

# Distance professionnelle

Cette bibliographie a été réalisée par l'équipe du centre de documentation pour vous soutenir pendant l'épidémie de Covid19.

Les étudiants et personnels de l'AP-HP peuvent accéder aux références en texte intégral sur simple demande à : [centre.doc.dfc@aphp.fr](mailto:centre.doc.dfc@aphp.fr) en précisant :

- Le nom de la bibliographie
- Le n° qui figure au début de la référence.

Vous pouvez également consulter le document « Ressources documentaires accessibles sur le Web » <http://aphp.aphp.fr/ressourcesdocumentaires/se-documenter-2/> qui répertorie un ensemble de ressources accessibles gratuitement sur internet.

Merci et bon courage à tous,

L'équipe du centre de documentation.

**Bibliographie thématique** : les références sont classées par ordre chronologique décroissant au sein de chaque rubrique.

## SOMMAIRE

■ Définitions et généralités _____	3
■ Pédiatrie _____	7
■ Psychiatrie _____	8
■ Gériatrie _____	9
■ Soins palliatifs - Deuil _____	11

**Contact** : [centre.doc.dfc@aphp.fr](mailto:centre.doc.dfc@aphp.fr)

## ■ Définitions et généralités

1 - THIBAUT (Pascale) ; SORLIN (Nathalie) ; FORTIN (Antonella) ; et al.

### **La distanciation professionnelle.**

Revue : OBJECTIF SOINS & MANAGEMENT : LA REVUE DES CADRES DE SANTE. - N°267. - 2019/02-03. - pagination 28-47, fig. - réf. bibl.

Résumé : Laisser sa vie privée au vestiaire et à l'inverse ne pas ramener les problèmes professionnels à la maison, voilà un enjeu majeur de la qualité de vie des professionnels de santé. Si cette problématique est partagée par les générations de soignants qui se succèdent, elle se pose à chacun en fonction d'une multitude de critères individuels. Pendant longtemps les moyens de trouver la bonne ou la juste distance relevaient de l'initiative personnelle. La question de la distanciation, plus couramment appelée prise de recul, fait désormais partie intégrante de la construction de l'identité professionnelle. Au sommaire du dossier : - Il faut laisser sa vie privée au vestiaire ! Mais est-ce si facile ? ; - Analyser sa pratique pour construire son identité professionnelle ; - Vers un accompagnement professionnel des patients en difficultés psychiques ; - Les compagnonnages comme pédagogie de formation ; - Distanciation et situations emblématiques.

<https://www.espaceinfirmier.fr>

2 - MERCADIER (Catherine)

### **Le soignant et son rapport au corps malade.**

Revue : SOINS. - N°822. - 2018. - pagination 29-32

Résumé : La relation soignant-soigné est aussi un "corps-à-corps". Celui-ci met en jeu des perceptions sensorielles générant une interprétation cognitive et émotionnelle. L'établissement d'une juste distance permet aux soignants de rester professionnels en maîtrisant le risque de "contamination symbolique" et de débordement émotionnel.

<https://www.em-premium.com>

3 - BRABOIS de (Catherine)

### **L'engagement du soignant et ses limites.**

Revue : SOINS. - N°821. – 2017/12. - pagination 55-57

Résumé : La question de l'engagement et de ses limites peut être envisagée du point de vue de l'encadrement, en établissement de soins ou en hospitalisation à domicile. Quand l'engagement apparaît contrarié dans la relation soignante, il est nécessaire de l'accompagner et d'en définir les "justes limites".

<https://www.em-premium.com>

4 - BRAULT LABBE (Anne)

### **L'engagement psychologique : fonctions adaptatives, paradoxes, modalités et composantes.**

Revue : SOINS. - N°821. – 2017/12. - pagination 30-33

Résumé : Le processus d'engagement psychologique, ses fonctions adaptatives de même que certaines difficultés qui peuvent l'accompagner sont spécifiques. La description du modèle multimodal d'engagement permet d'illustrer comment des mécanismes motivationnels, affectifs, cognitifs et comportementaux peuvent se combiner. Ceux-ci engendrent différentes manières de s'engager, ayant des conséquences distinctes sur le fonctionnement de l'individu.

