

UNIVERSITÉ LIBRE EUROPÉENNE
EN SCIENCES INFIRMIÈRES - ULESI

Association 1901 à but non lucratif

Développement personnel, professionnel, organisationnel

N° national de formation continue 11 921105992

N° Siret 324 081 827 00036 Ape 804D

Chez Marie-Thérèse BAL-CRAQUIN

7 Avenue Marcel Martinie 92170 VANVES

Tél : 09 50 90 95 14

ulesi@free.fr

<http://www.marie-therese-bal-craquin.fr>

Comment faire face à l'usure des soignants auprès des personnes âgées?

Conférence réalisée dans le cadre de la semaine bleue pour le C.C.A.S à Pleyben le mardi 19 octobre 2010 .

Par Marie-Thérèse BAL-CRAQUIN, Infirmière Clinicienne Spécialiste Clinique.

La question qui m'est posée aujourd'hui requiert des réponses complexes car «faire face à l'usure des soignants confrontés au vieillissement et à la fin de la vie» relève tant de mesures individuelles et personnelles, pour ne pas dire «intimes», que de mesures professionnelles, et particulièrement de la gestion des ressources humaines, et de décisions politiques.

Ainsi me semble t-il vain d'en appeler au développement d'une intériorité, et même de compétences améliorées de la part de chacun, lorsqu'on voit les conditions matérielles et managériales dans lesquelles les soignants doivent se débrouiller pour assumer l'accompagnement des personnes âgées dont ils sont chargés. Leur souffrance est justifiée et ils sont d'abord épuisés de n'avoir pas le strict minimum pour véritablement soigner. Voici à ce propos un petit texte qu'on m'a envoyé et qui devrait faire réfléchir les autorités

À proposer au Ministre de la santé

Plaçons les personnes âgées dans les prisons et les criminels dans les foyers pour personnes âgées

De cette façon nos vieillards auraient accès à une douche tous les jours, des loisirs, des marches, leurs médicaments, à des examens dentaires et médicaux réguliers. Ils auraient droit à des fauteuils roulants etc.

Ils recevraient de l'argent au lieu de payer pour leur hébergement.

Ils auraient droit à une surveillance constante par vidéo, donc auraient de l'assistance instantanément lors d'une chute ou autre urgence.

Leurs lits seraient lavés 2 fois semaine, leur linge lavé et repassé régulièrement.

Un gardien viendrait les voir toutes les 20 minutes et leur apporterait leur repas ainsi que leur collation directement à leur cellule.

Ils auraient un endroit spécial pour recevoir leur famille.

Ils auraient accès à une bibliothèque, salle d'exercice, thérapie physique et spirituelle ainsi que la piscine et même de l'éducation gratuite.

Pyjamas, souliers, pantoufles et aide légale seraient gratuits sur demande.

UNIVERSITÉ LIBRE EUROPÉENNE
EN SCIENCES INFIRMIÈRES - ULESI

Association 1901 à but non lucratif

Développement personnel, professionnel, organisationnel

N° national de formation continue 11 921105992

N° Siret 324 081 827 00036 Ape 804D

Chez Marie-Thérèse BAL-CRAQUIN

7 Avenue Marcel Martinie 92170 VANVES

Tél : 09 50 90 95 14

ulesi@free.fr

<http://www.marie-therese-bal-craquin.fr>

Chambre, privée et sécuritaire pour tous avec une aire d'exercice extérieure entourée d'un magnifique jardin.

Chaque vieillard aurait droit à un ordinateur, une télé, une radio ainsi que des appels illimités.

Il y aurait un "conseil de directeurs" pour entendre les plaintes et les gardes auraient un code de conduite à respecter!

Dans certains foyers de dits «de personnes âgées» les criminels auraient des repas froids, ils seraient laissés seuls et sans surveillance. Les lumières seraient éteintes dès 20h00.

