

Le juste soin

*Bien prendre soin ensemble
dans le respect des singularités*

Serge Philippon

Préface de
Walter Hesbeen

*Serge Philippon est cadre supérieur
de santé en EHPAD (Limousin),
et formateur au GEFERS (Groupe
francophone d'études et de formations
en éthique de la relation de service
et de soin).*

Perspective soignante

Les soignants sont toujours plus conduits à composer avec des contraintes liées aux politiques de santé, à ajuster leurs pratiques en fonction d'objectifs institutionnels dont la logique leur est souvent étrangère. Malgré ce contexte, la mise en œuvre d'un juste soin demeure possible, même si cela ne va pas sans efforts individuels et collectifs. Cet ouvrage montre que les professionnels de la santé peuvent apporter des réponses respectueuses des êtres humains accompagnés en s'évertuant à s'adapter à chaque situation de vie. Cela requiert d'acquiescer pas à pas des savoirs indispensables tout comme de bénéficier d'un soutien. L'auteur passe en revue les conditions propices à la qualité du soin, qu'il s'agisse de veiller à la pertinence et à l'entretien de ses connaissances, ou de maîtriser la démarche d'un raisonnement clinique ajusté aux différentes situations. Il importe aussi de savoir faire face à ses certitudes et incertitudes, d'être conscient de sa vulnérabilité comme de celle des personnes accompagnées, de faire preuve de considération comme d'une créativité empathique. Il s'agit ainsi de proposer un cadre global pour la mise en œuvre de pratiques soignantes de qualité, les professionnels étant conduits à trouver une voix porteuse de sens pour emprunter une voie garantissant le respect de chacun. Le déploiement d'un juste soin repose sur la possibilité octroyée aux soignants d'analyser leurs pratiques passées et à venir, la réflexion commune permettant de laisser émerger ce qu'est l'essence du prendre soin. Ce livre s'adresse ainsi aux acteurs du prendre soin, des étudiants aux diverses professions de santé, aux professionnels en exercice, en passant par les cadres amenés à favoriser le bien-être de ces derniers et donc celui des personnes accompagnées.

ISBN : 978-2-84276-231-5



9 782842 762315

LE JUSTE SOIN

Serge Philippon

STI 23 - PHI

*Bien prendre soin ensemble
dans le respect des singularités*

LE JUSTE SOIN

Serge Philippon



Etablissement Régional de Formation des Professions Paramédicales
Service documentation du G.I.P.E.S d'Avignon et du Pays de Vaucluse
740 Chemin des Meinajaries
84907 AVIGNON Cedex 9
Téléphone : 04 32 40 37 00



110336

Seli Arslan

Chercher à concilier autonomie
et vulnérabilité

« Lorsque j'ai décidé de rentrer en maison de retraite, je supposais que ce n'était pas pour longtemps, tout au plus quelques mois car je pensais la mort proche. Cela fait deux ans et demi et je suis toujours là. Pourtant, mon souhait est de mourir. Je ne vais quand même pas me suicider ! » Les paroles d'Angèle A., 90 ans, malvoyante et ayant des douleurs, sont fortes et exprimées sans retenue devant sa fille. Ces paroles et cette situation de vie incitent à se questionner sur la prise en compte de la vulnérabilité dans la construction d'un accompagnement personnalisé ainsi que sur l'acceptation soignante de l'autonomie décisionnelle de l'autre accompagné. Le lien entre ces deux thématiques est à éclaircir, dans l'espoir de mieux comprendre ce que vit le bénéficiaire de soins.

Prendre conscience de la vulnérabilité de chacun

Lorsque nous évoquons l'hôpital et tous les lieux où l'on accueille des personnes en raison de leur état de santé, il paraît évident que celui qui est considéré comme étant vulnérable, c'est le bénéficiaire de soins. Cependant, si l'on prend en compte la racine latine *vulnus* qui veut dire blessé, la vulnérabilité peut se définir comme la probabilité de vivre des événements blessants ou pouvant être à l'origine d'un mal physique, ce qui est une dimension constitutive de la vie et donc de la condition humaine. Cela sous-entend que la vulnérabilité n'est pas propre aux malades ; les soignants eux-mêmes sont des êtres vulnérables. Ainsi, les lieux de soins sont des lieux où des personnes vulnérables se côtoient, les unes rendant des services aux autres. Il semble donc important de s'interroger sur la rencontre de ces vulnérabilités, pour que l'accompagnement mis en place puisse être respectueux des vécus et des ressentis de l'ensemble des êtres humains concernés.