<https://www.em-premium.com>

5 - LOUIS (Clémentine) ; CLERC (Nolwenn) ; TEXIER (Géraldine) ; et al.

### **L'annonce d'un diagnostic difficile.**

Revue : SOINS AIDES-SOIGNANTES. - N°78. - 2017/09-10. - pagination 22-23. - 2 réf.

Résumé : Effectuer une annonce difficile à un patient nécessite de réunir des conditions optimales et de délivrer un message simple. Les ressentis exprimés par le patient évolueront. Les soignants les accompagnent et trouvent la bonne distance pour établir une relation de confiance. Illustration avec la situation d'une jeune patiente lourdement handicapée après un traumatisme crânien.  
<https://www.em-premium.com>

6 - RICADAT (Elise)

### **Le soignant face au corps de l'adolescent et du jeune adulte.**

Revue : PSYCHO-ONCOLOGIE. - Vol.11. - N°2. - 2017. - pagination 76-79

Résumé : Deux études menées dans une unité d'hématologie dédiée aux adolescents et jeunes adultes démontrent que les soignants reconnaissent l'importance du mouvement de sexualisation qui caractérise les transformations psychocorporelles survenant à cet âge de la vie. Prendre en compte le corps sexué dans les soins interroge alors la traditionnelle asymétrie de la relation de soins convoquant les soignants de manière subjective et requalifiant la notion de distance professionnelle.  
<https://link.springer.com>

7 - ESTEVE (Sonia)

### **La juste distance de l'infirmière à domicile.**

Revue : SOINS. - N°807. - 2016. - pagination 41-42

Résumé : Être professionnel demande de savoir répondre à de multiples situations qui nécessitent des connaissances techniques et une maîtrise de soi. L'infirmière à domicile, en particulier, doit savoir garder une juste distance pour se protéger de l'épuisement professionnel. En ce sens, l'analyse de pratique constitue un accompagnement adapté.  
<https://www.em-premium.com>

8 - MALAQUIN PAVAN (Evelyne), coor.

### **L'intrusion dans les situations de soins. [dossier]**

Revue : SOINS. - N°794. - 2015/04. - pagination 21-56, ill., tabl. - 55 réf.

Résumé : Au sommaire de ce dossier : Le soin, une intrusion ? - Définir et questionner l'intrusion dans les situations de soins - Soin intrusif et posture infirmière - Proximité, intimité et promiscuité dans les soins - Poser un étui pénien dans le respect de l'intimité du patient - Soins à domicile, quand le soignant invité devient un intrus - L'intrusion soignante en psychiatrie, interaction ou ingérence ? - Identifier et prévenir la douleur liée à un soin effractif - Prélèvement d'organes et intrusion - Comment appréhender les soins intrusifs en institut de formation ? - De l'intrusion soignante.  
<https://www.em-premium.com>

ROUZEL (Joseph)

### **Dossier : Distance professionnelle et implication dans la relation d'accompagnement.**

Revue : CAHIERS DE L'ACTIF (LES). - N°460-461. - 2014-09. - pagination 9-19, fig. - réf.bibl.

Résumé : Au sommaire de ce dossier : "Ah ! La bonne distance...". Dans cet article, l'auteur s'attache à définir, à partir d'idées préconçues, ce que signifie le terme "bonne distance", son origine (dans le champ de la psychanalyse), les dérives de son utilisation dans les pratiques sociales, éducatives et de soins.

9 - VALLEJO (Marie-Claude), dir.

**Moments du soin et parole soignante** [chap.5] In Une approche philosophique du soin. L'éthique au cœur des petites choses. Toulouse, ERES (Poche-Espace éthique), 2014, p. 99-134.

Résumé : Après avoir abordé la notion de distance, au travers d'une approche anthropologique rapide et des concepts de compassion et d'empathie, essayons de comprendre par quels aspects très spécifiques de leur fonction les aides-soignants vivent cette proximité.