Ils auraient droit à UN bain par semaine (et encore!), ils vivraient dans une petite chambre et payeraient au moins 2000€ par mois avec aucun espoir d'en sortir vivant !

Et alors, enfin il y aurait une justice pour tous!

Maintenant si tu es d'accord avec ça, clique sur Transférer et fais le suivre à tes Contacts.

Je sais bien que ce que je vais dire ne va pas plaire à certains, surtout ceux qui s'identifient aux décideurs, ceux qui ont vraiment la possibilité de changer quelque chose à un système pervers!!!

Pendant plus de 30 ans j'ai été expert en Organisation et Méthodes, gestion des charges de travail et Développement Continu de la Qualité des Soins Infirmiers (DCQSI) pour les structures de santé, dont les Institutions pour personnes âgées et ceci dans les pays francophones!

Comment ne pas hurler quand on voit des Institutions où les personnes âgées ne peuvent être baignées que tous les mois et demi!!!!? Je l'ai vu.

Comment ne pas hurler quand on voit des Établissements, aujourd'hui ,en 2010, où les WC sont au bout du couloir, où l'accès à la salle à manger est précédée d'une rampe inclinée qui terrorise les personnes âgées en fauteuil roulant, le seul moyen de s'arrêter étant de se fracasser sur le mur!!!!?Je l'ai vu.

Comment ne pas s'indigner quand, pour «restrictions budgétaires», dans une unité de personnes âgées dépendantes d'un Hôpital Public, on a ressorti toutes les vieilles couvertures, les alèses et draps, et on les a remis en service pour les «vieux» qui dorment dans des lambeaux...à 2500€ le mois! Selon le Directeur: «Pas grave, ils ne se rendent pas compte!»...mais le personnel qui a osé dénoncé a été sanctionné!

Comment ne pas hurler quand on constate que, dans tel ou tel Établissement, les ascenseurs ne comportent pas de boutons d'appel à hauteur d'une personne en fauteuil (et je ne parle pas des aveugles)!!!?. J'ai vu la terreur d'une personne âgée en fauteuil lorsque l'ascenseur s'est arrêté entre

deux étages sans qu'elle puisse atteindre les boutons...Justification de la Direction: «*avant, ils nous dérangent tout le temps!!!*» Il y avait donc eu un «avant»....

Comment ne pas hurler quand on constate que dans tel Établissement Public, les âgés atteints de maladie d'Alzheimer, sont toute la journée enfermés dans une pièce où on ne peut pénétrer qu'avec un code secret, effectif soignant: 1 Aide Soignante pour 15 personnes, pour 12h...La «punie»!!!

Comment ne pas hurler quand on constate, charge de travail à l'appui, qu'il manque 60 personnes dans un V240 pour des soins **minimum** requis!!!? À la suite de l'étude «on» a d'ailleurs supprimé tous les éléments permettant l'évaluation de la charge de travail pour éviter les «ennuis» avec les représentants du personnel!. Je l'ai vu.

Comment ne pas hurler quand on constate qu'il faut beaucoup moins de temps pour obtenir la réparation d'un lavabo bouché (encore que...!) que pour obtenir un congé formation extrêmement nécessaire, la mise au repos d'un personnel «burnouté», ou d'un responsable pervers ? Qui décide des priorités?

Comment ne pas hurler quand une maison de personnes âgées est dotée d'un poste **réel** d' **UNE** Infirmière pour 191 Résidents? Les Aides soignantes et les ASH font les insulines...et le reste, sans encadrement. Dans le même endroit on «récupère» les médicaments des morts pour les donner aux vivants...C'est maintenant, pas il y a 10 ans. Qu'est-ce qui fait que les Médecins se taisent ? Sans compter le Directeur et la Haute Autorité de Santé?

