

Sommaire : *Cet article est le témoignage d'un projet Humanisation des soins en réanimation adultes soutenu par la Fondation de France et dont l'approche de la stimulation basale a été le vecteur de changements dans les pratiques.*

Zusammenfassung : *Dieser Artikel ist das Resultat eines von der "Fondation de France" unterstützten Projekts für mehr Menschlichkeit in der Intensivpflege für Erwachsene, wobei die Veränderungen der Pflegepraxis ihren Ursprung in der Implementierung des Konzeptes der Basalen Stimulation haben.*

Mots -clés : *soins, identité corporelle, biographie sensorielle, perception, rencontre, changement de regard, projet d'équipe.*

Immersion en réanimation : quand l'approche de la Stimulation Basale aide à la Recouverte¹ de soi

Blandine Bruyet - Formatrice certifiée en stimulation basale - Décembre 2019.

Témoignage d'une formation au service de réanimation polyvalente adulte du Centre Hospitalier Intercommunal André Grégoire de Montreuil (93)

Que se passe-t-il ? Quels sont ces bruits ? Je ne reconnais rien de mon environnement. Qui me touche ? Que se passe-t-il dans mon corps qui ne répond plus comme je le connais ? Qui sont ses visages qui se penchent sur moi ?...

En réanimation, le patient devient extrêmement vulnérable. Les soins prodigués et nécessaires à sa survie lui sont très invasifs et non-compréhensibles. Les traitements sont lourds ; l'impact psychologique est massif. L'alternance de moment de réveil et de sédation amène de la confusion, de

¹ Recouverte : terme utilisé par Andreas Fröhlich dans un échange mail en 2013 sur cette thématique.

la désorientation : où suis-je ? Quel jour sommes-nous ? Est-ce le jour ou la nuit ? Je ne peux pas dormir, j'aimerais bouger, sortir de ce lit, quels sont ces tubes qui m'empêchent de parler, de manger. Tout cela induit du stress et une grande détresse.

Que peut faire le patient dans cette situation ? Il cherche avant tout à retrouver une identité connue : son corps, son intériorité. Il se replie sur soi, il se replie en soi. Nous dirions qu'il régresse. Son comportement, ses réactions sont souvent vues comme pathologiques alors que nous pourrions en faire une lecture différente. Peut-être est-ce pour lui la seule façon de se protéger, de communiquer quelque chose par le biais de son corps ? Peut-être pourrions-nous voir dans ce repli une solution de survie, pour épargner ses forces et retrouver un environnement connu et rassurant. Le patient se bat pour assurer ses fonctions vitales et souvent celles-ci sont suppléées par des machines. Tout ce que nous proposons au patient est inconnu, parfois douloureux, inconfortable et même limitant dans ses mouvements. Pour autant, tout ceci est nécessaire à sa survie et sa guérison. Dans cette situation, il n'est pas disponible pour communiquer, percevoir, penser... Il se protège.

« Notre travail est d'aider les patients à recouvrer non seulement une stabilité organique mais aussi, une intégrité psychologique, en termes d'autonomie, d'identité, et ce, le plus tôt possible. »²

Si nous changeons un peu notre regard sur le comportement des patients, alors nous pouvons les accompagner autrement. Comment construire un climat de confiance et de sécurité ? Comment, en tant que soignant, ne pas se laisser emporter par la technicité des gestes et la haute compétence nécessaires à la « réparation organique » en oubliant l'identité de la personne soignée ? Comment réinstaurer une juste présence auprès du patient lorsque la mort est omniprésente ? Face à un tel climat, nous pouvons mettre à distance nos affects afin de maîtriser nos émotions et conserver ainsi notre propre équilibre psychique.

Par la stimulation basale, nous allons avant tout donner de la sécurité. En proposant des informations simples et claires lors des soins essentiels de base, nous construisons cette sécurité pour donner des repères. Le patient comprend qu'il doit concentrer ses forces pour rester en vie et que ce qui se passe en dehors et autour de lui est pris en charge par d'autres. Ainsi, il s'agit de l'aider à économiser son énergie, à utiliser ses forces vitales indispensables à sa réhabilitation dans un environnement apaisant, sécurisant et adapté à ses besoins.

