation thérapeutique de soi** ». Cela peut sembler difficile, mais il en résulte un pouvoir agissant bien réel.

Cette relation avec sa grande richesse d'habiletés nous permet d'intervenir dans diverses situations où la centration sur l'empathie crée un lien chaleureux et réconfortant. Mais les armes qu'elle nous offre, par la qualité de présence de la soignante, par le respect, l'acceptation inconditionnelle et l'écoute de la personne, l'empathie, l'authenticité, la congruence des interventions ou la confrontation douce, nous permettent de faire face à de nombreuses situations de découragement, de douleurs, de refus de traitement, d'agressivité, de solitude, de détresse voire, de désespoir ou de fin de vie, et cela, de manière aidante pour le client et parfois même pour son entourage.

C'est une relation agissante, qui prend forme lorsque nécessaire, c'est-à-dire lorsque par l'empathie nous prenons conscience de la difficulté ou de la douleur de l'autre et que nous ressentons le désir de faire quelque chose pour cette personne en souffrance. Ce passage à l'action s'appelle la « **compassion** », cet autre concept si important dans nos rapports humains. C'est cette qualité de compréhension et d'action qui nous permet d'exercer auprès du client un véritable accompagnement pour ses moments de difficultés, à savoir, un « **accompagnement thérapeutique** ».