

RESEARCH IN PROGRAMS ON THE FAMILY - CONCLUSIONS DU PSYCHOLOGUE

Nicole Silvestre

Jamais de règle absolue

Malgré l'information, rien n'est écrit d'avance : tout est à refaire (ou presque !!!) au jour le jour

AMBIVALENCE : acceptation ou non acceptation, notions à ne pas perdre de vue...

Il n'y a pas de chronologie tangible.

Amélioration ⇒ cheminement : toujours en mouvement avec le patient et ses proches, sans créer de blocage,

en voulant brûler les étapes.

On ne peut pas mesurer la mort – elle n'est qu'un futur possible – puisque l'on est toujours dans la vie

L'Equipe soignante doit être soutenue par un cadre pour pouvoir se poser

L'Equipe est constamment dans une mouvance choisie, mais jamais définie...

Ex : **Melle D.** dixit : « quelqu'un m'a demandé de ne pas le dire » : sous entendu, je ne veux pas en parler pour l'instant parce que cela est trop dure » - dans son refus d'acceptation de l'amputation qu'elle devait subir (scotomiser), elle pouvait entendre 2 jours avant, mais ne pouvait l'intégrer 2 jours après !!! A l'heure actuelle

Cette patiente affirme ne pas se souvenir de son séjour en réanimation, même si elle a tenu à remercier ce service, pour le temps qu'elle y a passé.

En HAD (hospitalisation à domicile), pas de cadre physique ni hospitalier, la famille reste la famille avec l'interaction que cela représente (vécu : passé- présent de la famille, famille avec ses propres codes familiaux), avec la difficulté pour l'équipe soignante d'accepter le fonctionnement des familles, même si ce n'est pas celui qui semble adapté au soignant (!)

Ex : **Soph C.** : refus de la famille de rencontrer les « psy », parce que cela voulait peut être dire que l'état de Sophie allait s'aggraver, et qu'il n'y avait plus d'issue, ce qu'à juste titre, les parents ne pouvaient absolument pas entendre, particulièrement au cours de cette période.

Au final, c'est l'absence de règle qui fait la richesse de ce travail : c'est un défi, et un challenge à tenir au quotidien...