<https://www.cairn.info>

10 - MICHON (Florence)

**Les relations interpersonnelles avec la personne soignée et la notion de juste distance.**

Revue : SOINS. - N°773. - 2013. - pagination 32-34

Résumé : Être dans la juste distance dans les soins requiert de la part du professionnel une connaissance de soi. Celui-ci doit développer une intelligence émotionnelle et des compétences relationnelles pour instaurer une relation chaleureuse, authentique et bienveillante à l'égard du patient.

<https://www.em-premium.com>

11 - TERRAT (Evelyne).

**La communication fonctionnelle.**

Revue : AIDE SOIGNANTE. - N°150. - 2013. - pagination 12-14

Résumé : La communication fonctionnelle permet d'échanger dans la vie quotidienne. Communiquer peut sembler facile mais plusieurs éléments sont à prendre en compte afin d'éviter des malentendus et des quiproquos. Pour tout soignant, cela nécessite une adaptation et une réflexion quant à son mode de communication.

<https://www.em-premium.com>

12 - TERRAT (Evelyne), coor.

**Communiquer, un apprentissage. [dossier]**

Revue : AIDE SOIGNANTE (L'). - N°150. - 2013/10. - pagination 11-22

Résumé : Dossier consacré à l'apprentissage de la communication et son importance dans les soins. Au sommaire : la communication fonctionnelle ; du travail de groupe à l'Ifas au travail en équipe pluridisciplinaire ; de la communication à l'écoute ; le toucher-massage en réanimation.

<https://www.em-premium.com>

13 - SVANDRA (Philippe) ; BOULA (Jean-Gilles) ; MICHON (Florence) ; et al. ; MICHON (Florence), coor.

**Le langage dans les soins. [dossier]**

Revue : SOINS. - N°773. - 2013/03. - pagination 23-54. - réf. 1p.

Résumé : Au sommaire de ce dossier : Pour aller à la rencontre d'autrui - Le soin est langage - Le regard anthropologique dans les soins - Les relations interpersonnelles avec la personne soignée et la notion de juste distance - La langue, un outil de soins unique - Le langage en réanimation, les implications pour le patient et le soignant - La relation soignant-soigné en psychiatrie - L'approche psychocorporelle dans la relation d'aide - Le toucher « relationnel » dans les soins ? - Le langage du toucher dans les soins - Prendre soin malgré une communication altérée, témoignages d'étudiants - Un

robot de téléprésence pour un nouveau mode de communication.  
<https://www.em-premium.com>

14 - CLUDY (Laurence)

### **Le métier d'infirmière, subtil équilibre entre technique et relation.**

Revue : REVUE DE L'INFIRMIERE. - N°186. - 2012/12. - pagination 33-35. - réf. bibl.

Résumé : Les métiers du soin d'inscrivent d'emblée dans une relation au corps et à la psyché au sein de laquelle les professionnels sont confrontés à des situations de vie complexes. Une bonne distance professionnelle leur permet de délivrer au patient et à ses proches les soins les mieux adaptés. Sans en avoir conscience, ils peuvent cependant voir leur pratique infiltrée par des affects qui font effraction de façon inconsciente en réponse à une situation qui renvoie à des événements personnels. L'écoute et le dialogue avec l'équipe peuvent permettre de dénouer ces situations.  
<https://www.em-premium.com>

15 - NARFIN (Roland).

### **Trouver la juste distance thérapeutique / NARFIN (Roland).**

Revue : AIDE SOIGNANTE. - N°134. - 2012. - pagination 9-10

Résumé : Entre soignants et soignés se met en place une relation dans laquelle le soignant répond en partie aux besoins du patient. Afin de ne pas susciter chez le patient d'affects qui ne seraient pas appropriés à la situation de soins, c'est au soignant de maintenir une distance, tout en montrant de l'empathie pour la personne.  
<https://www.em-premium.com>

16 - NASIELSKI (Salomon).

