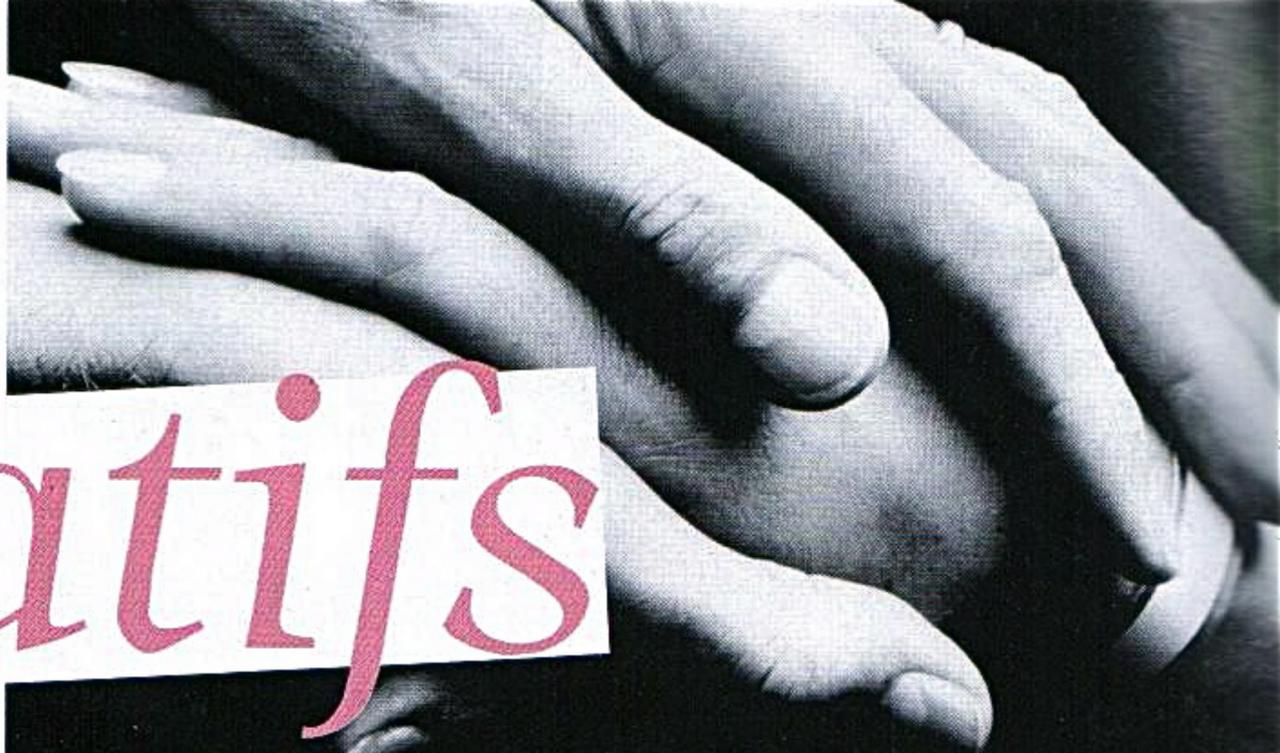


DE

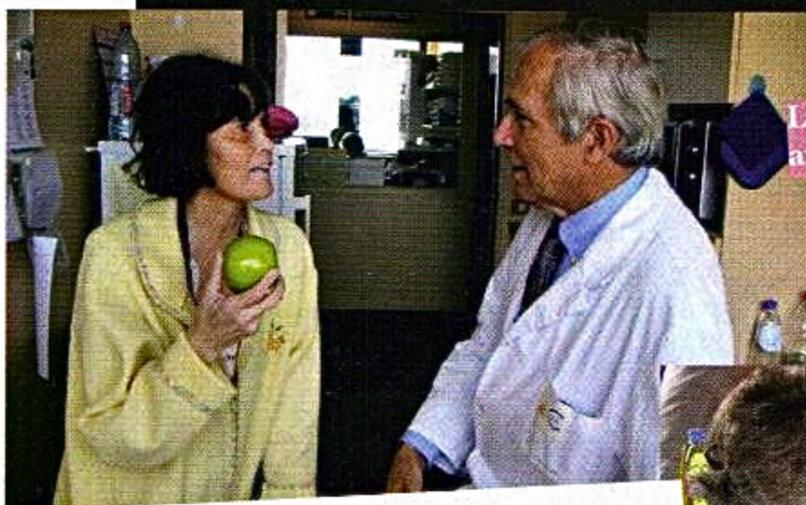
# palliatifs



Personnellement, j'avais déjà nourri toute une réflexion à ce sujet. Quand mon père, hospitalisé dans un service de gériatrie, s'était éteint à l'âge de 70 ans en mourant étouffé dans mes bras, cela m'avait convaincu qu'autre chose était souhaitable. Autre terreau favorable à la maturation de notre décision: le sentiment de plus en plus gênant que notre société ne montre plus les vieux ni la mort, ne prépare pas assez ce passage du gué alors que nous sommes tous amenés à le traverser.»

