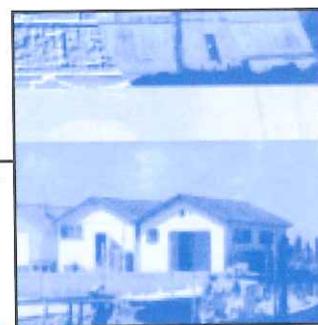


Confort et vérité

Isabelle Faiderbe-Deloly, Brigitte Lepage, Marie-Laure Dagobert,
Clarisse Boivin - Infirmières - Rédacteurs de Palliamag,
magazine de l'Equipe mobile de soins palliatifs - hôpital de COUTANCES



La situation de fin de vie est une situation d'inconfort :

- Inconfort physique lié à la maladie, ses symptômes, ses contraintes (traitements, hospitalisations, perte d'autonomie, déchéance physique)
- Inconfort psychologique lié à l'idée ressentie de façon plus ou moins évidente par le patient que sa vie se transforme, se termine
- Inconfort relationnel lié à la difficulté affective pour l'entourage plus ou moins proche d'affronter la maladie et la mort
- Inconfort social lié à la perte du rôle familial, et représentations sociales de la maladie.

Pour les patients en phase palliative, la maladie n'est pas un choix, elle est imposée, tout comme la mort. Puisque nous ne pouvons les éviter, la question qui se pose à nous, soignant comme entourage est : comment réintroduire du confort dans cette situation ? Et à quoi peut ressembler le confort ?

Sans doute que la première des réponses, la plus évidente est celle du confort physique: soulager les symptômes, au premier rang desquels la douleur, anticiper les symptômes, les effets secondaires des thérapeutiques, préserver au mieux l'autonomie physique et psychique.

Pour cela, nous disposons de thérapeutiques médicamenteuses, de techniques de nursing attentif, de soins de kinésithérapie et de relaxation, de matériel d'aide technique.

Mais l'homme étant un être de relation, ces soins techniques ne sauraient être dispensés efficacement sans dimension relationnelle.

La relation avec un malade s'établit, selon le choix du malade, entre lui et une personne qui, par l'attention qu'il lui porte, se montre disponible auprès de lui.

Cette relation est un échange: l'interlocuteur écoute, reçoit et accueille les émotions du patient, il répond dans la mesure de ses possibilités et de ses connaissances aux interrogations et préoccupations du patient. Ses réponses doivent être loyales: toujours sur le chemin de la vérité. La relation, qui permet la connaissance du patient, rend possible la délivrance de la vérité au rythme autorisé par le patient, en respectant ses mécanismes de défense. Il s'agit de comprendre ce qu'il désire savoir et lui donner les informations dont il a besoin pour comprendre sa situation.

La vérité, évoquant la mort, engendre une perturbation émotionnelle remplie d'angoisse nécessitant un accompagnement mais elle seule permet de véritables choix pour le malade, elle seule permet de comprendre et parfois d'accepter la situation. Elle favorise ainsi l'autonomie. La vérité non partagée est une souffrance supplémentaire pour le malade qui perçoit la gravité de son état, perturbant la communication, l'isolant davantage. La vérité, supposant confiance et écoute, est rendue possible par la relation qu'elle nourrit.

Une relation de vérité signe le respect porté au malade : il est considéré comme une personne intègre, capable de comprendre ce qui lui arrive, capable de faire des choix et de décider pour lui-même. Un espace de liberté est ouvert, la fatalité de la maladie et de la mort se fait moins pesante. Le patient peut continuer à investir la vie qui lui reste. Il n'est plus enfermé dans la passivité, source d'angoisse encore plus grande.

Ainsi, associée aux soins techniques, et permettant l'accompagnement, la relation rend du confort en phase palliative : par elle-même, en tant que lien de vie entre les êtres, rompant la solitude, permettant l'expression des émotions et de l'espoir mais aussi par sa qualité quand, empreinte de vérité, elle rend possible, autant que faire se peut, la maîtrise par les patients de leur fin de vie.