### **Gestion de la relation thérapeutique : entre alliance et distance.**

Revue : ACTUALITES EN ANALYSE TRANSACTIONNELLE. - N°144. - 2012. - pagination 12-40

Résumé : Salomon Nasielski nous donne ici un instrument fondamental pour penser et ajuster la relation thérapeutique, dans sa chatoyante diversité. Si l'empathie est primordiale dans le rapport thérapeutique, elle est souvent difficile à piloter, et tend des chausse-trappes: excès de proximité, excès de distance, identification, projection. À travers la description claire des notions d'alliance et de distance thérapeutiques, de posture de similitude et de distance, et leur articulation sur un tableau à quatre quadrants, l'auteur nous fournit une carte éclairante pour nous situer, nous orienter et choisir la meilleure attitude relationnelle.  
<https://www.cairn.info>

17 - LANGLOIS (Géraldine)

### **De l'émotion dans le soin.**

Revue : INFIRMIERE MAGAZINE (L'). - N°262. - 2010-07. - pagination 22-26

Résumé : La rencontre avec les patients, leur caractère, leurs souffrances suscite bien chez les soignants des émotions, souvent discrètes. Certains ne savent que faire de leur tristesse, de leur colère ou de leur joie. Par pudeur, respect ou professionnalisme ? Enquête sur ces états d'âme.  
<https://www.espaceinfirmier.fr>

MOLINIER (Pascale)

### **Temps professionnel et temps personnel des travailleuses du care : perméabilité ou clivage ?**

**Les aléas de la 'bonne distance'.**

Revue : TEMPORALITES. - N°9. - 2009. - <http://journals.openedition.org/temporalites/988> (accès gratuit)

Résumé : Les recherches en ergonomie ont montré de longue date l'existence d'une perméabilité psychologique entre les temps professionnels et personnels. Toutefois la situation des travailleuses du care a peu été étudiée sous cet angle. Les femmes qui ont à faire avec les mêmes sortes d'activités, au travail et à domicile, seraient-elles plus vulnérables que d'autres et plus susceptibles de connaître un surmenage ? L'article traite de cette question à partir d'enquêtes de psychodynamique du travail réalisées auprès d'infirmières. Pour les infirmières ayant elles-mêmes des enfants, la confrontation professionnelle avec la maladie et la mort d'enfants est particulièrement anxiogène. Différentes conduites défensives sont décrites et analysées : les stratégies de distanciation affective, de cloisonnement temporel, l'activisme et l'intolérance à la plainte de ses propres enfants. Ces stratégies protectrices visent à instaurer un clivage entre vies professionnelle et privée. Ce clivage est en partie inévitable, mais il augmente en importance, au prix d'une perte du sens du travail, quand les conditions qui autorisent le libre jeu du collectif comme instance d'élaboration de la souffrance dans le travail sont dégradées.

18 - FACON DUTRUC (Nathalie)

### Identification et distance professionnelle.

Revue : SOINS AIDES-SOIGNANTES. - N°30. - 2009/10. - pagination 20-21

Résumé : La relation soignant-soigné est des plus subjectives. Elle est la résultante de la rencontre de deux personnalités différentes, chacune empreinte de son propre vécu et de son histoire, appréhendant la maladie à sa façon avec des objectifs et une approche qui lui sont propres. A partir d'une situation de soins déstabilisante, l'auteur dégage les idées directrices permettant une approche du patient en confiance.

<https://www.em-premium.com>



## ■ Pédiatrie

19 - BORENSTEIN (Marion) ; CHEMIN SAUQUE (Blandine) ; DEROME (Muriel) ; et al. ; CASTELLO (Christine), coor.

### Emotions des soignants en situation difficile. [Dossier].

Revue : SOINS PEDIATRIE-PUERICULTURE. - N°304. - 2018/09. - pagination 9-41, ill. - Réf/ bibl.

