

# La rencontre et l'écoute



# La rencontre (1)

## Le langage

- ▶ Le visiteur salue le patient en disant son nom
- ▶ Il parle lentement, de façon rassurante, amicale
- ▶ Il formule des phrases courtes, des mots simples, précis, concrets
- ▶ Il n'utilise pas de langage enfantin
- ▶ Il donne une seule information à la fois
- ▶ Il évite de parler à la place du patient
- ▶ Il mime ce qu'il veut dire tout en parlant



# La rencontre (2)

## La discussion

- ▶ Choisir des sujets de discussion où le patient se sent à l'aise, ne pas le conduire en situation d'échec
- ▶ Evoquer des événements passés mais aussi du présent
- ▶ Favoriser des questions concrètes qui demandent « oui » ou « non » comme réponse
- ▶ S'adapter à son rythme
- ▶ En cas d'incompréhension de la part du visiteur, celui-ci reformule ce qu'a dit le patient, c'est pour lui la preuve qu'il a été entendu

*« Écouter, ce n'est pas comprendre, c'est entendre »*



# L'écoute (1)

## Elle va permettre au patient :

- ▶ De se dire
- ▶ De se libérer
- ▶ De se structurer
- ▶ De se comprendre en s'expliquant
- ▶ De trouver en lui une réponse à ses questions
- ▶ D'être réconforté car il est compris
- ▶ D'être considéré comme un être humain



# L'écoute (2)

## Être ouvert à l'autre

- ▶ Le patient est accueilli tel qu'il est, avec son histoire
- ▶ Le visiteur est ouvert, sans juger, à tous les sujets, à tous les comportements, à toutes les expériences, à toutes les solutions
- ▶ Il accepte les différences de l'autre, apprend à connaître ses richesses, ses préoccupations, ses désirs, ses besoins
- ▶ Il accepte les angoisses, les larmes, plutôt que de reconforter avec de vains espoirs
- ▶ Il respecte le désir de mourir du patient



# L'écoute (3)

## Créer un climat de confiance

- ▶ Dans un environnement de confiance, le patient pourra aborder des sujets personnels
- ▶ Le visiteur fait comprendre à la personne que tout ce qui sera dit, sera reçu avec respect et restera confidentiel
- ▶ Les personnes âgées n'ont pas eu pour habitude de confier leurs sentiments, seule la confiance peut le leur permettre



# L'écoute (4)

## Laisser du temps

- ▶ Le visiteur laisse le patient mener la conversation
- ▶ Il le laisse s'exprimer sans l'interrompre
- ▶ Il lui laisse du temps pour formuler ce qu'il a à dire et trouver les mots
- ▶ Il se concentre sur ce qui est dit plutôt que de penser à ce qu'il va répondre
- ▶ Il le laisse trouver réponses à ses interrogations, il ne cherche pas à répliquer ou à donner des solutions
- ▶ Il ne profite pas de ce qui est dit pour parler de ses propres problèmes : « *ça me rappelle ce qui m'est arrivé....* », « *c'est comme moi quand...* »



# L'écoute (5)

## Se taire

- ▶ **Le visiteur accepte les silences, les vides : ceux-ci créent une ouverture et un espace dans lesquels le patient pourra déposer tout ce qui est lourd à porter**
- ▶ **Silencieux, le visiteur donne des signes visuels d'intérêt, des signes de surprise, d'étonnement, de compréhension**
- ▶ **Se taire, c'est respecter la personne, lui donner de l'importance, lui prouver qu'elle existe, qu'elle a une histoire et qu'elle est comprise**



# L'écoute (6)

- ▶ Certains patients ont perdu l'usage de la parole, de la vue, de l'ouïe. Le visiteur a l'impression de rencontrer une personne absente
- ▶ Il est bon de faire comprendre au patient que l'on a compris : « *vous ne m'entendez pas...* », « *il ne vous est pas possible de parler...* »



# L'écoute (7)

## Le patient voit, il ne parle plus

- ▶ Le regard crée un lien important entre le visiteur et le patient. Le regard devient parole, il communique la souffrance, le questionnement, l'inquiétude
- ▶ Le visage transmet les émotions: tristesse, larmes, sourire...
- ▶ Les expressions du corps sont des indices sur l'état de la personne :
  - la nervosité indique que le patient est agité ou qu'il souffre
  - un geste de recul peut évoquer le refus de la visite



# L'écoute (8)

## Le patient ne voit pas, il entend

- ▶ Une voix douce, apaisante crée un climat de confiance et de réconfort
- ▶ Par le toucher, les émotions naviguent de l'un à l'autre : le visiteur et le patient se rejoignent

## Le patient n'entend pas, il voit

- ▶ Le visiteur mime ce qu'il dit face au patient, il articule bien les mots, celui-ci peut lire sur les lèvres



# L'écoute (9)

## Difficultés pour le visiteur (1)

- ▶ Dans certaines situations, l'angoisse saisit le visiteur, cependant il évite la « fuite » en changeant de conversation : ce serait laisser le patient dans une grande solitude
- ▶ Face aux personnes ayant perdu certaines facultés, notamment la parole, le visiteur se sent mal à l'aise : que faire, que dire, partir.....
- ▶ Au travers de la maladie ou de la vieillesse, le bénévole imagine son propre devenir



# L'écoute (10)

## Difficultés pour le visiteur (2)

- ▶ Le bénévole doit accepter ses limites et dans de telles situations, il peut cesser de rendre visite

Il est bon pour le visiteur d'exprimer ses émotions au responsable de l'association ou à d'autres bénévoles, pour se libérer et réguler son équilibre



# En conclusion (1)

- ▶ Chaque étape de notre présence auprès des patients, des personnes âgées, exige des valeurs personnelles :
  - fidélité
  - humilité
  - liberté
  - vérité
  - silence
- ▶ Cela, dans une équipe de visiteurs de patients (H et MR), en relation avec l'équipe hospitalière, avec l'esprit d'être fidèle à nos pionniers



# En conclusion

- ▶ Et puis, pousser la porte de la chambre d'un patient, s'asseoir, c'est déjà donner beaucoup !
- ▶ En restant nous-mêmes, avec notre propre histoire et du bon sens, nous sortirons de cette chambre, grandis.