La vie, cet espace-temps entre la naissance et la mort, se caractérise par un équilibre biologique et psychologique relativement stable, propice à la continuité de l'existence de l'être vivant. Cependant, la vie est à l'image de cette expression : « la vie ne tient qu'à un fil », ce que Michel Dupuis nomme « vulnérabilité essentielle¹ ». Le risque d'être blessé physiquement ou psychiquement, s'il est constant, n'est pas forcément conscientisé, fort heureusement d'ailleurs, parce que cela serait alors à

1. Michel Dupuis, *Le Soin, une philosophie*, op. cit., p. 18.

l'origine d'un mal-être perpétuel. En revanche, il existe des situations qui nous rappellent notre vulnérabilité essentielle. Prenons l'exemple de la phobie des araignées, des serpents, ou autres petits mammifères rongeurs. La rencontre avec un seul de ceux-ci peut engendrer, chez certaines personnes, des comportements sans commune mesure avec le danger qu'ils représentent. Ces réactions sont des preuves de l'existence de la vulnérabilité de l'être humain et ces confrontations désagréables la font surgir à sa conscience.

C'est ainsi que la vulnérabilité permet de faire la distinction entre l'être humain et l'objet. En effet, par exemple, lorsque des grêlons gros comme des œufs de pigeon s'abattent sur une pierre ou une rose, celles-ci restent à leur place. Ces grêlons n'auront aucune conséquence sur la pierre alors que ce sera désastreux pour la rose. En revanche, l'être humain, conscient de sa vulnérabilité, cherchera à trouver le premier abri qui le protégera. Son autonomie et son indépendance lui permettent donc de lutter contre sa constante vulnérabilité et de déployer une créativité toute personnelle, toute singulière, pour éviter au maximum d'être blessé, quelle que soit la cause de cette blessure. La vulnérabilité essentielle et donc contextuelle est à l'origine du développement d'une adaptabilité. Par extrapolation, la vulnérabilité est parfois conçue comme un prétexte à des projets destinés à rendre l'individu plus fort, plus apte à développer les conditions visant à préserver ce qui lui est cher : la vie ou plutôt « sa vie » et sa qualité de vie. Par exemple, pour certains, le rapport qu'ils entretiennent avec l'alimentation montre bien leur préoccupation et leur investissement individuels à cet égard. Ils choisiront, selon le cas et selon ce qu'ils estiment protecteur pour eux, le végétarisme, le végétalisme, le rejet des produits laitiers ou animaux, etc. pour se nourrir. Même si toutes les raisons du choix de leur régime alimentaire ne relèvent pas directement de la conscience de leur vulnérabilité, il existe souvent en toile de fond un sentiment proche de la peur d'être fragilisé.

Vulnérabilité et fragilité des bénéficiaires de soins

Il existe un rapport étroit entre vulnérabilité et fragilité. Cette dernière traduit une incapacité de pouvoir répondre à toutes les situations de vie.

Autrement dit, le système de défenses et l'instinct de préservation se révèlent parfois insuffisants pour éloigner la perspective d'un vécu douloureux. Cette capacité de réagir à des facteurs de risque est propre à chacun. La fragilité peut être à l'origine d'une maladie, d'un accident ou d'un événement indésirable. Celui-ci, source de vulnérabilité, fait entrer la personne dans un processus pathologique ; pour que celui-ci s'interrompe, la personne doit faire appel à des ressources, des compétences et des savoirs. Mais la vulnérabilité s'inscrit aussi dans la temporalité même de la vie, le processus du vieillissement pouvant conduire à l'apparition d'une maladie. Il existe donc une vulnérabilité essentielle, antérieure à la maladie, et une vulnérabilité contingente, postérieure à celle-ci. Il existe cependant une différence fondamentale entre vulnérabilité et fragilité : cette dernière peut être réversible et temporaire alors que la vulnérabilité ne l'est pas.