« Ce n'est plus seulement l'absence de maladie qu'il faut chercher à atteindre, mais un bien-être physique, psychique, social-et ajoutons environnemental. »³

Un projet Multiaxial : Humanisation des soins en réanimation adultes par la stimulation basale.

Ce projet démarré en janvier 2013 est porté par l'hôpital intercommunal André Grégoire de Montreuil et soutenu par la Fondation de France.

En formant l'ensemble du personnel à l'approche de la stimulation basale, nous avons proposé un autre regard sur la réanimation. Par cette approche, nous avons redonné une place à la sensorialité, à l'identité de chaque patient, en proposant des outils de communication simples et primaires ; des

² Fabienne Benetti Psychologue/ projet Humanisation des soins en réanimation adultes - 2014

³ Cynthia Fleury, le soin est un humanisme Tracts Gallimard N°6 Mai 2019

outils d'évaluation des besoins de chacun afin de rester en lien avec le patient et d'éviter la déshumanisation des soins.

« Plus on crée des machines, plus il faut renforcer la formation des hommes et « finaliser » la technique, afin que celle-ci maintienne l'homme dans son humanisme. »⁴

Identifier les besoins, faciliter la communication, aider à appréhender l'environnement, instaurer un climat de sécurité, mettre en place des soins de réhabilitation psycho-sociale précoce, tels sont les axes de travail que nous nous sommes fixés avec l'ensemble de l'équipe de réanimation adultes du CHI de Montreuil.

La formation sur les Fondamentaux de l'approche de la stimulation basale a permis de recentrer l'équipe sur un projet commun où chacun, par son métier et par son identité, a pu trouver un point d'ancrage. Les ateliers expérientiels entre métiers ont été l'occasion de mieux appréhender l'environnement du patient, ses ressentis, sa sensorialité. Ces ateliers ont eu un impact quasi immédiat sur l'environnement du service en limitant les bruits, les sur-stimulations, en respectant l'intimité du patient, en instaurant un climat plus apaisé dans chaque chambre lors de soins de nursing ou de soins techniques. Les séquences filmées de ces soins ont été analysées en équipe et ont permis de mieux comprendre l'impact de certains gestes, des bruits, du rythme des propositions, des réactions parfois peu visibles des patients et pourtant tellement riches en termes de communication non-verbale.

La revalorisation des gestes ordinaires donne une autre dimension au *care*. En instaurant un toucher clair, des soins ritualisés et proches des gestes connus par le patient, nous essayons de réduire le stress et de donner sens à ce qui est vécu. Nous aidons le patient dans sa Recouverte. Ces gestes, nécessaires à sa réhabilitation, ont été analysés et réfléchis et ont été parfois une alternative à des soins médicaux (en proposant au patient un toucher calmant avant de lui administrer un calmant chimique).

En accompagnant les équipes sur le terrain, nous avons essayé de transposer les fondamentaux de l'approche dans chaque situation de ces patients. Pour ce faire, nous avons très vite compris la nécessité de construire un outil pour encore mieux appréhender le patient dans sa réalité, pour instaurer le dialogue avec lui et/ ou sa famille. Un recueil de biographie sensorielle du patient a ainsi vu le jour. Les équipes ont réfléchies sur les questions les plus pertinentes utilisables dans leur quotidien, répondant à ses besoins mais aussi à ceux de l'équipe. Cette biographie sensorielle a permis d'instaurer un autre dialogue avec le patient. Il retrouve son identité. Il redevient Monsieur ou Madame, avec des besoins propres, en lien avec son histoire de vie, son métier, ses croyances. Les données recueillies sont ainsi de réels leviers pour établir la rencontre et la communication. Cet outil a également permis aux familles de trouver leur place auprès du patient dans un environnement très technique. Ainsi, en donnant la parole aux familles, nous leur donnons une place dans le parcours de soin du patient.

L'éthique du *care* et la stimulation basale vont dans le même sens, à savoir qu'il s'agit d'un processus actif où l'attention à l'autre, la responsabilité, la compétence et la capacité de réponses sont imbriquées. Au CHI de Montreuil nous nous sommes attachés à faire évoluer les pratiques lors des temps de toilette, de nursing et de contentions parfois nécessaires. Des gestes de soins habituels sont devenus des gestes réfléchis pour chaque patient. Une attention particulière à l'environnement est portée de jour comme de nuit.