Comment ne pas s'indigner, lorsque, dans un réseau commercial d'hébergement des personnes âgées, certains membres du personnel soignant, mal payés? maltraités? pratiquent le chantage, le racket: «*Donne-moi X euros, la vieille sinon t'auras pas à manger...On t'entretiendra pas ton linge...*», « *Si tu te plains ...gare!*»

Comment ne pas être atterré quand on constate la sur-médication des personnes âgées littéralement droguées par les dealers que sont devenus les «soignants»? Et ce alors qu'aucune pharmacovigilance réelle ne peut être assurée.

Comment ne pas hurler quand on constate que des **grilles scélérates** comme les grilles AGIR, qui devraient servir à calculer les effectifs requis, ne comportent aucun critères significatifs permettant la réelle évaluation de la charge de **travail «relationnelle»** représentée par l'accompagnement des personnes âgées et de leurs familles???? Cette grille obligatoire et officielle ne considère t'elle pas les Aînés comme des «choses» et non comme des humains? Quant aux familles, elles n'existent pas, aucune charge de travail n'est calculable pour elles, donc pas d'effectifs soignants non plus. Où passent les «plus de» 2500,00€ par mois???

Comment ne pas hurler quand on constate que les unités de soins et Institutions qui s'occupent des âgés ne sont pas répertoriées parmi les services dits «actifs» en comparaison des Services MCO hospitaliers! C'est clair, vous les soignants des «âgés», vous ne faites rien de la journée ...et la nuit vous dormez!

Je pourrais multiplier les exemples à l'infini...et certains confrères ont tenté de les publier ...que leur est-il arrivé?

**OUI LES SOIGNANTS DES PERSONNES ÂGÉES SONT ÉPUISÉS ...
Le contraire serait inquiétant car dans de telles conditions d'exercice,
ne pas s'user serait presque un signe de perversité**

**OUI LES SOIGNANTS DES PERSONNES ÂGÉES SONT ÉPUISÉS ...
Mais pas pour les raisons qu'on ose avouer.**

**Leur première thérapie devrait être, pour eux, de se donner le droit
d' hurler. Hurler l'inacceptable, hurler le mépris dont ils sont entourés,
solidairement avec les familles, hurler les décisions
concentrationnaires dont les «vieux» et leurs aidants sont victimes,
en un mot se donner le droit de se révolter et trouver les moyens
d'être respectés.**

**«L'insoumission est un moyen de résilience»,
nous dit Boris CYRULNIK**

Il nous faudrait une «insurrection des consciences»*.

**La seconde thérapie devrait être de pouvoir faire «objection de
conscience» lorsqu'on vous oblige à travailler dans des conditions
inacceptables, et d'avoir des «outils fiables» pour le démontrer.**

**Florence NIGHTINGALE écrit :
«Résignation, je n'ai jamais connu ce mot»!**

**CAR
La société n'aime pas les «vieux» .
Qu'on ose le dire, ça ira mieux!**

Un vieux (une vieille aussi) ça pue ,ça perd la tête, ça chie sous soi, c'est la «peste grise», c'est un anti-modèle de succès, de réussite, de beauté ... un anti-modèle de tous les mythes imbéciles de la société...

UNIVERSITÉ LIBRE EUROPÉENNE
EN SCIENCES INFIRMIÈRES - ULESI

Association 1901 à but non lucratif

Développement personnel, professionnel, organisationnel

N° national de formation continue 11 921105992

N° Siret 324 081 827 00036 Ape 804D

Chez Marie-Thérèse BAL-CRAQUIN

7 Avenue Marcel Martinie 92170 VANVES

Tél : 09 50 90 95 14

ulesi@free.fr

<http://www.marie-therese-bal-craquin.fr>

Un vieux (une vieille aussi), ça nous montre ce que nous pouvons devenir, un avenir qui ne nous enchante vraiment pas. Ça nous confronte au sens de la vie, à l'absurdité de la consommation comme modalité de réassurance.

Un vieux (une vieille aussi) ça nous secoue, nous insécurise, nous sort de notre anesthésie.