Résumé : Au sommaire de ce dossier sur le ressenti et les émotions des soignants dans leur activité professionnelle : "Les soignants et leurs émotions au quotidien" : les soignants doivent, devant leurs émotions, adopter des stratégies afin d'empêcher les débordements sans, pour autant, être dans l'évitement. "Fatigue compassionnelle et traumatisme vicariant chez les soignants" : le traumatisme vicariant évoque un état de stress post-traumatique chez le soignant confronté au récit traumatique d'un patient. La fatigue compassionnelle se manifeste par une érosion graduelle de l'empathie, de l'optimisme et de la compassion. Ces troubles nécessitent une prise en compte immédiate et adaptée. "Figures de la souffrance et du deuil des soignants" : le travail de verbalisation et de symbolisation est essentiel dans ce contexte. "L'impact des situations difficiles sur les soignants" : il est important de prendre en compte ces émotions et d'identifier les ressources qui peuvent être proposées aux soignants. La solidarité entre soignants et la cohésion d'équipe sont également essentielles. "Des ressources pour soutenir les soignants" : ces ressources sont les temps d'échanges, formels ou non, les réunions d'équipe, les retours d'expérience et l'analyse des pratiques. "A l'écoute de la souffrance du corps soignant". "Les soignants face aux événements douloureux, témoignages". "Rester soignant malgré l'inconcevable...".

<https://www.em-premium.com>

20 - DUBRULLE (Aurélie) ; WANQUET THIBAUT (Pascale)

### **Trouver la "juste" distance relationnelle entre enfant soigné et soignant.**

Revue : CAHIERS DE LA PUERICULTRICE. - Vol.55. - N°315. - 2018/03. - pagination 12-17 -

Réf. bibl.

Résumé : Lorsque la pathologie d'un enfant nécessite des hospitalisations au long cours, une rupture peut se produire dans la relation avec ses parents. L'enfant recherche alors un lien auprès des personnes qui lui fournissent des soins, des réponses adéquates à ses besoins. Il est nécessaire que les soignants mettent en place une 'juste distance relationnelle avec les enfants hospitalisés pour pallier les conséquences de la création d'un lien d'attachement.

<https://www.em-premium.com>

21 - ARGOD (Charlotte)

### **Trouver la "bonne distance" avec les enfants et les parents en structure d'accueil Petite Enfance.**

Revue : METIERS DE LA PETITE ENFANCE. - N°192. - 2012/12. - pagination 20-21

Résumé : Dans leur pratique quotidienne, les professionnels de la petite enfance doivent trouver le juste équilibre dans leurs relations tant avec les enfants qu'avec les parents. L'institution doit les guider dans le lien qu'ils tissent avec eux.

<https://www.em-premium.com>

22 - MONELLO HOUSSIN (Silvana) ; CAFFARI (Raymonde) ; SCHUHL (Christine)

### **Distances et proximités.**

Revue : METIERS DE LA PETITE ENFANCE. - N°172. - 2011/04. - pagination 13-21. - réf. bibl.

Résumé : La "juste distance" fait partie intégrante du langage professionnel. A travers ces termes se dessine toute l'ambiguïté du ni trop près ni trop loin, avec laquelle le professionnel doit composer. Comment s'y retrouver lorsque l'on sait que les demandes des enfants ne sont pas identiques et que chaque professionnel a aussi ses propres représentations des distances et des proximités ? Ce dossier donne des éclairages, tant du côté des professionnels que de celui de l'enfant. Un outil de réflexion à bien des égards.

<https://www.em-premium.com>



## **■ Psychiatrie**

GOZE (Tudi)

### **Comment penser la relation soignante.**

Revue : SANTE MENTALE. - N°234. - 2019/01. - pagination 25-28

Résumé : La « bonne distance » est un concept central des manuels de soins infirmiers et de relations d'aide. Ce ne serait ni trop loin ni trop près, c'est une approximation, autrement dit une approche du patient, de cet autre-que-moi et de sa souffrance. Dans le soin psychique, la distance qui me sépare de sa perspective est pourtant déjà incommensurable et mon regard attentif est parfois vécu comme une intrusion, un envahissement des limites d'un corps déjà précaire. L'approche phénoménologique, qui vise à la mise en suspens de toute hypothèse a priori, offre l'opportunité de redécouvrir les jeux de la relation, la chorégraphie subtile qui se déploie entre moi et autrui. L'entre-deux-corps n'est pas un espace vide, mais un écart relatif qui fait la différence et ouvre au dialogue. Cet