Intégrer une approche non-médicamenteuse issue de la pédagogie dans un tel service technique était un pari très osé. Et pourtant... nous avons observé un réel impact de l'approche basale sur

⁴ Cynthia Fleury, le soin est un humanisme Tracts Gallimard N°6 Mai 2019

l'environnement direct du patient, sur une réflexion du soin comme véritable « outil » de réhabilitation pour le patient. Cette formation a obtenu le grand prix ANFH en janvier 2018.

*« Attitude, compétences, techniques : seul l'ensemble harmonieux de ces « trois sœurs » peut assurer les conditions d'un travail fructueux avec les personnes gravement malades ou handicapées ».*⁵

En proposant de nouvelles techniques pour aborder le patient au niveau de sa corporéité, en augmentant les compétences de communication basale et de perception, l'attitude professionnelle se modifie et donne ainsi plus de chance au binôme soignant-soigné de se rencontrer. Intégrer des notions de globalité du corps, de rythme, de toucher clair, de maintien du contact, de positionnement ont permis au patient de mieux intégrer et vivre les soins et au soignant de mieux observer ses réactions par une attention plus soutenue. Le patient devient un sujet-acteur qui, par sa singularité, nous replace dans une dimension d'échange et de partenariat qui semble parfois s'oublier face à la dimension hautement technique et nécessaire pour maintenir la vie.

*« Plus qu'un partenaire, le patient doit être un patient expert, un patient compétent, entouré d'une sphère médicale qui va l'accompagner d'une manière humaine... Autrement dit, maintenir l'homme dans son exceptionnalité. »*⁶.

C'est sur ce chemin que l'équipe de Montreuil s'est engagée avec les patients... Que chacun en soit ici remercié.

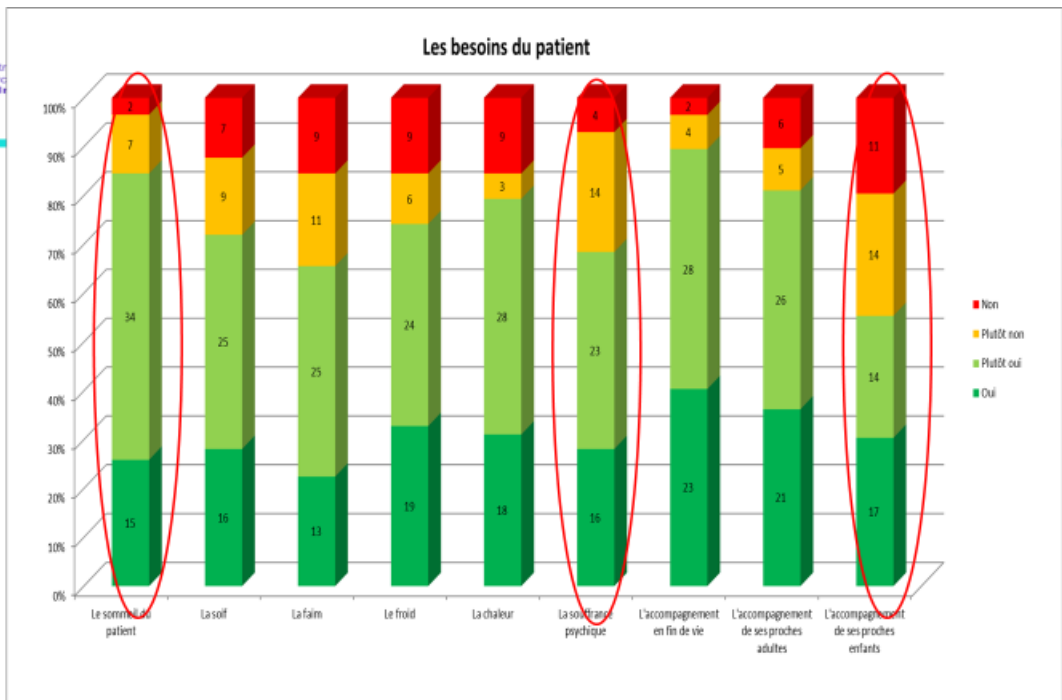
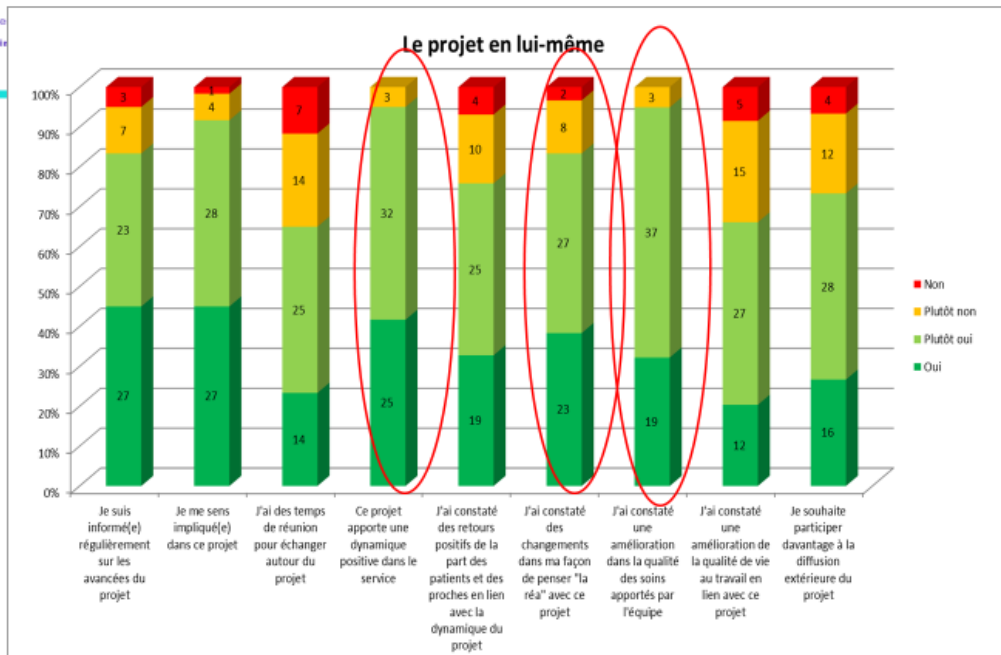
Extraits de recueils d'évaluation de l'impact de la formation sur les soignants :

