

Un psychologue en EHPAD.

Outre la mission de soutien individuel des résidents, le psychologue, par son rôle particulier et le peu de temps qui lui est imparti au sein des établissements pourra proposer des Analyses de Pratiques Professionnelles qui auront pour fonction différents objectifs près des soignants, parfois surmenés.

Même si le résident doit rester au centre des préoccupations, la personne en première ligne reste le soignant. Si un soignant va mal, les conséquences dans le contact avec les résidents peuvent être délétères, emprunts d'agressivité, d'idées reçues et d'absence de recul.

Pris dans leurs pratiques et un temps compté, ils sont bien souvent dans l'urgence qui ne permet en aucun cas de réfléchir sur leurs pratiques et d'échanger, d'essayer de mettre en place une pratique commune et unifiée.

Il est important de réfléchir sur la place et le rôle de chacun, sur la fonction de l'institution, sa représentation et sa hiérarchisation.

Le soignant est l'interface des résidents, des familles et des différents intervenants. Il est nécessaire qu'il puisse expliquer clairement son rôle et sa fonction.

Souvent situé entre l'hôtel où le soignant est corvéable à merci et l'hôpital où le résident est parfois transformé en objet de soins, la réflexion sur les pratiques de chacun semble primordiale afin d'éviter des confusions.

Ainsi le psychologue peut apporter des savoirs qui viennent modifier les compréhensions d'une situation. Ainsi, une aide-soignante peut évoquer son agacement par rapport à un résident qualifié de méchant et d'exhibitionniste. Le fait d'expliquer les effets de désinhibition dans le cadre d'une démence fronto-temporale vient faire évoluer ses représentations. Dans un même ordre d'idée, une autre aide-soignante perçoit comme une provocation le fait qu'un résident urine dans son lavabo alors qu'elle l'a déjà réprimandé pour cela. Or, ce résident souffre d'une maladie d'Alzheimer. Il a des troubles gnosiques qui induisent le fait qu'il ne peut plus reconnaître et différencier ses toilettes de son lavabo.

Il est important de renforcer les idées que chaque comportement, aussi déviant et irrationnel soit il, a un sens pour le résident. Ce qui va compter c'est l'apaisement, apaisement que pourra procurer le soignant par une réflexion sur ses pratiques.

Par un savoir apporté de l'extérieur, le psychologue peut faire émerger une pensée au sein de l'équipe.

Les soignants peuvent être eux-mêmes en demande d'un temps de réflexion sur des situations où ils perçoivent que quelque chose se joue dans l'interaction mais où le sens leur échappe. Tout ceci vient modifier leur positionnement vis-à-vis des résidents et diminue les interactions pathogènes.

Les besoins fondamentaux de l'être humain, contrairement à ce que peut être un objet sont :

- Se sentir aimé, reconnu, entendu et validé ;
- Se sentir utile et productif ;
- Se sentir en sécurité ;
- Exprimer ses émotions.

Travailler sur ces besoins, mis à mal dans la dépendance me semble primordial pour une meilleure pratique dans le respect de chaque sujet humain.