écart entre les êtres est irréductible, il faut pouvoir le reconnaître pour tisser les liens qui soignent. L'auteur aborde la question de la distance à partir de la notion d'Aïda du psychiatre japonais Bin Kimura pour montrer que la pathologie mentale est aussi un trouble de l'intersubjectivité et que l'espace relationnel peut être une clé pour penser le soin en psychiatrie.  
[https://www.santementale.fr/inc/ddldoc.php?file=medias/userfiles/files/SM234\\_P024-028\\_GOZE.pdf](https://www.santementale.fr/inc/ddldoc.php?file=medias/userfiles/files/SM234_P024-028_GOZE.pdf)

FRIARD (Dominique)

### **Oser la relation !**

Revue : SANTE MENTALE. - N°234. - 2019/01. - pagination 20-21

Résumé : La relation de soin est souvent pensée à partir de la notion de distance. Paradoxe ? Avant même la rencontre avec le patient, le « bon professionnel » doit en effet savoir garder ses distances et gérer ses émotions. La relation apparaît ainsi comme une pratique à risque qui implique de se protéger (ou de protéger le patient). Mais peut-on soigner sans engager une part de soi-même ?  
[https://www.santementale.fr/inc/ddldoc.php?file=medias/userfiles/files/dossier/SM234\\_P020-021\\_FRIARD.pdf](https://www.santementale.fr/inc/ddldoc.php?file=medias/userfiles/files/dossier/SM234_P020-021_FRIARD.pdf)

23 - BENAICHE (Ahmed)

### **L'intrusion soignante en psychiatrie, interaction ou ingérence ?**

Revue : SOINS. - N°794. - 2015. - pagination 37-41

Résumé : Le caractère intrusif du soin peut être examiné à partir d'une situation clinique vécue par une infirmière de centre médico psychologique qui suit un patient psychotique à domicile. Il est alors possible d'envisager le lien entre maladie, soin proportionné et ingérence soignante. L'analyse de la pratique apparaît alors comme un moyen de limiter l'intrusion.  
<https://www.em-premium.com>



## **■ Gériatologie**

24 - DIASIO (Nicoletta) ; LE GALL (Joëlle) ; THIRY (Marc) ; et al. ; MARCHI (Michèle), coor.

### **Le corps dans les soins.**

Revue : AIDE SOIGNANTE (L'). - N°201. - 2018/11. - pagination 9-20, photo. - Réf. bibl.

Résumé : Au sommaire de ce dossier sur le prendre soin du corps : - Faire la toilette : une sagesse sociale : "Les soins intimes engagent des rapports entre les genres, les âges et les générations et ils renvoient à la question du pouvoir et de la confiance entre soignant et soigné". - Ethique et soins du corps : "perte d'autonomie, atteinte à la dignité, concentration des personnes âgées entre elles... la situation des aînés en institution est alarmante. Comment favoriser un meilleur accompagnement au sein des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ?" - Les huit principes de la communication sensorielle dans la relation au corps. - Le corps dans la relation de soins entre professionnels et résidents en Ehpad : reprise en main de son propre corps, de son autonomie, de ses sensations : réapprendre à toucher les personnes, des sensations et du plaisir jusqu'au bout, le corps en mouvement, l'image de son corps et de soi. - Une performance théâtrale sur la peau : la compagnie l'Arsène est intervenue au cours d'une journée de formation pour aides-soignants sur le thème de la peau. La performance s'est centrée sur un homme nu au milieu de personnes masquées. En donnant voir la nudité à un public de professionnels, elle a été replacée comme un état non banal.  
<https://www.em-premium.com>

25 - VARLET BECU (Anaïs)

### **La toilette, un moment relationnel privilégié.**

Revue : SOINS. - N°822. - 2018/01-02. - pagination 37-39. - 11 réf.

Résumé : Parmi les soins, la toilette constitue un moment relationnel privilégié entre le soigné et le soignant. Cependant, selon la posture professionnelle adoptée par le soignant, la main qui lave peut être considérée par le soigné comme déshumanisante ou, au contraire, porteuse de respect et de réconfort.