Réflexion entendue dans un groupe de formation dans un Établissement où les documents de l'information étaient tellement mal tenus qu'on ne savait pas qui avait ou non, reçu ses médicaments: *«Si on se trompe Madame, et qu'il arrive un accident, c'est pas grave, si le Résident meurt, les familles nous sont reconnaissantes»* car, en plus, **un vieux (une vieille aussi) ça coûte les yeux de la tête.**

**Mais surtout, et c'est encore plus «grave»,
Un vieux (une vieille aussi) ça nous sollicite sur le mode de la
vulnérabilité:**

ça dit implicitement: *«prends soin de moi s'il te plaît, je t'en supplie ».*

Un vieux (une vieille aussi) ça vous brise le coeur ... si on en a un !

C'est comme un enfant ... mais en «pas beau», un enfant sans possibilités de satisfactions narcissiques pour celui qui s'en occupe!

Et, moins qu'un enfant, un vieux (une vieille aussi), ça sait pas dire, ça sait plus dire! Alors ça s'exprime en criant, en mordant, en griffant, en se sauvant, en hurlant, en faisant sous lui (elle), en perdant la tête...(sincèrement, il n'y a pas de quoi la perdre la tête quand plus personne ne vous comprend?)

Un vieux (une vieille aussi) c'est comme un bébé au cours de l'accouchement, un être qui irait vers une autre naissance, celle de l'autre vie qu'on assimile à la mort.

**Voilà, disons -le un vieux (une vieille aussi)
ça nous confronte à notre finitude... ou, et, c'est selon,
à notre éternité.**

L'Éternité! Dans la société «laïcarde» française, il est interdit d'en parler. Sauf en termes expurgés, aseptisés, autorisés par la psychologie ou son équivalent.

**Alors les soignants des personnes âgées et de leurs familles sont dans
le même effroi désespéré que leurs «clients».**

UNIVERSITÉ LIBRE EUROPÉENNE
EN SCIENCES INFIRMIÈRES - ULESI

Association 1901 à but non lucratif

Développement personnel, professionnel, organisationnel

N° national de formation continue 11 921105992

N° Siret 324 081 827 00036 Ape 804D

Chez Marie-Thérèse BAL-CRAQUIN

7 Avenue Marcel Martinie 92170 VANVES

Tél : 09 50 90 95 14

ulesi@free.fr

<http://www.marie-therese-bal-craquin.fr>

Virginia HENDERSON, la plus célèbre des Infirmières, après Florence NIGHTINGALE, disait: *«Avant de dire: «le malade ne respire pas, c'est psychologique», regardons si nous ne marchons pas sur le tuyau à oxygène»*. En ce qui concerne leurs conditions de travail les soignants sont fatigués, pour ne pas dire épuisés, qu'on renvoie la balle dans leur camp. Ou pire qu'on leur clôt le bec avec des «groupes de paroles», nouvel opium du peuple quand ces groupes ne débouchent sur aucune réforme structurelles et quelque fois ont même pour but d'éviter toute remise en cause des commanditaires. Utiliser la psychologie pour masquer les vrais problèmes, conduit à une disqualification de la psychologie et des personnes. La psychologie nous apprend que lorsqu'on ne peut pas être bon pour autrui, on finit par le haïr et par se haïr, et **la haine tue. Certains Soignants sont plus qu' épuisés: ils sont morts. Leur coeur est mort. Congelé...pour survivre, se protéger.**

«Si tu veux donner du sens à ta vie crée des liens et pour créer des liens, respecte la loi».

La loi fondatrice de toutes les lois est: *«ne fais pas à autrui ce que tu ne voudrais pas qu'on te fasse»*. Dans les conditions d'exercice qui sont les leurs, combien de Soignants voudraient être à la place de leurs Résidents? N'allons pas plus loin chercher ce qui ruine leur enthousiasme.

Or il y a tant à faire .

Quelques suggestions puisque vous me les demandez.