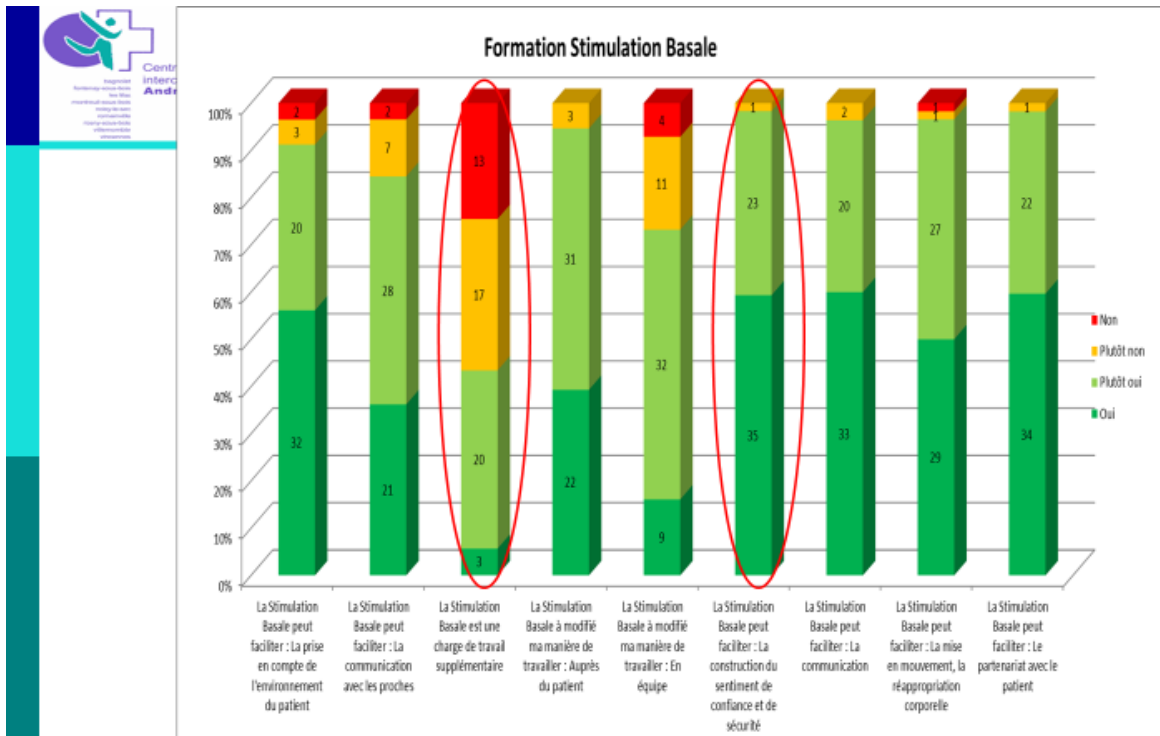
Une première évaluation de l'ensemble de l'équipe formée a eu lieu en avril 2017.

