

## De la complexité d'une prise en charge humaniste dans les structures de soins

Soigner, est-ce donner des soins ou prendre soin ? Chacun prend soin de lui-même, de ses enfants, des personnes aimées... mais dans un contexte médical d'hypertechnicité, dans un environnement contraint, quelle réalité recouvre donc ce terme ? S'il est courant d'employer les termes anglo-saxons du *cure* et du *care*, quel sens profond accorde-t-on à cette exigence que recouvre le soin ?

**P**our les soignants, médecins et infirmiers, le terme "soigner" induit tout d'abord une série de connaissances et de techniques visant à diagnostiquer et à traiter. En réalité, cela peut impliquer aussi pour les infirmières de mettre dans le corps des patients des dispositifs douloureux, cautionnés par le besoin de savoir ou de traiter et de faire en sorte qu'aucun mystère ne plane plus sur les maux.

Et pour les médecins, quel est le sens du soin ? Quel espace ont-ils pour exprimer leur humanité, entre la contrainte des protocoles des services et les obligations de leurs cursus ?

### Pourquoi fait-on ce métier ?

Quels étranges métiers que ces métiers générateurs de douleurs et d'angoisses, d'intrusion dans le plus intime d'une personne dépendante d'un système qu'elle ne contrôle pas et dont les finalités ne sont pas toujours bien explicitées, ou comprises. Ce sont pourtant les meilleures intentions qui prévalent dans l'idée d'apporter une guérison.

Alors pourquoi s'engage-t-on dans ces métiers que l'on dit de dévouement extrême ? Il y a sans doute de multiples réponses. Mais la plupart du temps, les motivations de départ ignorent que derrière toutes les facettes techniques et

valorisantes existe aussi un autre sens, profond, que l'on ne découvre que si l'on s'en donne la peine, si l'on ne "décroche" pas, si l'on ne devient pas blasé ou indifférent.

La découverte du monde de la maladie, dans tout ce qu'elle a de destructeur, est un rude choc tant il est difficile de ne pas s'identifier aux personnes et aux situations... Et les armes dont disposent les soignants pour appréhender ces réalités sont bien minces, surtout lorsqu'ils débutent.

D'autant que durant le cursus des études en soins infirmiers, il y a encore trop peu de place pour un enseignement des sciences humaines, tant la part du technique est grande. Ainsi, la réflexion sur cette approche, pourtant essentielle, ne peut venir que si le soignant souhaite prendre le temps d'un approfondissement personnel.

On peut dresser le même constat dans la formation des médecins et, de ce fait, les services de soins fonctionnent le plus souvent avec des professionnels de tous métiers excellents dans les techniques et les nouvelles technologies, mais parfois bien pauvres dans la réflexion humaine du « *qui suis-je ?* » et du « *qui est celui que je soigne ?* » Pourtant, exercer dans des services où l'on soigne des maladies graves mériterait, notamment, des formations plus approfondies sur la capacité à être avec "l'autre" dans la compréhension large du sens de la vie et de la mort.





© PhotoBurger

## Intérêt du management participatif

La reconnaissance d'un modèle managérial de démarche participative incluant des staffs pluriprofessionnels de libre expression semble une possibilité de réponse à ces problématiques. Encouragé, ce modèle innovant sera l'un des critères de la certification V3 évalué par la Haute Autorité de santé (HAS). S'il sera possible d'en justifier l'existence, il sera toujours difficile d'en appréhender la qualité. C'est néanmoins un acquis considérable de promotion de la transversalité. Mais c'est un leurre (ou une grande espérance) de croire que cette démarche, qui

réclame une modification profonde de nos fonctionnements, puisse se mettre en place aussi facilement, tant chaque soignant est d'abord humain avec sa propre histoire, ses valeurs, ses préjugés, ses tabous, etc. ; tout ceci ne favorisant pas la confrontation avec d'autres ayant, eux-mêmes, leurs propres aléas de vie les rendant parfois moins perceptifs et moins disponibles.

### Occuper la juste place

Au-delà de l'événement physiologique que constitue la découverte d'une maladie grave, c'est tout l'univers d'un humain qui

se trouve bouleversé par ce qui ressemble souvent à un cataclysme familial, social. En tant que soignants, nous ne voyons que ce que nous voulons ou pouvons voir. Pourtant, une autre dimension habite ce patient ; une composante qu'il est malaisé de percevoir, aussi attentionné soit-on. Il n'est pas question, bien évidemment, de se mettre à la place de l'autre. Ce n'est d'ailleurs ni possible, ni souhaitable. Il est cependant important de se poser la question : « Où est ma vraie place dans ce contexte ? »

### Cheminer vers une approche plus humaine

Ce métier est souvent générateur d'insatisfactions. En effet il est difficile de gommer l'asymétrie dans la relation malgré les bonnes intentions. Le patient reste celui qui souffre et ne sait pas, tandis que le soignant est celui qui le voit souffrir et sait (ou croit savoir).