## Des compétences et de l'amour!

Et notre interlocuteur, les traits tirés par trois nuits de veille, de poursuivre, intarissable: «Maman est ici depuis trois semaines; elle est arrivée souriante, bienveillante et a reçu autant d'ondes positives de la part de l'équipe. Au début, nous lui rendions visite deux fois par jour, ma sœur, moi et mes enfants. Puis, quand son état s'est dégradé, nous avons demandé un lit d'appoint et elle n'a plus jamais passé un instant seule. La famille aussi est bien entourée par l'équipe. L'accueil dans une telle unité exige des compétences médicales très fines, car il faut adapter la médication de jour en jour, parfois d'heure en heure. Il faut aussi une grande disponibilité pour pouvoir passer du temps avec chaque malade, l'observer, détecter ses besoins, ses éventuelles zones d'inconfort, avoir le temps de parler avec lui et avec ses proches... Ainsi que beaucoup de respect dans la manipulation du patient, beaucoup de tendresse dans le toucher, dans la caresse. Entre les patients, les proches, le personnel et les bénévoles, il y a de l'amour qui passe...»

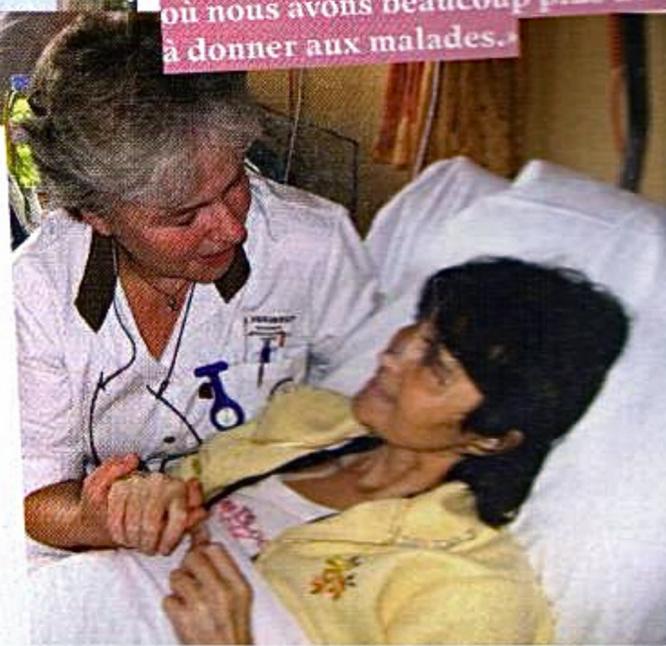


Le docteur Michel Stroobant avec Claudine, une patiente.

## Du temps pour les patients

Dans le couloir, nous croisons Francine, infirmière, se dirigeant vers la chambre de Claudine, «50 ans et au stade préterminal. Elle a déjà séjourné ici pendant un mois, puis est allée passer quelques semaines à la mer. Avant de revenir, vraisemblablement de manière définitive». L'infirmière s'arrête quelques minutes pour évoquer avec nous son choix pour cette unité: «Au service de médecine interne, j'étais régulièrement confrontée à des patients en fin de vie, en regrettant de ne pas disposer du temps ni des compétences pour les accompagner comme je le souhaitais. Cela m'a incitée à suivre une formation complémentaire en soins palliatifs. Puis à demander mon affectation à cette unité où je suis depuis cinq ans.» Moralement, n'est-ce pas un job difficile? La réponse fuse: «Je suis très contente.» Et d'évoquer une autre qualité relationnelle avec les patients grâce notamment au fait de disposer de plus de temps pour des soins de base mais aussi pour tout ce qui touche à leur bien-être: «Par exemple un massage relaxant, les soins de bouche (très importants), la manière dont ils sont installés...» Et de mettre en avant aussi la qualité humaine qui règne au sein de l'équipe >

Francine, infirmière: «Je n'ai jamais regretté ma mutation dans ce service où nous avons beaucoup plus de temps à donner aux malades.»



«JE CONSTATE COMME UN APAISEMENT CHEZ LES MALADES AU MOMENT OÙ ILS PASSENT EN SOINS PALLIATIFS. UN PEU COMME S'ILS SE SENTAIENT MIEUX COMPRIS, MIEUX ENTOURÉS, AUTORISÉS À LÂCHER PRISE ET À DIRE AU REVOIR.»

(ISABELLE DE CRAYENCOUR, INFIRMIÈRE EN SOINS PALLIATIFS À DOMICILE ET EN HÔPITAL)