66 questionnaires ont été distribués, 60 ont été remplis de façon anonyme pour permettre une grande liberté d'expression.

⁵ Andreas Fröhlich, Activités de vie journalière de l'enfant gravement handicapé ISBN 978-2-35327-295-2 Deboeck (épuisé), 2014

⁶ Cynthia Fleury, le soin est un humanisme Tracts Gallimard N°6 Mai 2019





Retours et analyse d'un questionnaire proposé aux stagiaires en 2019 lors d'une formation d'accompagnement du professionnel dans la pratique.

Ce questionnaire (anonyme) a été proposé aux agents en début de session de formation sur le terrain afin de faire le point avec eux sur l'intégration des outils de la stimulation basale dans leur quotidien auprès des patients. Il permettra à la formatrice d'ajuster ses propositions et d'affiner le suivi des équipes auprès des patients. Tous les agents présents au service durant ces deux journées et la nuit ont eu un questionnaire.

Retours :

- 2 questionnaires pour l'équipe de nuit
- 11 questionnaires pour l'équipe de jour
- 7 retours IDE (jour et nuit) et 6 retours AS

Ma définition de la stimulation basale en quelques phrases :

- Approche corporelle et sensorielle,
- Basée sur les besoins fondamentaux du patient,
- Douceur, apaisement, hors du temps,
- Prise en charge personnalisée, respect du rythme et habitudes du patient pour les besoins de base
- Tenir compte des habitudes de vie pour favoriser le bien-être en milieu hospitalier
- Aider les personnes dont les compétences sur le plan des interactions humaines sont réduites
- Apprendre à se mettre à la place du patient

- Approche différente qui permet de mieux connaître et comprendre le client dans sa globalité
- Permet d'installer la confiance, la sécurité, un réconfort...

Quels sont les « outils » ou « réflexions » que j'utilise le plus au quotidien auprès des patients et de leur famille :

- La biographie sensorielle (citée dans presque toutes les réponses)
- Une toilette différente
- Contentions basales⁷
- Tenir compte des souhaits du patient si possible
- Le dialogue, la communication, le toucher relationnel
- Utiliser leurs effets personnels dans l'absolue
- Le toucher, approche basale dans les soins de confort et nursing
- Comprendre le patient alité-intubé
- Redéfinir les contours du corps
- Le dialogue avec les familles / amis

Analyse/ Perspectives de la formatrice :

- Axer les ateliers expérientiels sur les toilettes basales, l'installation, les transferts, pour permettre aux soignants d'avoir des outils divers qui permettent la rencontre avec le patient intubé-ventilé surtout, notamment au niveau du toucher et de la communication non-verbale.
- Poursuivre la réflexion sur les contentions.
- Aider à la transmission de certains gestes de nursing aux familles.

L'approche basale m'aide-t-elle à m'occuper différemment du patient ? Si oui, en quoi ?

Oui

- Je m'adapte au recueil de données du patient, à ses envies, à ses habitudes
- Approche différente du patient, plus sécurisante et rassurante, plus calme
- Donne un sens plus humain aux soins
- Prendre plus en compte sa réhabilitation de son quotidien
- Le mettre le plus possible en sécurité psychologique
- Relation plus humaine avec le patient, moins « robotisée »
- A propos des contentions que je trouve plus humaines et que j'essaie de mettre en pratique le plus souvent possible