Raréfier les regroupements concentrationnaires. Plus les personnes âgées sont regroupées en **univers fermé**, plus elles deviennent «insupportables» à ceux qui les soignent, à leurs familles et à **elles-mêmes**.

Innover dans des initiatives de type «Association Baluchon** Alzheimer» voir le Québec, la Belgique.

Favoriser les initiatives de type Béguinage, ou Babayagas ***.

Recréer des milieux de vie diversifiés du point de vue de l'âge mais aussi des activités.

Entamer une réflexion vraie sur la vieillesse et le sens de la vie dans les média et dans tous les lieux de formation.

Favoriser les communautés de support pour les proches, assorties de formations et de soutien physique et psychologique.

Développer des **systèmes d'adoptions** de personnes âgées isolées par des familles volontaires.

Développer la recherche sur le vieillissement et **les façons de mieux vieillir**.

Supprimer les médications abrutissantes, rendant la personne incapable de communiquer.

Veiller à l'éducation des proches et des familles à ce sujet.

Réviser à la baisse les tarifs des services collectifs aux personnes âgées, il est quand même curieux de constater que dans d'autres pays, les maisons de retraites peuvent être jusqu'à deux fois moins chères. Où passe l'argent ?

Interdire de faire du grand âge une opportunité d'investissement financier et de profit: c'est une logique d'esclavagiste, qui ne peut cohabiter avec les droits de l'homme.

Valoriser les formations cliniques en sciences infirmières, médicales et psychologiques dans le domaine de l'accompagnement du grand âge et des familles intégrés dans la communauté (développement communautaire).

Pourchasser résolument les régimes autoritaires et mensongers dans leur pratiques de gestion du personnel, bannir la dissimulation mais aussi les dénonciations opportunistes, ç'aurait pu être le travail de la Haute Autorité de Santé.

Établir des moyens de défenses des droits des Âgés, de leurs familles et de leurs soignants **non pour dénoncer** les uns contre les autres mais pour défendre leurs droits communs à bénéficier de prestations adéquates par des conditions de travail qui les permettent.

Instaurer un service civique obligatoire auprès des personnes âgées, handicapées et autres, **accompagné d'une formation** aux soins de santé primaires et relationnels et d'**un encadrement** rigoureux .

Recruter des personnels qualifiés et cesser de les remplacer par des personnes sans motivations et sans qualifications. La non qualification est un facteur élevé d'usure du non qualifié mais aussi des personnels qui doivent travailler avec. C'est aussi un facteur de catastrophe économique.

Diversifier les carrières des soignants et ne pas les laisser se scléroser dans les seules unités de personnes âgées très dépendantes.

Établir des roulements solidaires entre soignants pour les affectations dans les unités à haut niveau d'usure.

Créer un téléphone vert pour que tout soignant victime de mauvais traitements puisse le faire savoir en haut lieu et soit écouté.

Apprendre la médiation pour faire fasse aux situations de conflits dans les institutions, avec les familles ,avec les collègues et avec la hiérarchie.

Vous avez certainement d'autres idées, plusieurs cerveaux étant plus productif qu'un seul.

**En ce qui concernent les aspects individuels
de la prévention de l'usure**

Tout malaise n'est pas à qualifier d'usure professionnelle.

L'usure professionnelle est un état de diminution significative d'énergie physique, intellectuelle, affective, sociale et spirituelle (perte du sens de la vie) résultant généralement, chez les Soignants, de la sensation constante d'être débordé par «la situation», les événements et les émotions, accompagnée par un sentiment d'impuissance, de la culpabilité malsaine. Alors même qu'on aurait besoin de se mobiliser pour faire face de façon urgente et vitale, «ça» ne répond plus. C'est considéré, par les Auteurs comme un risque majeur pour les professions d'Aidants.

