

<b>Zeitschrift:</b>	Magazine aide et soins à domicile : revue spécialisée de l'Association suisse des services d'aide et de soins à domicile
<b>Herausgeber:</b>	Spitex Verband Schweiz
<b>Band:</b>	- (2014)
<b>Heft:</b>	2
<b>Artikel:</b>	Ne pas trop en demander au patient
<b>Autor:</b>	Wenger, Susanne / Jegerlehner, Claudia
<b>DOI:</b>	<a href="https://doi.org/10.5169/seals-852986">https://doi.org/10.5169/seals-852986</a>

### Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 31.01.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

# Ne pas trop en demander au patient

Ursula Wendel, infirmière diplômée en soins généraux et soins à domicile, sait comment s'y prendre pour ne pas laisser sentir la pression aux patients atteints de démence.

En entrant dans la chambre à coucher, Ursula Wendel remarqua tout de suite les ciseaux qui traînaient sur la table de nuit, mais aussi le cordon de la lampe de chevet, qui avait été tranché net. Essayant d'interroger sa cliente pour comprendre ce qui s'était passé, elle comprit que cette dernière, ne trouvant pas l'interrupteur en allant se coucher, avait saisi les grands moyens pour éteindre la lumière. «C'était un signal: le moment était venu de repenser l'habitat de cette dame.» L'infirmière expérimentée organisa donc une discussion avec la famille. Dans les cas de démence en particulier, le personnel d'aide et de soins à domicile connaît extrêmement bien les clients sur la durée et peut signaler tous les changements notables. Ursula Wendel travaille depuis 17 ans pour le même service, à Düdingen dans le canton de Fribourg. Elle est formée en soins psychiatriques et tient par ailleurs un cabinet d'accompagnement de vie et de deuil.

#### Ne pas reporter son stress sur le malade

Habituée à prendre en charge des situations très délicates, elle en dégage une constante: «Les cas de démence sont toujours complexes.» L'un des défis consiste alors à harmoniser les exigences du planning de soins avec les besoins des malades. «Tout l'art est de ne pas faire sentir cela au client.» En donnant des instructions de façon pressante ou péremptoire à des personnes affaiblies sur le plan cognitif, on les stresse. Cela peut susciter des réactions de défense ou de rejet, parfois de l'agressivité. Un vrai pro devra savoir adapter le rythme, estime Ursula Wendel. Parfois en commençant par prendre un café avec la personne désorientée: «Si cela désamorce la situation et permet de rendre la personne plus coopérative, au final, cela n'aura pas pris plus de temps. On aura



**«Je vais chercher la personne là où elle se trouve.»**

évité l'escalade.» Vis-à-vis de l'assurance maladie, il faut justifier de la pertinence de ce temps accordé pour soigner une personne démente.

#### Gagner la confiance, éviter l'humiliation

Pour Ursula Wendel, une bonne stratégie est simplement d'installer un climat rassurant. Chez une cliente en parti-

Ursula Wendel travaille en équipe: «Parler aide à désamorcer.» Photos: Franziska Scheidegger

culier, elle prend soin de mettre sa tenue de travail avant même de frapper à la porte et ensuite, se présente clairement et précise la raison de sa visite: «Je lui évite ainsi l'embarras de ne pas savoir qui je suis.» Bien sûr, pour faire son travail de manière adéquate, Ursula Wendel doit être informée de toutes les limites qui s'appliquent aux facultés de la personne. Ensuite, c'est son choix de ne pas mettre

l'accent sur ces déficits; elle préfère tisser la relation à partir des ressources qui sont encore disponibles. D'où l'importance de connaître le parcours de vie du client: «Je prends la personne comme elle est, et je viens la chercher là où elle se trouve à cet instant précis.» Soigner les personnes démentes demande une attention et une réactivité particulières. Il n'est pas toujours nécessaire d'énoncer



**Ne pas mettre l'accent sur les déficits, mais sur les ressources encore présentes.**

chaque acte de soins; faire les choses naturellement, en passant, est parfois plus subtil.

#### Le dialogue, encore et toujours

«La confiance est le postulat de base, et cela vaut aussi pour les proches», souligne Ursula Wendel. Elle l'a souvent vérifié: «Quand l'entourage voit que la personne est en de bonnes mains, on peut éviter les malentendus.» Il est essentiel de montrer qu'on reconnaît la tâche des proches, l'importance de leur rôle: «Je leur demande comment ça va, en quoi on peut les aider...» Le bouleversement qu'occasionne la démence chez un parent s'apparente à un deuil, explique encore la soignante. Il faut en tenir compte. Des entretiens réguliers sont donc conseillés, par exemple à travers un livre de bord dans lequel les professionnels de l'aide et des soins à domicile et les membres de la famille peuvent échanger. La prise en charge de personnes souffrant de démence est une tâche exigeante qui a ses limites, même pour les professionnels, conclut Ursula Wendel. Elle préconise les discussions avec son équipe pour amortir certains problèmes. «L'échange, cela permet à tout le monde d'apprendre et de grandir.» □

Susanne Wenger

## Validation et empathie



Pour Claudia Jegerlehner, l'effet positif du travail de validation est immédiat. Photo: zvg

swe. Lorsque les personnes atteintes de démence se sentent incomprises, cela conduit à la peur, au repli et à la colère. Il est donc crucial pour le personnel de l'aide et des soins à domicile d'adapter la communication, explique Claudia Jegerlehner, spécialiste en communication émotionnelle et coach de «Integrative Validation»\* à Bienne. Face aux propos confus du patient, elle recommande de mettre l'accent sur les sentiments et pulsions sous-jacents: «Ce sont des ressources qui restent longtemps présentes.»

Exemple: le client qui vit à la ferme et refuse le soin du matin parce qu'il veut aller à l'étable pour traire les vaches. Au lieu de le contredire à un niveau purement factuel – «Vous avez 85 ans et il n'y a plus de vaches ici depuis longtemps» – la professionnelle dira: «Un paysan a vraiment beaucoup de responsabilités.» Ou encore: «Vous êtes décidément quelqu'un sur qui on peut compter.» C'est une manière de rejoindre son interlocuteur là où il se trouve, explique Claudia Jegerlehner. Sans lui

mentir ni lui raconter d'histoires: «De fait, le travail de la ferme reste le sujet central de son existence.»

La personne démente, qui se sent souvent déficiente ou en échec, profitera de cette communication valorisante, car elle confirme son identité. Etant donné que le travail des soignants se fait au domicile des patients, on trouve facilement des sujets de connexion. Un éloge sur une tapisserie brodée, une caresse sur les mains qui savaient manier l'aiguille avec tant de dextérité – ce sont des façons de prendre la personne au sérieux et d'installer une proximité qui facilitera ensuite les actes de soins. Ce travail de validation devient plus difficile lorsque les malades perdent l'usage de la parole. Mais jusque là, et en général de façon immédiate, il s'avère très positif, dit Claudia Jegerlehner. Même et surtout lorsque le personnel soignant reçoit des invectives, il ne sert à rien de répliquer par le rejet. Pour la personne dont le cerveau est atteint, il sera plus utile d'entendre: «C'est vous qui décidez.» Cela n'est cependant pas toujours facile et nécessite une certaine expérience.

\* La méthode «Integrative Validation» est connue surtout en Suisse alémanique. Les cours donnés en Suisse romande ainsi qu'une grande partie de la bibliographie francophone sur le sujet se réfèrent à la «Validation selon Naomi Feil». Cette méthode est enseignée notamment dans les cantons du Valais, du Jura, de Genève et Neuchâtel.