

## **SAM'Relax**

### **La Relaxation Thérapeutique méthode Bergès proposée au personnel du SAMU/SMUR 92**

- Emilie Quillien, Psychologue, SAMU-SMUR 92
- Salomé Berdah, Psychologue, SAMU-SMUR 92
- Karine Gauthier, Cadre infirmier, SAMU-SMUR 92

***Avant d'évoquer les raisons qui nous ont conduit à adapter et proposer la Relaxation Thérapeutique Bergès au personnel du SAMU/SMUR 92, nous vous proposons de vous présenter brièvement la structuration du SAMU/SMUR 92 et d'esquisser notre dispositif tel qu'il est pour rendre plus intelligible la suite de notre propos.***

Le SAMU est composé de 4 unités fonctionnelles.

- Le SAMU, Service d'Aide Médicale Urgente : centre des appels dit aussi "centre de régulation des appels, Centre 15, plateau de régulation". Divisé en 2 activités.
  - Un côté où les arm et médecins traitent tous les appels du 15 + prise en charge téléphonique par des médecins libéraux qui assurent l'orientation, le conseil et la permanence des soins (PDS).
  - Un côté SAMU qui régule les appels d'urgence vitale, déclenche les moyens et cherche les places d'hospitalisation, d'urgences, de coronarographie, de bloc...

Le SAMU est composé de personnel médical et d'agents de régulation médicale (prend l'appel en première intention, fonction de triage et administrative).

- Le SMUR, Service Mobile d'Urgence et de Réanimation : il s'agit des équipes mobiles, composées d'un médecin, une IDE/IADE et d'un ambulancier (+ interne, externe, étudiant...). Intervention en primaire (arrêt, suicide, chute...) secondaire (transfert sensible) nécessitant une prise en charge médicale d'un établissement à un autre
- Le CESU: centre d'enseignement en soins d'urgence.
- La CUMP: assure la coordination et la prise en charge des impliqués psychiques exposés à un événement potentiel traumatique. Intervention en immédiat, post-immédiat et consultations.

Le service compte l'équivalent de 250 personnels.

Le service du SAMU se situe au fond de l'établissement et fonctionne en autonomie avec peu d'échanges avec les autres services de l'hôpital hors formations et transports secondaires. Le rythme de travail du personnel est en 12h de jour ou de nuit pour le SMUR, en 10h pour les ARM et généralement en 24 h pour les médecins (12h régulation et 12h transports).

## **SAM'Relax**

Nous sommes un jeudi après-midi. Deux d'entre nous traversent les bâtiments et les différents espaces du SAMU 92 et informent ou rappellent aux collègues croisés *“qu'aujourd'hui, c'est jeudi et donc SAM'Relax”*.

Toutes les semaines, la veille au soir, un mail est envoyé et signifie qu'une séance a bien lieu le lendemain ; il réindique à tous les horaires, le lieu. Une présentation plus détaillée de SAM'Relax apparaît en rappel dans l'historique des mails.

Nous arrivons en salle dite « polyvalente » qui s'avère surtout être la salle de sport du service. Cette salle n'est pas très grande et compte entre autres plusieurs équipements de sport qu'il faut souvent déplacer avant de pouvoir installer nos matelas. Nous sommes parfois déjà attendus lorsque nous arrivons. Nous installons 4 matelas, sortons nos cartons contenant les draps nominatifs des collègues ainsi que nos fiches, précieuses aide-mémoire de la progression de chacun. Nous collons une affiche sur la porte invitant à la fois à faire “silence” dans le couloir pour respecter la tenue des séances et à se signaler discrètement lors de son arrivée. Nous alignons enfin quelques chaises dans le couloir pour signifier que nous sommes bien là même si la porte est fermée et permettre aux collègues d'attendre que des matelas se libèrent si besoin. Les collègues arrivent au fil de l'eau, ou, de plus en plus souvent, par groupe de 3, 4. Les séances de 15/20mn se succèdent durant un créneau de 2H. Nous retournons ensuite en consultations et faisons donc en sorte de nous arrêter à l'heure même si certains arrivent tardivement.