Carl ROGERS explique: *«C'est comme si il y avait deux types de Soignants, ceux qui soignent avec de l'«amour D», et ceux qui soignent avec de l'«amour E». L'«amour D», c'est l'amour **Déficitaire**, ces Soignants s'impliquent désespérément en attendant qu'un jour, on leur rende la pareille, c'est un marché de dupe sans fin. L'«amour E», c'est l'amour d'**Être**, les Soignants qui exercent à partir de cette source intérieure de bonté, soignent sans attendre la pareille en retour».*

Nos capacités de non épuisement dépendent donc de nos capacités à vivre d'Amour!

Je ne parle pas de «baise» évidemment!

Pour un congrès international d'Infirmières qui traitait du thème: *«De la bienveillance dans les soins infirmiers»*, j'avais demandé au grand philosophe Bertrand VERGELY de répondre à cette question : *«Peut-on soigner sans aimer et comment aimer sans s'épuiser?»* .

Il avait répondu : **«Soigner en aimant c'est sans doute épuisant, mais je préfère mourir en aimant que de mourir sans amour!»**

Mais qu'est-ce qu'aimer veut dire en tant que «Soignant»?

Une étude réalisée dans le cadre de la Salpêtrière, a montré que lorsque les Soignants n'étaient pas **formés et entraînés** à la relation d'aide, très rapidement ils classaient les «Soignés» en deux catégories: les «bons malades » et les «mauvais malades». Ces catégories peuvent s'appliquer aux personnes âgées dépendantes et aux Résidents (sans oublier les familles). Les «bons malades» étaient ceux qui renvoyaient leurs Soignants à un «bon moi», à un «moi professionnel» considéré comme réussi. Les «mauvais malades» étaient ceux qui les renvoyaient à un «mauvais moi», à un «moi professionnel» considéré comme étant en échec. Je vous donne quelques critères oralement.

Avec les «bons malades», les Soignants s'impliquaient dans un premier temps avec **sympathie**, ce qui veut dire **«souffrir avec»**. Puis rapidement ils

s'empêchaient de s'impliquer pour ne plus souffrir et rentraient dans ce qu'on appelle **«l'inhibition de l'action»** qui est un prélude à l'usure du soignant.

Avec les «mauvais malades», les Soignants vivaient de l'**antipathie**, ce qui conduit à **«souffrir de»** (l'expression est de Françoise DOLTO), bien sûr au bout de très peu de temps les Soignants s'efforçaient de devenir indifférents, «blindés», et rentraient dans ce qu'on appelle **«l'inhibition de l'action»** qui est un prélude à l'usure du soignant.

Restaient les Soignants qui choisissaient de **«faire souffrir»**.

Les relations de sympathie, d'antipathie et plus encore de sadisme, n'ont rien à voir avec les relations d'aide professionnelles que nous avons à développer avec les personnes soignées **pour leur bien-être et pour notre santé**.

La relation d'aide professionnelle doit se construire à partir de l'empathie .

Mais qu'est-ce que l'empathie?

C'est d'abord la capacité de se comprendre soi-même quand on est confronté à la douleur de l'autre.

Car il est impossible de comprendre l'autre si l'on ne se comprend pas soi-même en relation à l'autre.

De même il est impossible d'aider l'autre si on se sait pas s'aider soi-même.

**Le burn-out a donc une très grande utilité:
celle de nous confronter à nos propres besoins de santé!**

Cela suppose **que la formation** des soignants ne se limite pas à des acquisitions purement techniques et intellectuelles, mais qu'elle **intègre des éléments de développement personnel. Tous les pays développés l'ont compris.**

Se connaître pour s'accepter soi-même est le premier pas et la première des urgences.

Qui suis-je face à l'autre?

L'autre? Oui, celui (ou celle) qui me sollicite sur un mode émotionnel, sur un mode sexuel, sur un mode de défi, sur un mode d'impuissance, celui qui me confronte à mes interrogations sur la vie et sur la mort???... Ce que je ne sais pas faire pour moi-même, je ne saurai pas le faire pour l'autre.