<https://www.em-premium.com>

26 - QUINON (Marie)

### **Accueillir les émotions des résidents avec empathie.**

Revue : SOINS AIDES-SOIGNANTES. - N°74. - 2017/01-02. - pagination 22-23

Résumé : Parfois les comportements des patients mettent en échec les pratiques. Pour dénouer cette situation potentiellement conflictuelle, le soignant accueillera les émotions du résident avec empathie.

<https://www.em-premium.com>

27 - BESSOU (Claudine) ; DEJEANS (Audrey) ; JABBAR (Fatima) ; et al.

### **Comment la maladie d'Alzheimer remet en question la posture des soignants.**

Revue : AIDE SOIGNANTE (L'). - N°136. - 2012/04. - pagination 23-25. - 4 réf.

Résumé : Lors de leur formation "assistant de soins en gérontologie", un groupe d'aides-soignants a analysé l'expérience de soins vécue au domicile auprès d'une personne atteinte de la maladie d'Alzheimer. A partir de l'exposé d'une situation de soins, le groupe de professionnels en formation a montré en quoi la posture professionnelle et la relation de soins peuvent être définies par le patient. Se pose alors la question des limites professionnelles dans le cadre d'une relation fondée sur l'authenticité.

<https://www.em-premium.com>

28 - BLEUSEZ (Aurore), LARCHER (Valérie)

### **Influence des représentations inconscientes sur la relation de soins en gériatrie**

Revue : JOURNAL DES PSYCHOLOGUES. - N°287. - 2011. - pagination 35-39

Résumé : A l'instar de la relation à l'autre en général, la relation de soins est marquée par la toute première expérience relationnelle du nourrisson à sa mère. Ainsi, au-delà du cadre de travail idéal, tiennent une place prépondérante les motivations et désirs inconscients des soignants qui peuvent les conduire à adopter une position maternante. Ne risquent-ils pas ainsi d'exercer leur toute-puissance en niant la dimension du patient ? Quelle serait la juste distance soignant-soigné ?

<https://www.cairn.info>

29 - BLANCHARD (F.) ; MORRONE (I.) ; PLOTON (L.) ; NOVELLA (J.L.) ; LAROQUE (G.), éd.

### **Une juste distance pour soigner ? Où savoir se rendre proche avec respect.**

Revue : GERONTOLOGIE ET SOCIETE. - N°118. - 2006/09. - pagination 19-26. - 7 réf.

Résumé : Quel équilibre trouver pour les médecins et les soignants entre une recherche absolue de sécurité pour le malade atteint de démence Alzheimer et un respect indiscutable de son autonomie et de sa liberté ? Comment maintenir une attention de qualité dans une relation "en souffrance" ? C'est dans une proximité respectueuse, dans l'attention portée chaque jour mais aussi dans notre volonté de maintenir et de reconnaître à chaque instant l'Autre "malade" comme un sujet, que peuvent se trouver les clés permettant une ouverture sur une relation de qualité, d'humain à humain.

<https://www.cairn.info>



## ■ Soins palliatifs - Deuil

30 - PETERMANN (Michel)

### **La juste distance professionnelle en soins palliatifs.**

Revue : REVUE INTERNATIONALE DE SOINS PALLIATIFS. - Vol.31. - N°4. - 2016/12. -  
pagination 177-181. - 7 réf.

Résumé : Pascal Prayez (2003) propose une relation soignant-soigné où « la distance professionnelle » fait place à « la juste distance ». Aux ornières d'une relation rigide se substitue une approche souple et intelligente qui favorise l'autonomie et le respect des acteurs en présence. Dans la gestion de la proxémique, opter pour « la juste distance professionnelle », c'est quitter « la prise en charge » pour s'ouvrir à « l'accompagnement thérapeutique », donc choisir la voie de la compétence. En soins palliatifs plus qu'ailleurs, les patients atteints gravement dans leur santé disent souvent souffrir d'un sentiment de perte de leur dignité. Dès lors, aller vers un mode de communication fait d'humanité participe à redonner sens à leur vie.  
<https://www.cairn.info>

31 - CHAPOTTE (Marianne)

### **Résonances psychiques de la mort à l'hôpital : pertes et deuils des soignants.**

Revue : KINESITHERAPIE : LA REVUE. - N°176-177. - 2016/08. - pagination 58-63. - 11 réf.