Cela fait maintenant un peu plus d'un an que nous avons mis en place SAM'Relax et plus de 2 années que nous y avons pensé pour nos collègues et que nous leur en avons parlé. Lorsqu'Emilie est arrivée au SAMU, elle était déjà formée à la Relaxation Thérapeutique et m'avait fait part de son expérience de relaxation auprès de ses collègues de réanimation durant la dernière vague de COVID. Nous trouvons particulièrement intéressant de la proposer aux professionnels du service. Pour que ce projet prenne forme, Karine est partie se former et 2 ans plus tard Salomé à son tour. Il nous a fallu acheter des matelas, négocier une salle dans des locaux toujours très occupés et trouver un nom à notre proposition afin de pouvoir parler de ce dispositif à nos collègues, un nom plus facilement communicable et identitaire. SAM'Relax vient ainsi lier/mélanger/contracter “SAMU” et “relaxation” tout en évoquant l'idée que ce temps est un temps de relaxation “pour soi”.

Les premières fois où nous avons évoqué ce dispositif lors de temps officiels du service, nous avons fait sourire, rire et avons même eu le droit à quelques interrogations provocatrices. D'où notre surprise et notre étonnement le jour du premier créneau de SAM'Relax ; le créneau était attendu : les collègues avaient retenu la date et pris notre proposition au sérieux ; cette première fois, 19 personnes sont venues faire une première séance, 5 professions différentes étaient représentées.

Depuis nous avons presque toujours eu du monde à chaque date (2 séances avec 1 personne/0 personnes, séances concomitantes avec une activité soutenue et des réunions d'équipe mobilisant déjà une partie du personnel) et il nous arrive même parfois de ne pouvoir accueillir tous ceux qui le souhaitent. Plus de 80 personnes sont venues faire une séance depuis le printemps de l'année dernière et les plus avancés sont actuellement aux séances sur la respiration. Il faut noter que la temporalité de SAM'Relax n'est pas la même que celle d'une cure type de RT ; nous ne proposons qu'1 créneau par semaine et les personnels travaillent selon des roulements et des plannings parfois très décousus. Il peut donc se passer parfois jusqu'à 2 mois entre 2 séances pour certains.

***Voilà pour ce qui devait permettre de mieux “visualiser” SAM’Relax et qui nous permet de revenir à nos questions initiales : pourquoi et comment proposer de la relaxation thérapeutique à nos collègues du SAMU/SMUR ?***

**Pourquoi proposer la relaxation thérapeutique à des professionnels exerçant au sein d’un SAMU ?**

Karine est cadre infirmière issue de la psychiatrie, Salomé et Emilie sont psychologues cliniciennes, toutes 3 permanentes à la Cellule d’Urgence Médico-Psychologique du SAMU 92. Notre cellule est une unité du SAMU mais nous y avons une place particulière, un peu en marge.

Originellement/ initialement, il nous revient d’assurer la PEC des impliqués c’est à dire des témoins d’un évènement potentiellement traumatique. Mais il nous revient aussi la mission de “prendre soin” des soignants et intervenants de l’urgence c’est à dire de nos collègues. Ils nous nomment les “psys” de la CUMP, peut-être d’ailleurs pour accentuer la différence/l’opposition d’avec eux qui sont des professionnels du *somatique*. En tout cas, nos collègues savent qu’au-delà de notre mission principale, nous sommes des interlocutrices potentielles à qui ils peuvent s’adresser s’ils se trouvaient en difficulté à la suite d’une intervention difficile par exemple.

“Prendre soin d’eux”, “être là pour eux”, nous l’avons toujours fait, au moins officieusement avec les collègues signalés en difficultés lors d’une intervention ou qui venaient d’eux même nous trouver parce que la journée s’était avérée « éprouvante » mais les dispositions prises lors du Ségur de la Santé nous ont permis d’énoncer clairement cette mission comme étant la nôtre et nous en a même donné les moyens puisque les équipes des CUMP ont été renforcé à cette occasion. Cette mission va dans le sens de ce que nous savions déjà et que l’on adresse fréquemment à nos collègues : les métiers qu’ils exercent et ce à quoi ils sont régulièrement confrontés ne sont pas anodins ni sans conséquences, sans effet psychique, ils peuvent en pâtir.