Et il ne suffit pas de faire un diplôme universitaire douleur, soins palliatifs ou éthique pour avoir cette fibre profonde du sens de l'altérité. On y apprend des techniques qui donnent une légitimité d'exercice, mais qui ne sont pas forcément gage d'une véritable compréhension pour la

personne soignée... C'est toutefois un premier pas vers une approche différente.

Être dans l'empathie ne va pas forcément de soi. Bien sûr il y a des cursus d'apprentissage, ils ne sont cependant réellement efficaces que si l'apprenant mène une réflexion

profonde sur ce qu'il peut apporter et comment il veut partager. Ce qui va à l'encontre de nos sociétés où tout doit aller vite, voire très vite, et être rentable. Or l'humanisme n'a pas d'échelle d'évaluation de rentabilité. Faut-il alors penser qu'il est voué à ne pas être entendu ? Que c'est

Être dans l'empathie ne va pas forcément de soi

une valeur qui n'a plus cours ? Ou faut-il, au contraire, le défendre à toutes forces car dans chaque personne malade réside d'abord une personne humaine, un autre soi-même que l'on doit préserver à toutes fins.

## Qu'en est-il pour la personne malade ?

La maladie reste un phénomène qui s'inscrit dans un humain complexe par nature, caractérisé par bien d'autres composantes : un être potentiellement souffrant de mal-être, soucieux d'autres problèmes (familiaux, sociaux, culturels ou financiers), etc.

### Être efficace mais humble à la fois

Alors que représente la maladie pour une personne ? Des examens, des symptômes, des thérapeutiques ? Quel sens lui donne-t-elle ? Quelle liberté de réflexion sur elle-même lui laisse-t-elle ? En quoi et avec quelles ressources peut-on l'aider ? Est-ce la place des soignants de répondre à ces questions qui, pourtant, interrogent la personne malade tout autant que sa maladie ?

Quant aux migrants qui arrivent dans nos structures de soins, quel sens donnent-ils à ce déploiement de soins sophistiqués quand le reste de leur famille meurt de faim ou de maladies devenues bénignes dans nos sociétés ? Quelle est alors leur perception ressentie du sens de leur maladie ? Avec quels outils culturels peut-on trouver un terrain de partage ?

Il faut bien reconnaître que là où nous souhaiterions être toujours efficaces, voire tout puissants, de grandes plages inconnues bordent cette connaissance de ce que nous percevons des patients.

### Restaurer une vie dans une histoire

Alors plus encore que « *quoi faire ?* » se pose la question de « *comment aider ces personnes ?* » anxieuses pour leur vie, de l'avenir que la médecine peut leur donner ou pas, de ce qu'ils vont être obligés de modifier ou d'interrompre ou encore comment continuer de vivre ce que leur état de santé leur permettra. L'accompagnement humain dépasse le strict domaine des soins techniques et prend tout son sens si le patient ne guérit pas ou doit vivre un handicap. Et là encore, il existe bien des moyens à mettre en œuvre.

Quelle énorme responsabilité mise entre les mains des soignants chargés de restaurer une vie dans une histoire qu'ils ne connaissent pas. Il faut bien se résoudre parfois à n'être que des techniciens du soin et accepter ces limites qui s'imposent d'elles-mêmes.

D'autant que face au fantasme de bien-être absolu et éternel, voire d'immortalité, la recherche médicale met les patients dans une attente difficile à satisfaire.

Que dire également des sites d'information qui laissent souvent les personnes seules face à leurs interrogations ? En sachant que pour chaque patient, le but est de guérir vite, de vivre dans l'ici et maintenant et non dans un hypothétique futur.

## Perspectives

Le monde de la santé a bien évolué depuis des décennies pour une prise en compte plus humaine et plus respectueuse de la personne soignée. Il se heurte cependant aux limites de sa pratique, bien complexe, aux moyens que la société permet et aux exigences toujours plus grandes des

patients.

Ce système est-il alors définitivement contraint à ne soigner que des maladies, ou bien y aura-t-il un plus grand champ des possibles ? Et, dès lors, lequel ?

Est-ce un souhait des soignants de pouvoir donner des réponses adaptées à toutes les situations ? N'y a-t-il pas, alors, risque d'omnipotence ? Voire d'ingérence dans la vie d'autrui ?

La large place prise par les soins palliatifs et les soins de support permet de penser qu'en toutes circonstances le système de santé apportera des réponses, mais il est vain de croire guérir chaque personne tant il est vrai que l'on ne guérit pas de la vie. Il nous faut certainement apprendre à nous inscrire véritablement dans un travail collectif, à dépasser nos organisations structurelles, incluant ainsi les autres soignants tels ceux du domicile pour une véritable continuité des soins.

Ainsi, le principe de transversalité doit trouver sa place dans les structures de soins comme il existe déjà au sein des réseaux pour assurer cette continuité cohérente. Reste aussi à trouver la juste adéquation de la technicité en accord avec les principes fondamentaux de l'éthique du soin en toute humanité et en toute humilité. Ces nouvelles approches constituent bien un enjeu primordial du concept absolu du "prendre soin" dans une réflexion soignante et citoyenne. •

Chantal Bauchetet

cadre de santé

chantal.bauchetet@noos.fr