Résumé : Le deuil est un cheminement complexe engageant le sujet au sein d'un voyage psychique tumultueux. Intrinsèquement lié à la perte, il accompagne chacun d'entre nous au fil des chemins de vie, des épreuves et expériences douloureuses telles que le décès d'un être cher. La mort, effraction du réel, renvoie à l'indicible et met à mal notre sentiment d'immortalité. Ses représentations ont évolué au fil de l'histoire parcourant les siècles et les sociétés. Depuis les dernières décennies, la mort semble progressivement écartée du champ de pensée, dissimulée à l'extérieur de nos villes, derrière les murs des cimetières ou encore des hôpitaux. Ces lieux, emprunts de représentations collectives, abritent effectivement de manière récurrente les derniers instants de vie. Les soignants accompagnent « leurs patients » initiant et tissant des liens jour après jours tentant de maintenir l'inscription de la « bonne distance », de la « juste proximité ». Témoins privilégiés de leur ambivalence, des phases d'espoir, de découragement, des rechutes, des rémissions, des dégradations physiques, et autres, les soignants sont également bien souvent confrontés à la mort, à « ce qui ne peut habituellement être vu », « être dit ». Ces événements résonnent inmanquablement sur le plan de leur psychisme, mais de quelle manière ?  
<https://www.em-premium.com>

32 - FONTAINE (Emilie) ; WENGLAND (Jacqueline)

### **Analyse de la relation soignant-bébé et du deuil des soignants en néonatalogie.**

Revue : DEVENIR. - Vol.27. - N°1. - 2015/01. - pagination 31-52. - réf. 2p.

Résumé : En soins pédiatriques, la relation du soignant à l'enfant oscille souvent entre le souhait d'une proximité chaleureuse et le maintien d'une distance professionnelle nécessaire. Ce travail de recherche s'est intéressé à la relation soignant-bébé prématuré et aux impacts des décès périnataux sur ces professionnels. L'objectif était de comprendre les modalités de mise en place d'une relation privilégiée et de sa terminaison lors du décès du nouveau-né. Onze professionnelles, âgées de 23 à 46 ans, exerçant dans un service de néonatalogie de type 3, ont été interrogées en utilisant une méthode qualitative. Les résultats mettent en évidence l'ambivalence de ces relations privilégiées, les mécanismes de défense et les stratégies d'ajustement mis en place par les professionnelles pour y faire face. Ce constat est en lien avec la question de l'idéal professionnel, dont l'élaboration et le remaniement s'avèrent essentiels dans le contexte de deuils répétés.  
<https://www.cairn.info>

33 - HECQUET (M.) ; NUYTENS (A.)

**Réflexion éthique autour des enjeux de la relation soignant-soigné lors d'un accompagnement de fin de vie en EHPAD.**

Revue : ETHIQUE ET SANTE. - Vol.8. - N°1. - 2011/03. - pagination 36-41. - 10 réf.

Résumé : Cet article fait part des difficultés rencontrées par une équipe soignante en service d'hébergement, à propos d'un résident suivi au long cours et dont il faut, à un moment, accompagner la fin de vie. En effet, lors d'une prise en soins, le résident est investi psychologiquement avec les mouvements affectifs propres à l'être humain et physiquement avec les soins dispensés par les membres de l'équipe. Comme le souligne Bernard Matray, on ne soigne pas vraiment à distance du corps, ni à distance du cœur et l'accompagnement des derniers moments peut être difficile pour les soignants car il vient questionner la juste distance et le positionnement de chacun. Mais, qu'est-ce que la juste distance en gériatrie, où la confrontation au grand âge, à la pathologie, la mort est quotidienne ? De la discussion à la conviction, le travail de l'équipe s'inscrit dans l'éthique de la communication, pour permettre à chacun de s'approprier son vécu en lui donnant du sens, de le dépasser et créer du sens commun. Nous proposons un regard croisé sur une situation vécue à la fois collectivement en équipe mais également individuellement, du point de vue du soignant et du psychologue.  
<https://www.em-premium.com>