Il nous faut peut-être ici évoquer un peu plus en détails les collègues dont nous parlons depuis le début de notre propos. Il s’agit de tous les professionnels qui concourent au fonctionnement des différentes unités du SAMU/SMUR, c’est-à-dire principalement de ceux dont Karine a parlé en introduction ; les médecins, les IDE, les AS, les ARM et les ambulanciers.

Tant sur le plateau de régulation qu’en transport les collègues dont nous parlons sont des soignants qui interviennent dans l’aigu, dans des situations où les enjeux sont sérieux, où le risque vital est parfois très engagé, où le corps peut être gravement blessé, abimé, exposé « crument ». Ils sont directement confrontés à la détresse des appelants, des patients, de leurs proches, régulièrement confrontés aux accidents parfois bêtes mais surtout dramatiques de la vie quotidienne et apprennent par la force des choses, comme ils peuvent, à se protéger, à se défendre, de ces situations violentes, potentiellement traumatiques. Il n’est pas tellement dans la culture des soignants du *somatique* de “penser” leurs pratiques ni “panser” l’impact psychique que leur exercice entraîne et paradoxalement c’est encore moins une évidence dans les services aigus, pour les urgentistes, les réanimateurs ou les SMURistes. Ces derniers tendent à banaliser, minimiser la violence de ce qu’ils traversent régulièrement car, disent-ils, “on a signé pour ça”, « *c’est notre travail* », « *c’est la vie, c’est comme ça* », « *il faut faire avec...* » et ils semblent souvent préférer ne pas trop s’attarder sur ces questions. Toutefois, nous savons que nombre d’entre eux ont en tête au moins une mais bien souvent plusieurs situations qu’ils n’oublieront jamais, et certains évoquent toujours une même intervention qui remonte 10 années plus tôt ou un appel qu’ils ont reçu il y a plusieurs années et dont ils se souviennent encore *\_en détail\_*. Nous savons aussi que les personnels des SAMU/SMUR présentent des taux d’angoisses, de dépression, de traumatismes supérieurs à la population générale (cf. étude de Jehel, 99)

Nous savons à quels types d'évènements et de situations ces professionnels sont confrontés, nous connaissons l'impact et les effets psychiques qui peuvent en résulter et c'est pour ces raisons que nous avons envisagé la Relaxation Thérapeutique comme proposition à faire à nos collègues. En dehors de la demande officielle des instances, nos collègues ne nous demandaient rien mais il nous semblait nécessaire de leur proposer "quelque chose".

Notre question était comment leur proposer un espace où ils s'autoriseraient à venir, qui ne leur semblerait pas trop « risqué ou engageant ». Un temps qui leur semblerait peut-être moins exposant qu'un groupe de parole par exemple, tout en gardant l'exigence d'un temps et d'un espace qui permettent tout de même que quelque chose puisse se passer pour eux. Et que ce dispositif puisse s'installer dans la durée... La RT nous semblait être une bonne option : de l'individuel dans le groupe, une progressivité longue de la cure, une verbalisation non obligatoire, une ressource qu'ils pourraient s'approprier pour y avoir recours seul lorsqu'ils le jugeraient bénéfique ou nécessaire, des effets intéressants \_ être pour un petit moment au moins, attentif à ce qui se passe pour eux, apprendre à faire autrement avec ce qui les traverse, définir ou retrouver une contenance interne, et même, éventuellement, permettre l'arrêt de l'invasion de la pensée, retrouver le sommeil ou encore apaiser certains maux du corps...\_

C'est ainsi que nous avons pensé à la RT et progressivement construit SAM'Relax ; par notre présence en soi (psys de la CUMP), par la proposition de ce dispositif et par son maintien dans la durée, nous signifions qu'il n'est pas question que de relaxation mais bien aussi d'autre chose ; il est question de quelque chose qui n'est pas toujours dit mais qui pourrait se formuler comme ça : "on sait quelque chose de ce à quoi vous êtes confrontés, exposés, vous savez que l'on sait et pour cela vous pouvez venir". Au travers de la mise en place de SAM'Relax, nous signifions et reconnaissons les spécificités d'exercices de nos collègues, la brutalité de ce à quoi ils sont exposés, le coût, les dommages éventuels dû à leur travail quotidien, l'entame ou l'érosion psychique que ces métiers peuvent causer (pour rappel nous posons dans le cadre qu'il ne s'agit pas tant d'être relaxé mais bien d'être présent à ce qui se passe pour eux, dans leur corps pendant la séance (dans leur corps et dans leur tête, pendant la séance mais aussi en dehors finalement).

