

L'intelligence du singulier comme fondement de la qualité des soins et services à domicile

Walter Hesbeen

Les préoccupations relatives à la qualité des structures et des services de soins sont déjà fort anciennes. Si, à l'origine, elles étaient d'ordre économique témoignant du souci légitime des différents responsables de s'assurer que les coûts de plus en plus importants des prestations de santé correspondaient à un niveau de qualité conforme à la hauteur de ces coûts, plus récemment, et de manière tout aussi légitime, sont apparues des préoccupations de qualité animées du souci de satisfaction des personnes à qui se destinent les services et actes de soins.

S'il apparaît spontanément assez évident que la satisfaction des malades et de leurs proches en regard d'une prestation de cette nature est par essence subjective et, à ce titre, plus sujette à interprétation que les évaluations objectives, cela ne veut néanmoins pas dire que leur appréciation, pour subjective qu'elle soit, serait sotte ou infondée. La prise en compte de cette satisfaction par les professionnels de tous niveaux en tant que matière à penser en vue de faire évoluer les pratiques apparaît, aujourd'hui, comme incontournable au sein de toute démarche de qualité. Elle nous semble refléter une évolution récente au sein des structures et organisations, celle d'essayer de regarder l'humain non comme un objet ni même un sujet de soins mais bien, tout simplement, comme le sujet de sa propre existence et qui, malgré tout ce qui est mis en œuvre pour lui venir en aide, vit, comme il le peut, ce qu'il a à vivre face à la maladie qui l'atteint voire la dépendance qui s'installe.

La qualité des soins et services

Avec raison, les spécialistes rappelleront qu'en matière de qualité, nous sommes confrontés à une équation à quatre composantes, deux qui concernent la structure ou l'organisation et deux qui relèvent des personnes auxquelles se destinent les différentes prestations. Au niveau des prestataires, on peut ainsi identifier la qualité prévue et la qualité réellement fournie. Au niveau des bénéficiaires, on distinguera la qualité attendue et la qualité perçue. Chacun de ces quatre niveaux peut générer autant d'écart car ce qui a été prévu n'est pas nécessairement ce qui est fourni, ce qui est attendu est parfois éloigné de ce qui a été prévu sans négliger l'écart entre ce qui est réellement fourni et ce qui est perçu... Cer-



© Coralie Dufloque

tains pourraient y voir une forme de quadrature du cercle... Observons, simplement, que conjuguer ces quatre composantes – ce qui est prévu et fourni par les uns et ce qui est attendu et perçu par les autres – ne va pas de soi. C'est d'une tension permanente dont il est question et donc d'une vigilance également permanente ; tension et vigilance néanmoins fécondes dès lors que chacun, de la place occupée, est animé de l'intention sincère d'œuvrer pour des pratiques de soins et de services de qualité.

Malgré la complexité qui caractérise la qualité, complexité directement associée à la multitude des éléments qui la composent,

et malgré le goût parfois immodéré de certains responsables de vouloir la modéliser et l'instrumenter, sans pour autant nécessairement ni l'éclairer ni la faciliter, la qualité nous a toujours semblé pouvoir se définir de manière assez simple comme étant la conformité aux exigences¹. Aussi, *est de qualité un produit ou un service qui est conforme aux exigences que l'on a identifiées pour ce produit ou ce service*. La définir simplement n'équivaut pas à faire preuve de simplisme car ce par quoi nous sommes maintenant convoqués n'est, ni plus, ni moins, que d'identifier en un secteur donné les exigences associées au type de services et de soins qui sont proposés. Et là, malgré



© Véronique Vercheval

une définition simple, nous ne pouvons faire l'économie de penser, de débattre, peut-être même de se disputer, en vue d'élever et d'affiner la réflexion sur ce que serait – et donc sur ce que ne serait pas – une pratique de services et de soins de qualité. Et la qualité d'une telle pratique ne saurait se résumer à la pertinence des connaissances mobilisées et à l'excellence des techniques mises en œuvre. En effet, comme en témoigne le recours récent au néologisme de "bienveillance" qui est venu, il y a peu, s'ajouter au vocabulaire en usage dans le secteur de la santé et du social, il ne suffit pas, il ne suffit plus aujourd'hui, de bien faire tout ce qu'il y a à faire pour que l'humain à qui se destine ce "faire" se sente bien traité. Et ce, malgré les performances et développements extraordinaires des sciences et des techniques, notamment biomédicales, ainsi que des différentes organisations et structures de soins. C'est de *prendre soin* de la personne malade ou dépendante et de ses proches dont il est et sera de plus en plus question et un tel prendre soin ne saurait se limiter, se résumer à la nécessité pourtant incontestable de bien faire ce qui doit être fait.