Pour le soignant, la question est donc de savoir quelles situations ont fragilisé ou fragilisent le bénéficiaire de soins et le conduisent à entrer dans une vulnérabilité contingente. Il s'agit également de repérer ce qui a été à l'origine d'une défaillance dans l'attitude naturelle individuelle de protection et d'adaptabilité. Ce bilan permettra de déterminer et de construire les conditions optimales favorisant le maintien de la vie en soi, et ce grâce à de judicieux choix d'accompagnement. Par exemple, le but d'un accompagnement gériatrique ne se trouve-t-il pas dans la volonté de procurer un contexte de vie visant à réduire au maximum les déterminants précurseurs de la vulnérabilité contingente ? De même, dans le cadre d'une éducation thérapeutique, aider la personne à devenir autonome et indépendante, donc à s'adapter aux changements provoqués par la maladie ou le handicap, est l'objectif majeur de l'accompagnement. Endiguer les fragilités, renforcer les potentiels, développer les alternatives, améliorer les capacités décisionnelles et les prises d'initiatives, construire un environnement apaisant et sécurisant : tout cela doit permettre de diminuer le sentiment de vulnérabilité essentielle et de prévenir la vulnérabilité contingente.

En outre, il existe une différence fondamentale entre la vulnérabilité de l'enfant et celle de la personne âgée. L'énergie de vie et l'espoir portés par l'enfant et son entourage conduisent le plus souvent à créer les conditions permettant la poursuite de la vie vers une autonomie grandissante ; en revanche, l'enjeu pour la personne âgée est davantage le développement de sa capacité d'accepter l'accentuation de la vulnérabilité

tout au long du processus de vieillissement puis de la fin de sa vie. C'est bien cette conscience de son état qui incite et autorise Mme Angèle A. à exprimer à la fois l'acceptation de sa vulnérabilité et l'étonnement d'avoir encore suffisamment de force de vie pour que celle-ci continue encore.

Par ailleurs, dans les parcours de soins, certaines interventions soignantes risquent de rendre le bénéficiaire de soins plus vulnérable, dans la mesure où elles atteignent son intégrité corporelle ou perturbent son intimité. Par exemple, les gestes invasifs sont par nature blessants ou porteurs de souffrances, mais qu'en est-il de l'aide à la toilette et plus encore de l'aide à la douche qui, par la nudité du corps qu'elles imposent, instaurent une situation perturbatrice pour le bénéficiaire de soins et même quelquefois pour certains soignants ? Le bénéficiaire de soins doit alors avoir la capacité de développer une confiance en l'autre suffisamment puissante pour dépasser le sentiment du risque d'être blessé.

Vulnérabilité des soignants

Nous savons que tout être humain est vulnérable et les soignants n'y échappent pas. Ils vivent des situations professionnelles qui les confrontent à leur propre vulnérabilité et la blouse blanche ne les protège pas.

Nous pouvons évoquer, par exemple, trois situations qui peuvent se rencontrer face à une personne âgée présentant une démence : tout d'abord, le sentiment d'impuissance face à des comportements répétitifs et bruyants ; ensuite, la confrontation à la souffrance du résident et de son entourage ; enfin, le désir culpabilisant de mort pour l'autre. Dans ces trois exemples, la charge émotionnelle représente un risque pour l'équilibre psychoaffectif du soignant, qui peut alors l'exposer à un épuisement professionnel s'il ne prend pas garde à développer des compétences, mais aussi des moyens pour compenser la surcharge d'émotions négatives et maintenir son équilibre personnel. Là encore, pour prévenir la vulnérabilité contingente, le soignant, grâce à sa créativité individuelle, doit trouver en lui mais également dans son environnement professionnel et personnel les ressources lui permettant de s'adapter, d'avoir une posture à la fois aidante pour le bénéficiaire de soins et sécurisante pour lui-même, voire porteuse d'enrichissement éthique.

Le juste soin peut s'envisager à partir du moment où la prise en compte des vulnérabilités de chacun est réelle. Il s'agit bien sûr d'en connaître les rouages, mais également d'entendre le rapport qu'entretient chacun avec sa propre vulnérabilité. Il existe là un espace dans lequel l'empathie peut s'exprimer puisque soignant et bénéficiaire de soins vivent, en fonction de leur singularité, un rapport similaire à la vulnérabilité.

Dans ce contexte, l'humilité est de rigueur devant la subjectivité de la perception de la vulnérabilité de l'autre et sa manière d'y faire face. Chacun ayant son propre regard sur sa vie, les risques qu'il est prêt à courir, les enjeux qui lui sont essentiels et la quête de bonheur qu'il poursuit, le soignant doit s'appliquer à s'inscrire dans le respect du sens de la vie du bénéficiaire de soins.

Deuxième partie

Le juste soin : une voie
pour bien prendre soin ensemble