SAM'Relax est, en quelque sorte, une réponse apportée à une non-demande, réponse possible à notre postulat qu'il existe un besoin. En proposant la relaxation thérapeutique au sein même du service et seulement pour les personnels du SAMU et du SMUR, nous faisons l'hypothèse que travailler au SAMU/SMUR en soi suffirait à avoir une demande \_"ce métier ça bousille"\_ et de légitimer notre proposition d'un dispositif à leur adresse. En ce qui concerne la non-demande, nous verrons qu'il n'y a d'ailleurs pas d'entretien préalable à la relaxation dans SAM'Relax.

### **Comment adapter la Relaxation Thérapeutique Bergès pour la proposer à nos collègues ? Quel cadre ?**

Comme nous l'avons indiqué précédemment, nous avons commencé de penser notre dispositif très en amont de sa mise en place et nous en avons parlé à nos collègues plusieurs mois avant son commencement. Nous étions conscientes qu'il allait falloir adapter le cadre de la cure type de relaxation thérapeutique tant parce que ceux à qui nous souhaitons le proposer étaient nos collègues qu'au regard d'une contrainte organisationnelle qu'il fallait prendre en compte ; la présence irrégulière, décousue des personnels du SAMU.

Concrètement, SAM'Relax a lieu sur un créneau hebdomadaire de 2H (idéalement toujours le même jours) dans le bâtiment du SMUR, l'idée étant de faciliter la participation des équipes de transport amenée à devoir parfois partir rapidement (au-dessus du garage). Le groupe de relaxation est un groupe ouvert ; vient, durant le créneau, qui le souhaite, sans inscription. Nous avons sciemment opté pour des matelas larges et grands pour le confort de tous nos collègues. Nous avons également choisi d'utiliser des draps à usage unique \_qui en réalité servent à toutes les séances d'une même personne\_ que nous marquons de l'identité du soignant à qui il est attribué. Nous conservons ces draps et nos collègues les retrouvent à chaque séance et ce, quelle que soit la durée qui sépare les séances

Une partie du cadre est énoncé à l'écrit et collectivement, dans les mails de présentation ou de rappel de ce qu'est le dispositif (mail adressé à l'ensemble du personnel du service + affiche collée dans les différentes unités, souvent accompagnés d'un calendrier des séances) >> "l'objectif est de vous transmettre une méthode que vous pourrez progressivement réutiliser seul", l'heure du créneau, la durée de la séance (15/20mn), le lieu, l'organisation collective des séances individuelles, le fait que le dispositif s'adresse à l'ensemble du personnel, qu'il n'y a besoin d'aucun matériel et que chacun est libre de venir pour essayer.

Nous indiquons également qu'il n'est pas nécessaire d'être présent à chaque créneau pour continuer ses séances qui sont progressives (diverses étapes sont ajoutées d'une fois sur l'autre). Nous rappelons que pour ceux qui sont déjà venus, nous reprenons les séances et continuons leurs progressions et que pour ceux qui n'ont pas commencé nous donnons des explications et effectuons la première séance.

L'autre partie du cadre est énoncée individuellement au collègue avant sa première séance, soit dans le couloir soit dans la salle avant de s'installer.

En ce qui concerne le cadre, 2 points nous ont semblé importants ou particuliers.