⁷ Le terme « contention basale » a été utilisé par les stagiaires pour illustrer leur façon de mettre en pratique les contentions prescrites par le médecin, en y intégrant leurs connaissances de l'approche de la stimulation basale. Cette manière de protéger le patient par des contentions a pour objectif de créer la sécurité, d'aider le patient à se recentrer sur sa corporalité, de lui permettre de comprendre ce qu'il perçoit et de l'installer à partir d'une position choisie par lui et qui prend sens en lien avec ses habitudes d'installation. Le terme « contention basale » n'est pas un terme officiel de l'approche de la stimulation basale. Blandine Bruyet

Oui et non

- Ce sont des choses que je faisais déjà avant mais sur lesquelles je ne m'attardais pas spécialement. Du coup, maintenant j'y prête plus attention.
- Problème de temps dû à l'organisation du service pour pouvoir faire une toilette basale en règle

L'approche basale a-t-elle modifiée ma pratique auprès des familles ? Si oui en quoi ?

Oui

- Une meilleure approche avec eux et eux semblent rassurés de la prise en charge au niveau de l'intimité
- Le fait de présenter le projet SB aux familles permet d'instaurer une confiance
- Je m'appuie sur l'approche pour accompagner les patients
- Fait participer plus facilement les familles
- Je communique plus avec les familles pour apprendre les habitudes de vie
- Contact vraiment différent, on prend le temps de parler, d'écouter les ressentiments de nos interlocuteurs
- Plus de contact avec les familles, cela les rassure de nous parler des habitudes de leur proche et de voir que nous nous investissons encore plus que simplement sur le plan médical.

Analyse/ Perspectives de la formatrice :

- L'outil « Biographie sensorielle » permet le contact et le dialogue avec les familles
- L'aide à la transmission de certains gestes de nursing aux familles peut être un axe de progression.

En quoi l'approche de la stimulation basale a-t-elle créé du lien entre les professionnels ?

- Par le respect des habitudes du patient et les différentes approches envers le patient
- Le partage de connaissances / d'expériences
- Une Prise en charge approfondie en binôme
- La biographie sensorielle que nous avons élaborée ensemble
- Une même manière de voir le soin, de travailler en binôme
- Une même attente en termes de qualité de travail

Analyse/ Perspectives de la formatrice :

- L'approche basale et le projet humanisation des soins permettent la mise en place de stratégies communes auprès du patient et de la famille.
- Travailler sur la continuité des propositions faites au patient de jour comme de nuit.
- Généraliser le projet individualisé de soin, construit en lien avec les informations recueillies dans la biographie sensorielle mais aussi avec le patient dès qu'il est en capacité de s'exprimer clairement sur ses besoins.

Qu'est-ce que j'aimerais encore apprendre/ comprendre / expérimenter par rapport à la stimulation basale :

- Au cas par cas selon les situations et parfois selon la corpulence du patient
- Être encore plus à l'aise
- Apprendre/ comprendre/ expérimenter... je pense avoir compris malheureusement le temps ne m'est pas toujours donné pour mener à bien ce travail
- D'autres méthodes pour l'installation

Analyse/ Perspectives de la formatrice :

- Poursuivre les ateliers expérientiels
- Poursuivre un suivi des binômes dans les chambres avec les patients en fonction des besoins
- S'appuyer sur un groupe ressource

La biographie sensorielle du patient répond-t-elle à mes attentes ?

- Oui, permet d'adapter nos soins aux habitudes des patients
- Aide à connaître les besoins et habitudes du patient
- Oui mais pas assez synthétique
- Oui mais avec ses limites
- Oui mais trop dense

Quelles sont les rubriques qui m'aident le plus et que je peux intégrer dans mon soin :

- Toilette
- Confort ++
- Gouts alimentaires
- Préférence de température (si le patient veut une couverture ou non)
- Soins corporels
- La mobilité
- Entendre/ voir
- Sentit/ toucher
- Manger / boire
- Sommeil
- Positions
- Toutes les rubriques mais surtout celles concernant la toilette
- Les sujets de discussion
- Ce qu'ils aiment pour les calmer ou apaiser, par exemple la musique

Quelles sont les questions de la biographie sensorielle qui ne me servent pas :

- La mobilité
- Le pays d'attachement
- Les liens
- Aucun car toutes sont importantes
- Manger/ boire car pas possibilité d'agir dessus (pas de propositions différentes de menus)

