



LE SOIN, vous avez dit soin ?

Non, je ne vous parlerai pas du soin que l'on peut prodiguer à nos plantes ou à nos animaux préférés. Il est ici, bien sûr, question du soin destiné à l'être humain.

Infirmière pendant 43 ans aussi bien à l'hôpital qu'au domicile des patients, je pense avoir une certaine expérience. C'est grâce à elle que, ce soir, en votre compagnie, je vais essayer de vous faire partager ma notion du soin.

Pour commencer, il me paraît important de faire un rapide rappel sur l'évolution de la pratique du soin.

Le mot « soin » comporte deux racines.

La 1^{ère} vient du latin médiéval « songue » qui signifie « nécessité, besoin » et la 2^{ème} d'un latin plus tardif « soign » signifiant « souci, chagrin ».

Dans la Grèce et la Rome Antique, on observe de nombreuses représentations de médecins identifiables sur des stèles, des tombes, des ex-voto. Ils exercent une médecine s'inspirant de connaissances et pratiques magiques qui permettent de se mettre en rapport avec des puissances célestes bénéfiques et utilisent leurs pouvoirs. On les rencontre surtout dans les temples, lieux de cultes, au côté des prêtres et des mages.

Plus tard, les soignants se penchent sur le mauvais fonctionnement des organes ou de la raison. Mais la causalité de la maladie se cherche dans la volonté de Dieu et est essentiellement punitive. Le malade peut ainsi obtenir le pardon de ses péchés et retrouver la santé.

De racine latine, le mot « patient » signifie « endurant ». A connotation passive, il désigne celui qui subit son sort, qui attend un supplice ou une chirurgie douloureuse. Sa persévération dans sa capacité à endurer les peines et les souffrances devient une vertu.

Les soignants sont alors, presqu'exclusivement, des religieux, pères, moines investit dans une mission : le devoir humain de soutien aux pauvres. Ils reconnaissent dans le visage du pauvre, du malade, de l'exclu en général, le visage du Christ comme une incarnation.

Au 12^{ème} Siècles, apparaissent les léproseries et maladreries.

Beaucoup plus tard, les dissections, recherches anatomiques, physiologiques modifient considérablement les pratiques médicales qui se font de plus en plus expérimentales.

Le dialogue avec le patient commence, peu à peu, à prendre sa place et, avec lui, une certaine vulgarisation de la médecine. Au 18^{ème}, apparaît la notion de prévention dans des ouvrages où l'on décrit je cite : « les moyens de se conserver en santé » s'adressant aux personnes de tout états et à la portée de tous.

Peu à peu, les notions d'éthique, de déontologie font leur apparition. On s'interroge, par exemple, sur l'opportunité de l'annonce du diagnostic d'une pathologie à évolution défavorable. Le patient doit-il adhérer aux soins proposés et donner son consentement pour les recevoir ?

La vaccination et l'hygiène de vie deviennent des questions de Santé Publiques.

Alors qu'est-ce que le SOIN ?

Il me semble que c'est avant tout une rencontre, une histoire, voire une aventure spécifiquement humaine. La matière première étant l'humain, elle s'avère riche, très diversifiée et forcément complexe.

Les paramètres de cet échange particuliers sont multiples. Le patient se trouve, souvent, dans une situation de faiblesse, de vulnérabilité, de détresse physique et/ou psychologique, de dépendance, d'atteinte à son intimité, de peur et parfois de honte. Ses différentes situations peuvent provoquer chez lui différentes réactions parfois incontrôlées et incontrôlables.

La douleur peut également faire perdre la raison.

Le patient peut parfois, temporairement, perdre l'estime de lui-même.

Le soignant, lui, dans sa globalité, doit, avant tout, accueillir ; déployer intensément tout ses sens pour évaluer, rapidement, une situation parfois critique, lister et analyser les symptômes menant à des actions immédiates et efficaces. Il lui appartient d'utiliser des moyens de communications diverses car la communication par le langage n'est pas toujours possible.

Pour susciter la coopération du patient, il s'emploie à gagner sa confiance par des gestes, paroles bienveillantes, des explications appropriées. Hippocrate disait : « Être utile ou du moins, ne pas nuire. »

Il nous faut toujours évaluer le bénéfice/risque de nos actes professionnels et se battre pour qu'ils s'effectuent toujours dans un contexte de respect et de dignité. Le soulagement doit être aussi bien physique que moral.