La question transférentielle : ce dispositif est porté par la CUMP et notamment par notre trinôme et le transfert est supporté par ce trinôme et le binôme de séance. Il n'y a pas de « thérapeute référent », nous avons préféré diluer le transfert car il s'agit ici de nos collègues et nous souhaitons être prudentes ; ce ne sont pas des patients, ils sont nos collègues (mais CUMP = unité tierce, nous sommes à la marge du service et nous sommes les « psys », nous avons un statut différent et c'est pour cela qu'il nous semble toutefois possible de leur proposer la RTB). Lors de la préparation de cette intervention ce rapport avec nos collègues a été interrogé et il nous faut peut-être préciser ici notre fonctionnement pour mieux comprendre : nous n'intervenons jamais dans le même temps ni avec nos collègues lors de nos interventions même lorsqu'elles sont dites immédiates. Nous n'intervenons d'abord jamais dans le lieu où les soins se déroulent pour ne pas nous exposer et surtout nous intervenons en général bien après les soins (bien souvent l'équipe est rentrée au SMUR avant que nous n'en partions). C'est ce décalage qui nous permet de rester à la marge, de rester "tiers" avec nos collègues.

PAS de 1er entretien en rapport avec la non-demande : nous avons indiqué précédemment que chacun de nos collègues pouvaient venir sans "inscription", "librement" ce qui implique que nous ne savons jamais qui viendra ni quand. Nous l'avons dit, il n'y a pas de demande à l'origine de SAM'Relax et le cadre est posé en 2 temps ; par mail puis dans le couloir ou sur le matelas avant la première séance. Nous ne savons donc pas ce qui amène individuellement nos collègues en RT, ils ne nous exposent que très rarement, voire pas du tout leur(s) "symptôme(s)" (symptômes serait de travailler en SAMU ?????) et nous ne savons rien de leur désir de s'investir dans la relaxation.

## Depuis que SAM'Relax est mis en place, qu'avons-nous pu constater ?

- Nous évoquions à l'instant notre méconnaissance du désir de s'investir de nos collègues. Cette question nous pouvons toutefois en entendre et en constater quelque chose dans l'après-coup, depuis la mise en place du dispositif ; de par la participation régulière d'un certain nombre de collègues mais aussi de par certaines verbalisations ou paroles qui nous sont adressées à ce sujet : interrogées sur l'absence de séance de SAM'Relax durant l'été et de sa reprise à la rentrée, certains ont pu répondre que *"c'était une bonne chose, qu'il faut, qu'il y a besoin..."*, sur le plateau ils peuvent formuler que *"c'est jeudi, il y a SAM'Relax aujourd'hui, on vous déclenchera pas..."*. Nous avons également aussi pu le constater lors de la première séance de ce mois-ci lorsque la reprise de SAM'Relax n'a pas été possible du fait d'un envahissement de la salle par des machines de sport. Plusieurs personnes nous ont spontanément proposé leur aide pour déménager les affaires afin que nous n'annulions pas la séance prévue. Il y a aussi le fait que les réguliers de SAM'Relax nous amènent leurs nouveaux collègues. C'est d'ailleurs cet "après-coup" qui nous permet de penser qu'une demande a fini par advenir
- Ce que l'on constate aussi c'est que la RTB propose un temps de "pause/pose" c'est-à-dire un espace dans lequel les personnels acceptent de s'arrêter pour être attentif à ce qui se passe pour eux. Or un certain nombre d'entre eux disent habituellement connaître des difficultés à arrêter ou à limiter l'envahissement de leur pensée et des difficultés à se détendre. Il faut savoir que les professionnels de l'urgence que nous recevons en RT sont des personnes qui, pour beaucoup, ne s'arrêtent jamais et sont dans une hyperactivité du travail : toujours en activité soit en service soit en formation soit dans le monde associatif. Leur rythme de travail en 10/12h ou 24h leur laisse du temps disponible pour d'autres activités professionnelles ou bénévoles. Ici, la RTB vient confronter au silence plein, ou au silence vide. Ce silence peut renvoyer au trop plein du trauma c'est-à-dire de ce que l'on ne peut dire ou venir nommer.
- Ce que l'on constate au sujet des verbalisations : nous ne recueillons que peu de verbalisations ; lorsqu'elles existent elles portent sur ce que produit la relaxation "en immédiat" \_ *"ça me fait du bien, j'étais très énervé aujourd'hui et je suis reparti calme, on n'a plus envie de repartir, ça permet de reprendre son travail"* \_ , sur leur appropriation de la RT \_ *"je le refais le soir toute seule pour me détendre, ça me permet de me rendormir et je n'ai plus peur de ne pas y arriver, ou encore sur leurs difficultés et progressions en relaxation \_ "moi normalement j'arrive jamais à me détendre, je suis toujours en train de penser j'arrive pas à m'arrêter, j'ai presque réussi sur la fin"* \_ . Nous pensons que plusieurs raisons expliquent ce "peu" de verbalisations ; d'abord nous n'oublions pas que nous restons dans un contexte professionnel : nous sommes LEURS collègues et ils font leurs séances AVEC leurs collègues. Il y a une très grande proximité des matelas et peu "d'intimité" pour une parole personnelle. Par ailleurs, nous nous sommes aperçues que certaines d'entre nous pouvaient "omettre" de demander aux collègues s'ils avaient quelque chose à dire de leur séance précédente (phénomène peut-être accentué d'ailleurs par la temporalité entre 2 séances).