On se heurte là à toute une vision de ce qu'est soigner.

UNIVERSITÉ LIBRE EUROPÉENNE
EN SCIENCES INFIRMIÈRES - ULESI

Association 1901 à but non lucratif

Développement personnel, professionnel, organisationnel

N° national de formation continue 11 921105992

N° Siret 324 081 827 00036 Ape 804D

Chez Marie-Thérèse BAL-CRAQUIN

7 Avenue Marcel Martinie 92170 VANVES

Tél : 09 50 90 95 14

ulesi@free.fr

<http://www.marie-therese-bal-craquin.fr>

En effet il n'est pas indispensable, pour un Chirurgien, de s'être opéré lui-même de l'appendicite pour être capable d'opérer autrui, il n'est pas indispensable pour un Médecin d'avoir expérimenté la maladie et les traitements pour être capable d'exercer la Médecine et le modèle prévalent dans les formations des Soignants dérive de ces modèles médicaux, «dériver» est bien le mot : **ils partent à la «dérive» quand il s'agit d'accompagner l'humain** et non de lui appliquer une méthode fut-elle scientifique.

«Soigner , c'est se préoccuper de...» Masud KHAN

La formation des Soignants doit donc être centrée sur la personne de l'apprenant pour que ce dernier puisse se centrer sur la personne soignée, de même le management d'une équipe de Soignants, doit être centré sur les personnes qui soignent et non sur les chiffres et les résultats (lesquels en Gériatrie?!).

Élisabeth DARRAS, Infirmière Professeure à la Faculté de Santé Publique et à l'Institut de recherche santé et société de l'Université de LOUVAIN en Belgique, préconise de développer chez les Soignants:

LE POUVOIR DE L'ENRACINEMENT: Connaître son histoire. Acquérir une sécurité individuelle et de groupe. Acquérir une liberté personnelle.

LE POUVOIR DE LA COMMUNICATION: Écouter, échanger, comprendre.

LE POUVOIR DE LA CONNAISSANCE: À un niveau personnel et au niveau professionnel.

LE POUVOIR DE LA PASSION: Créer, transformer, investir avec énergie.

LE POUVOIR DE L'AMOUR: Être en relation, s'accepter, accepter les autres, grandir dans et de la relation.

LE POUVOIR DE LA TRANSCENDANCE: Trouver un sens. Être en paix avec soi et avec Dieu ou celui qui nous sert de Dieu.

C'est un programme qu'il conviendrait de développer si l'on veut éviter que les Soignants ne s'usent prématurément (ce qui coûte très cher à la société, soit dit en passant, bien plus cher que leur formation).

Margot PHANEUF, Infirmière, Docteure en Didactique, Auteure de nombreux ouvrages, et plus particulièrement: *«Communication, entretien, relation d'aide et validation»* dans lequel vous trouverez un chapitre entier sur la prévention de l'usure du soignant, recommande aux Soignants:

D'apprendre à prendre soin d'eux-mêmes, ce qui va du plus simple: respirer, boire ,manger ,dormir, avoir une activité physique de détente etc, tous ces «besoins fondamentaux» que vous connaissez par coeur, à l'utilisation de

formes plus sophistiquées de gestion du stress comme la respiration abdominale profonde, la réévaluation cognitive, la centration, l'EFT,*** la relaxation, l'imagerie mentale, la pause minute, la sophrologie, le TaiChi, le Chi Qong, la méditation, mais aussi la Communication Non Violente, la gestion du temps, le travail thérapeutique sur la co-dépendance et la façon de s'en sortir, l'analyse d'interactions, le développement de l'assertivité, etc.

Cependant il est à prévoir que, si les Soignants se donnent les moyens d'aller mieux, ils trouvent ailleurs que dans les Établissements «pourris» des opportunités de poursuivre leur vie professionnelle!