Faire des soins et prendre soin

Il est ainsi utile de se rappeler que les expressions "les soins" et "le soin" ne désignent pas des pratiques similaires et ne sont pas à confondre : "faire des soins" n'équivaut pas à "prendre soin". On peut en effet faire des soins sans prendre soin et prendre soin d'une personne sans avoir besoin de lui faire des soins. Bien entendu, et fort heureusement, il est possible de faire des soins tout en prenant soin, *mais ne confondons pas ces expressions car elles traduisent des intentions et témoignent de compétences différentes*. À titre d'exemple, se rendre chez un malade en vue de lui *faire sa toilette* ne procède pas de la même intention et ne requiert pas les mêmes compétences que *d'aller à la rencontre* de ce même malade et, à l'occasion de cette rencontre, poser un acte qui se nomme toilette.

Si la pratique des soins relève d'un métier fondé sur des connaissances, des techniques et des règles professionnelles et est, à ce titre, réservée aux seuls professionnels des soins, le soin, quant à lui, n'est pas un métier car il procède d'une disposition à l'endroit de l'humain et de l'attention particulière qu'on

souhaite lui porter. Le soin est, de la sorte, accessible à tout un chacun, indépendamment de l'exercice d'un métier et quelles que soient la nature et la technicité d'une éventuelle activité professionnelle.

Dans la pratique des soins, cette disposition à l'endroit de l'humain anime une intention, intention résolument ancrée dans la considération que l'on a pour cet autre qui requiert de l'aide, un service ou des soins. Un autre qui est affaibli par la maladie ou la dépendance et dont la sensibilité est exacerbée et qui vit comme il le peut ce qu'il a à vivre dans le contexte qui est le sien et l'histoire particulière et à nulle autre pareille qui est la sienne. Cette intention traduit ainsi le souci que l'on a d'accueillir et de prendre en compte *la singularité d'un humain dans sa situation singulière*, c'est-à-dire le souci que l'on a de le *respecter* et de se montrer soucieux de sa *dignité*.

Cette intention du prendre soin témoigne, ainsi, de la capacité que l'on a de se montrer *sensible* à la manière personnelle et parfois troublante voire dérangementante qu'a un humain de vivre ce qu'il a à vivre. Cette sensibilité à l'autre est ce qui permet au professionnel de se sentir concerné par sa situation, d'y faire preuve de *délicatesse*, de déployer une vigilance à chaque fois particulière et de se poser la question qui oriente le sens de sa pratique : *comment puis-je essayer d'apporter un peu de bonheur à cet autre grâce à ma présence et aux moyens qui sont les miens ?* Au fond, cette intention ne reflète-elle pas l'humanité d'un professionnel, une humanité discrète qui lui permet de se montrer *humble* quels que soient la nature de ses qualifications et la hauteur de son statut ?

C'est parce que le soin n'est pas un métier qu'il ne peut faire l'objet d'un apprentissage scientifique ou technique mais qu'il requiert un cheminement formateur nourri par une réflexion sur des valeurs et des qualités professionnelles. Ces *valeurs* se nomment *respect* et *dignité* et nous paraissent non-négociables au sein de tous les métiers de la relation à l'humain. Les *qualités professionnelles* se nomment *délicatesse*, *sensibilité* et *humilité*. Chacun pourra, selon ses propres réflexions, les compléter, les affiner, les nuancer.

Une intelligence du singulier

L'humain face à une maladie, en particulier lorsqu'elle est chronique ou évolutive, ou face à une situation même momentanée de dépendance, est confronté à l'inquiétude de ce qu'il va devenir avec ce qui lui arrive. Plus que la crainte même de la mort, même si cette crainte ne peut être écartée, cette inquiétude est celle de la capacité qu'il aura de vivre avec dignité ce qu'il a à vivre, aux répercussions sur son existence et sur celle des personnes qui lui sont chères. Cette inquiétude génère des réactions, des comportements, des mécanismes de défense ou de protection, des peurs indicibles, des angoisses inexplicables et pourtant si présentes, si envahissantes et qui s'expriment sous toutes sortes de formes : tristesse, chagrin, colère, mauvaise humeur ou mauvaise foi, crispations, marchandage, infantilisation, régression, etc. L'humain témoigne ainsi de sa fragilité, se montre même vulnérable ; il nous dit quelque chose, comme il le peut, de sa souffrance.