- Ce qui nous amène à notre dernier constat : nos collègues supportent nos différences. Nous portons ce dispositif à 3, nous n'avons pas été formées au même moment et ne nous sommes sans doute pas approprié la relaxation de la même façon, ce qui induit des différences de "pratique". Nous n'avons probablement pas les mêmes façons de "toucher" car nous sommes toutes 3 différentes mais surtout nous n'avons pas toutes les mêmes formulations d'inductions/de suggestions. Deux d'entre nous invitent les collègues à « *penser en dedans* » à la suite de : "*s'installer confortablement, fermer les yeux et faire le calme dans la tête*" et pour nous, SAM'Relax pourrait se "*réduire/se résumer*" à cette invitation-là : s'arrêter/arrêter d'être dans l'agir et penser à ce qui se passe pour soi mais aussi sortir, s'extraire du groupe pour retrouver son individualité (sans menace du groupe puisque ça a lieu au sein du groupe avec possibilité de ne pas le verbaliser) \_ Salomé, formée plus tardivement n'a pas eu cette invitation et ne le propose donc pas en début de séance. (D'autres formulations diffèrent sensiblement). Les divergences existent aussi sur la verbalisation : Karine propose très ouvertement de verbaliser, Salomé et Emilie sont plus susceptibles d'oublier (défensivement ? Par crainte d'exposer le collègue aux autres et de s'exposer à ce qu'il pourrait dire ? ...).
- **Ce que l'on constate enfin** c'est déjà une communication différente avec certains de nos collègues qui ont peut-être plus de facilités à nous solliciter pour une situation ou un patient ou qui nous solliciteront autrement. De la même façon, nous pouvons espérer que le lien transférentiel créé par le dispositif permettra/facilitera la demande d'aide par la parole le jour où cela sera nécessaire pour l'un d'entre eux (demande que nous réorienterons si elle sort du cadre professionnel)

### **Et nous dans tout ça ?**

SAM'Relax c'est :

Un réel engagement : l'envoi de mails de rappel et les déménagements hebdomadaires, garder ces créneaux de presque 3h dans notre agenda, mise en place de la supervision, la tentative d'aménagement par la fondation des hôpitaux de France, ...

Pour nous, SAM'Relax marque aussi une coupure, un arrêt dans notre rythme quotidien, un temps de pause et de détente quelquefois, même si parfois c'est un peu sportif lorsque les matelas ne désemplassent pas. Nous ne faisons uniquement que ça pendant 2h, l'urgence "s'arrête", dans un lieu relativement calme sans autre sollicitation, aller-venue ou interruption \_on laisse le téléphone à nos collègues au bureau.

Pour nous, SAM'Relax c'est aussi une clinique qui diffère de celle que nous avons quotidiennement, ce sont des temps d'échange "autres" ; temps de réflexion sur la méthode, sur la façon de la mettre en pratique, sur nos observations, sur la supervision.

Pour finir, SAM'Relax c'est finalement, et, du coup, très certainement un plaisir partagé de travailler ensemble, toutes les 3, de porter à plusieurs un dispositif que l'on a véritablement investi et aussi le plaisir d'y accueillir nos collègues.

**REMERCIEMENTS à Mme BERGES** : pour nous avoir reçues, d'avoir favorablement accueilli et même soutenu cette "adaptation" de la RT, de nous accompagner encore dans nos réflexions et enfin de nous avoir proposé cette intervention qui nous aura amenées à formaliser le travail que nous faisons.