C'est pourquoi j'ai commencé par les nécessaires évolutions des conditions de soins, c'était prudent!

Je vous souhaite le meilleur.

Bibliographie

CHAUCHARD, Louise «*Pardon ma mère pour cette mort là*» Les Éditions Ouvrières

ESCRIBANO, Jean-Charles «*On achève bien nos vieux*». Éditions de Noyelles 2007 168 pages

FERNANDEZ Christophe «*On tue les vieux*» et autres Éditions de FAYARD...

PHANEUF, Margot «*Communication, entretien, relation d'aide et validation*» Éditions Chenelière Mc Graw-Hill 2002 634 pages

*«*Insurrection des consciences*» expression attribuée à Pierre RABHI

**Santé - Opération « Baluchon » Alzheimer : mieux aider les familles

Lundi 7 février 2005

Santé - Opération « Baluchon »

Alzheimer : mieux aider les familles

Pour supporter la maladie, les proches des patients doivent connaître des périodes de répit. Si la maladie d'Alzheimer est terrible pour le malade, elle ne laisse aucun répit non plus à ses proches. Sautes d'humeur, bouleversement des habitudes de vie, comportements agressifs... Autant de paramètres difficiles à maîtriser pour la personne qui assiste le malade.

Créée en 1999 au Québec et reprise en 2004 en Belgique, l'initiative « Baluchon Alzheimer » a justement pour objectif d'offrir aux proches des patients des instants de repos total. Une bénévole vient habiter dans le foyer du malade pendant une dizaine de jours, période durant laquelle la ou les personnes qui l'assistent ordinairement ne sont jamais présentes, explique le docteur Marie Gendron, la fondatrice outre-Atlantique.

**UNIVERSITÉ LIBRE EUROPÉENNE
EN SCIENCES INFIRMIÈRES - ULESI**

Association 1901 à but non lucratif

Développement personnel, professionnel, organisationnel

N° national de formation continue 11 921105992

N° Siret 324 081 827 00036 Ape 804D

Chez Marie-Thérèse BAL-CRAQUIN

7 Avenue Marcel Martinie 92170 VANVES

Tél : 09 50 90 95 14

ulesi@free.fr

<http://www.marie-therese-bal-craquin.fr>

Cette organisation a un double avantage. D'une part elle offre la possibilité aux proches d'une malade de faire une vraie pause, sans culpabiliser de le laisser seul. D'autre part cette formule permet au malade de nouer une relation différente avec quelqu'un d'extérieur à la maison.

Sans Baluchon Alzheimer je n'aurais pas pu continuer à garder mon mari malade chez moi, témoigne Martine Auriel, une habituée du service en Belgique. L'intervention de l'association a été un sauvetage, et quand je reviens après cette période de repos, mon mari me reconnaît et est content de me voir.

Martine fait partie des toutes premières à avoir pu bénéficier du service en Belgique, puisqu'en un an, dix « baluchonnages » ont pu être mis en place. Un début prometteur, même si les responsables veulent passer à une étape supérieure dès 2005.

Baluchon Alzheimer Belgique. Rue de la Civanne, 11. B-6724 Orsinfraing. Tél. : 063.23.70.35. Internet : www.baluchon-alzheimer.be

*****[La Maison des Babayagas](http://www.lamaisondesbabayagas.fr/)**

www.lamaisondesbabayagas.fr/

Aux armes Citoyennes Celles de vivre en termes de service et non de pouvoir, d' être pleinement ce que l'on peut être, de créer de la vie partout et toujours, ****EFT Emotional Freedom Technique L'EFT permet d'atténuer les douleurs physiques et émotionnelles de manière rapide sans devoir nécessairement prendre des médicaments ou utiliser des aiguilles d'acupuncture. L'EFT vous permet également de passer outre les croyances et modèles mentaux habituels vous empêchant d'évoluer. Généralement, l'EFT agit là où toute autre technique échoue !