Ce sont ces réactions, cette souffrance qui s'exprime sous des formes diverses qui requièrent l'attention particulière des professionnels, une attention délicate et subtile qui témoigne de la considération, de l'estime qu'ils ont pour cet autre souffrant en vue de l'accompagner, du mieux qu'ils peuvent, dans l'épreuve qui est la sienne et qui se répercute, le plus souvent, sur ses proches. Accompagner cet humain c'est, en premier lieu, réfléchir à l'humanité de cet autre pour ne pas le réduire ni à son diagnostic, ni aux manières parfois troublantes qu'il peut avoir de réagir à la situation dans laquelle il vit. Pour évident que cela puisse paraître, considérer l'humanité singulière de cet autre ne va pas de soi, y compris pour les professionnels de la santé les plus expérimentés, car cela requiert de porter un regard neuf sur chacun et d'aller au-delà de la spontanéité de ses sentiments et réactions. Il s'agit de la sorte de se montrer vigilant en équipe quant aux manières d'être et de faire de chacun pour ne pas banaliser ce que cet autre vit, pour ne pas lui faire courir le risque de négliger sa dignité. Ne pas négliger la dignité est plus complexe qu'il y paraît, en particulier lorsque l'humain est affaibli, est fragilisé par sa situation et risque d'être confondu avec celle-ci. Comme le mentionnait le philosophe Gabriel

Marcel², prendre en compte la dignité de l'humain c'est lui reconnaître, en toute circonstance, la capacité de prononcer deux "tout petits" mots que sont "ma vie". Il s'agit ainsi de ne pas négliger, quelle que soit sa dégradation biologique, quelle que soit son altération psychique, que cet humain est en train de vivre "sa vie" et qu'il est atteint en son corps, en son élan de vie, par ce qui lui arrive.

Face à ces réactions qui expriment la manière singulière qu'un humain a de vivre ce qu'il a à vivre lorsque sa santé est concernée, les professionnels ne peuvent pas vraiment trouver une aide durable dans le recours à leurs savoirs biomédicaux et dans leurs capacités techniques ; c'est d'une véritable compétence relationnelle de situation dont il est ici question et qui concerne chaque membre d'une équipe. Néanmoins, ne nous méprenons pas. Une telle compétence relationnelle ne saurait se résumer à l'étrange expression "faire du relationnel" tel un ajout pour mieux "faire passer" un message, ni à confier ce relationnel à un membre non professionnel extérieur à l'équipe car cela ne conduirait qu'à rester à la surface des choses. En effet, nous sommes au cœur de la complexité de l'humain, un humain dont la sensibilité est exacerbée du fait même de sa maladie.

Face à cette complexité, se révéler compétent en une situation humaine donnée relève d'une combinaison qui allie des connaissances judicieuses à la subtilité d'un comportement. La pertinence humaine d'une action requiert cette combinaison ce qui explique qu'une telle pertinence n'est pas acquise une fois pour toutes, elle ne se duplique pas, ne se répète pas car chaque situation est singulière. Rappelons-nous qu'il n'y a pas de science du singulier et que la pertinence se cherche, se tâtonne, s'expérimente, se crée en chaque situation. C'est pour cette raison que la compétence de situation dont il est ici question se fonde sur ce que nous nommons une *intelligence du singulier*, intelligence qui conduit les professionnels à essayer de détecter, de décoder, ce qui est important pour le patient et son entourage en une situation singulière en vue d'en tenir compte dans leur action. Si les connaissances sont indubitablement nécessaires, en particulier pour la confian-



© Laurence Latour

ce qu'elles permettent d'alimenter, elles se doivent, ainsi, de se conjuguer aux manières d'être et de faire des professionnels. Interroger, interpellier nos manières d'être et de faire en qualité de professionnels en regard de la singularité de chaque situation humaine procède d'une démarche qui s'inscrit dans ce que nous appelons *une éthique du quotidien des soins*.

C'est parce qu'une telle éthique s'inscrit véritablement dans la pratique quotidienne des soins qu'elle ne se résume pas à quelques principes éthiques et requiert d'être réfléchie en équipe par l'intermédiaire d'une *relecture éthique de situations de soins*.