Dans la mesure du possible, le soignant tente toujours de positiver ce qui peut l'être, motiver l'espoir car nous avons tous observé que la démission du patient amenuise, voire empêche, sa guérison. Le but du soin est de rechercher le bien-être et de favoriser, au maximum, l'autonomie de chaque personne. Selon P. Verspierien « Accompagner quelqu'un n'est pas le précéder, lui indiquer la route, lui imposer un itinéraire, c'est marcher à ses côtés en le laissant libre de choisir son chemin et le rythme de son pas. »

La relation d'aide est un art difficile qui requiert certaines qualités : l'écoute vigilante du « dit » et du « non-dit » parfois de confidences ; faire preuve d'une grande patience et disponibilité.

La compétence professionnelle du soignant est souvent issue, telle notre démarche maçonnique, de questionnements, doutes et échecs parfois cuisants et traumatisants car pouvant mettre la vie du patient en danger. Dans son engagement et sa prise de responsabilité, le soignant cherche toujours à s'améliorer, à rectifier.

Il me semble important qu'il ait une bonne connaissance de lui-même et un certain équilibre car soigner, prendre soin de quelqu'un qui vous est étranger, réclame un investissement, un don de soi avec un devoir de résultat. Le soignant doit, avant tout, prendre soin de lui-même pour pouvoir restituer cette énergie.

Tout ce don de lui-même implique de mesurer en permanence son degré d'empathie face aux différentes situations rencontrées car il est fondamental de maîtriser ses émotions sous peine de se mettre lui-même en danger. Nombre de soignants « craquent » car ils ne peuvent plus absorber, tels des éponges, tant de souffrances aussi bien physiques que psychologiques, sans oublier, évidemment, le rapport assez constant à la mort.

Un auteur inconnu s'exprimait ainsi : « S'occuper d'autrui coûte physiquement et moralement. Le pourvoyeur de soins s'oublie, ne se soucie plus de lui. Le prix du soin s'assimile à une « violence endurée ». »

En effet, la maltraitance des soignants s'illustre principalement dans les conditions même de l'exercice de leur profession.

Pour pouvoir se consacrer aux autres et mettre en œuvre tout ce que nous venons d'énumérer, il faut beaucoup de temps et d'esprit disponible.

Or quel constat faisons-nous ?

Le soignant qui s'engage dans cette voie espère toujours donner le meilleur de lui-même, se consacrer à l'humain dans sa globalité, privilégier une relation d'aide qui s'apparente à une relation d'amour au sens large du terme. Mais en a-t-il la possibilité ?

Nous le savons, notre système de santé, longtemps envié mondialement, s'avère aujourd'hui déficient.

Certains choix politiques ont laissés se développer une grave pénurie de médecins dans toutes les disciplines.

Le manque d'infirmières dans les hôpitaux, maisons de retraite et établissements médico-sociaux participe de la même réalité.

Les soignants voient leur période de travail s'allonger, rappelés pendant leurs repos et congé, pourtant temps essentiel de récupération. Cette sollicitation excessive, confinant parfois à du harcèlement, met aussi à mal leur vie privée et familiale.

Le « burn-out » devient une réalité qui réduit encore les effectifs.

Les soignants expriment souvent leur désespoir de n'avoir pas pu exercer leur profession correctement, de n'en n'avoir pas eu les moyens. Mais, on peut dire que la maltraitance concerne autant les soignés que les soignants.

Alors même que les progrès techniques sont innovants, importants et nombreux, les chances de survie des patients peuvent être totalement compromises par manque de personnel compétent.

Il me semble, aussi, important, d'évoquer les carences importantes de la prise en charge psychiatrique alors que les demandes ne cessent d'augmenter depuis la contamination de la COVID et la liste n'est malheureusement pas exhaustive.

Pourtant, prendre soins des patients est un bonheur, une joie, une raison de se lever chaque matin donc une raison de vivre mais quand le soignant n'est, parfois, même plus en capacité d'assurer les besoins fondamentaux de ceux dont il a la charge, alors il perd sa raison d'être.

L'avenir du soin reste, pour l'instant assez sombre mais je garde espoir en l'humain.

Il nous appartient particulièrement à nous Francs-Maçons de nous battre sans cesse pour défendre nos valeurs ; pour que l'humain reste au centre des préoccupations et non de considérations exclusivement comptables. Oui, la santé a un prix, mais où plaçons-nous nos priorités ?

La santé est le bien propre à chacun le plus précieux et le plus fragile. Elle doit faire l'objet de toute notre attention.

En conclusion, je finirai par une citation attribuée à Voltaire :

« J'ai décidé d'être heureux parce que c'est bon pour la santé »

Septembre 2024