- Les odeurs agréables
- Utilisez-vous un oreiller particulier
- Avez-vous un rituel d'endormissement
- Par quoi commencez-vous le petit-déjeuner
- Quelle est votre boisson préférée
- Quelles odeurs vous sont agréables
- Utilisez-vous une brosse ou un peigne
- Préférence alimentaire et de boisson
- Vous rongez-vous les ongles
- Certaines rubriques ne sont pas pertinentes en réa
- Quel est le point d'appui sur le lequel le patient se lève

Quelles sont les questions qui me manquent pour mieux comprendre le patient :

- Habitudes de vie, le travail qu'il fait, un hobby
- Si le patient est une personne solitaire ou plutôt bavarde
- Questions/ à sa spiritualité
- Simplifier les questions
- Durée de temps de la douche
- Zone du corps que le patient ne veut pas qu'on touche (zone désagréable)
- Reformuler la question de la t° de l'eau : eau chaude, tiède, froide
- Dormez-vous avec un oreiller : oui / non

Analyse/ Perspectives de la formatrice :

- Poursuivre le travail autour des questions pertinentes de la biographie sensorielle.
- La réflexion pourrait être portée par une personne du groupe ressource (quand il sera constitué) et des membres de l'équipe qui souhaiteraient y participer.
- La biographie sensorielle est un outil qui doit se réinterroger et s'affiner au fur et à mesure de son utilisation.

Est-ce que l'approche basale a modifié des choses dans mon travail avec les collègues de toutes les professions :

Oui (5 réponses)

- Bien sûr, planification en fonction du patient et non du service
- Pas vraiment
- Plus d'attention concernant les habitudes de vie du patient
- Plus de respect du patient

Non pas forcément, Pas vraiment (4 réponses)

Pas de réponses : (4 réponses)

Analyse/ Perspectives de la formatrice :

- Les réunions médecins-soignants autour de la biographie sensorielle devraient permettre une vision partagée du patient dans une globalité de l'accompagnement.

- Un travail avec les équipes de nuit pour les intégrer totalement dans ce parcours et cette réflexion doit se mener avec les cadres et les médecins. Les équipes de nuit devraient avoir un même espace de réflexion et d'analyse des pratiques que les équipes de jour.

Perspectives pour l'avenir

L'équipe de réanimation polyvalente adultes de Montreuil poursuit toujours ce projet avec la stimulation basale. Des formations théoriques, la formation d'un groupe ressource et un accompagnement des professionnels dans leur pratique sont prévues. Ces formations sont soutenues par le service formation du CHIM, par la fondation de France et organisées par l'Atelier des Pratiques.

Par ailleurs, d'autres outils ont vu le jour, notamment la mise en place d'une mallette pour l'accompagnement des enfants visiteurs dans le service.

Bibliographie

Andreas Fröhlich, Basale Stimulation - ein Konzept für die Arbeit mit schwer beeinträchtigten Menschen - ISBN 978-3-910095-98-4 Edition Verlag selbstbestimmtes leben, 2015

Andreas Fröhlich, Activités de vie journalière de l'enfant gravement handicapé - ISBN 978-2-35327-295-2 – éditions Deboeck (épuisé), 2014

Peter Nydahl Gabriele Bartoszek (Hrsg.), Basale Stimulation Wege in der Pflege Schwerstkranker ISBN 978-3-437-26503-7 - éditions ELSEVIER, 2012

Christel Bienstein Andreas Fröhlich, Basale Stimulation in der Pflege Die Grundlagen ISBN 978-3-7800-4001-5 - éditions Klett/ Kallmeyer, 2008

Margrit Hatz-Casparis Monika Roth Sigrist, Basale Stimulation® in der Akutflege Handbuch für die Pflegepraxis - ISBN 978-3-456-85130-3 - éditions Huber, 2012

Thomas Buchholz Ansgar Schürenberg, Basale Stimulation® in der Pflege alter Menschen Angerungen zur Lebensbegleitung 4 - ISBN 978-3-456-85302-4 - éditions Huber, 2013

Cynthia Fleury, le soin est un humanisme - Tracts Gallimard N°6 Mai 2019

Thierry Rofidal - Concetta Pagano, Projet individuel et stimulation basale® - vers une pédagogie de l'accompagnement de la personne en situation de polyhandicap, éditions Eres 2018

Humanisation des soins en réanimation adultes ; CHI André Grégoire Congrès SRLF, Paris 24 Janvier 2018.