Évaluer pour évoluer

En quoi consiste une relecture éthique de situations de soins ? Il s'agit de lire à nouveau et à distance telle ou telle situation en vue d'interroger nos manières d'être et de faire dans la relation au patient singulier et à son entourage. Menée à distance, loin du feu de l'action et de la frénésie du faire, la relecture éthique offre aux professionnels un moment d'apaisement où il leur devient possible d'élaborer ensemble de la pensée à partir d'une situation. Le moyen de la relecture éthique est celui de la parole. La perspective de cette relecture est bien celle de la pensée en vue de faire évoluer les pratiques. Elle nous apparaît, ainsi, comme le moyen le plus pertinent pour accompagner une équipe dans les situations auxquelles elle est confrontée ainsi que le moyen le plus fécond pour nourrir la réflexion de chacun sur ses propres manières d'être et de faire. Sans relecture éthique au sein de laquelle il est possible de se poser pour se parler, de mettre en mots et de manière apaisée les interrogations et les satisfactions autant que les difficultés relatives à telle ou telle

situation, les professionnels ne peuvent se sentir pris en compte dans la manière qu'ils ont chacun de vivre ce qu'ils ont à vivre au contact des patients et de leur entourage qui, eux aussi, vivent, chacun, comme ils le peuvent ce qu'ils ont à vivre face à la maladie ou la dépendance. La relecture éthique permet de mener une évaluation sur ce qui est réalisé ensemble et reflète cette préoccupation d'une éthique du quotidien des soins.

En effet, *une pratique qui n'est pas évaluée ne peut pas évoluer*. C'est pour cette raison que la relecture éthique de situations de soins se présente comme une évaluation sensible du quotidien des soins, elle per-

met de mettre en évidence, de donner de la valeur de manière subtile à la pratique. Chaque situation étant singulière, ces relectures éthiques menées épisodiquement sont véritablement des temps où les professionnels peuvent se poser pour s'interroger ensemble sur leurs manières d'être et de faire, ce qui leur permet d'éclairer les situations abordées, d'y mettre en évidence ce que l'on souhaite maintenir, écarter ou faire évoluer. Comme l'intelligence du singulier ne se duplique pas, ne se transfère pas d'une situation à une autre, une telle intelligence a besoin d'être entretenue, nourrie, affinée, au-delà des seuls apports d'une formation. Les fruits de cette relecture se

présentent comme un moyen de formation permanente de chacun au-delà des seuls moments formels de formation.

Au fond, ce dont il est question, c'est la valeur tant individuelle que partagée que prend le "prendre soin" dans la pratique quotidienne de chacun. Une telle valeur met en exergue la considération que l'on a pour l'humain, tant celui à qui se destinent les services et les soins que celui qui a choisi pour métier d'en donner. C'est de cette réflexion sur la considération pour l'humain que découlent la manière que l'on a de concevoir son métier et l'organisation quotidienne de la pratique.

Walter Hesbeen est infirmier et docteur en santé publique de l'Université Catholique de Louvain (UCL – Belgique) et Lauréat de la Fondation Van Goethem – Brichant pour la réadaptation.

Il a été directeur des services hospitaliers du Centre neurologique William Lennox (Ottignies – Louvain-la-Neuve, Belgique), puis professeur à l'École nationale de santé publique (Rennes, France) et ensuite responsable de l'Unité de recherche et de développement de l'École La Source (Lausanne, Suisse).

Il a écrit plusieurs livres sur des thématiques qui lui sont chères comme le soin, le "prendre soin", la qualité des soins, la réadaptation,...

Il est aujourd'hui responsable du GEFERS¹ à Paris et chargé de cours invité à la Faculté de santé publique de l'UCL à Bruxelles. Il est également membre fondateur et rédacteur en chef de la revue "Perspective soignante" publiée aux Éditions Seli Arslan (Paris).



© Conalie Dufourcq

PRÉSENTATION DU GEFERS

GEFERS est l'acronyme de **Groupe francophone d'études et de formations en éthique de la relation de service et de soin**, qui regroupe des professionnels issus des métiers du service et du soin et expérimentés dans la formation.

Les activités du GEFERS ont pour point commun d'interroger, d'interpeller la relation à l'humain et son questionnement éthique et se déclinent en trois grands axes : celui de l'étude,

pour élaborer de la pensée et proposer un regard critique sur telle ou telle question d'actualité, celui de la formation pour accompagner les personnes désireuses d'augmenter, d'affiner ou de diversifier leurs capacités, enfin, celui de l'écriture pour nommer d'une manière personnelle, préciser et diffuser les fruits de la réflexion.

www.gefers.fr