

# La question éthique au cœur des pratiques soignantes dans le quotidien<sup>1</sup>

Pr Walter Hesbeen<sup>2</sup>

Dans le domaine de la santé, si le terme « éthique » est fréquemment utilisé en référence aux questions de bioéthique ainsi que pour exprimer les préoccupations que suscitent des situations cliniques inextricables, il convient, également, d'y avoir recours en regard des différentes formes de pratiques qui se déploient dans le quotidien des structures et services de soins. C'est d'une *éthique du quotidien des soins* dont il est alors question, c'est-à-dire *une éthique concrète qui interroge, qui interpelle, les manières d'être et de faire de chacun dans l'ordinaire des pratiques soignantes*. Une éthique qui, par la nature même de ce qu'elle interroge et interpelle, se décline et se prolonge dans les modalités d'organisation des soins, dans les prises de décision qui les concernent. Une éthique, dès lors, qui se préoccupe également de l'exercice de l'autorité et de l'orientation donnée à la pratique du management.

## *De la conscience à la vigilance*

Et le quotidien, par la frénésie du faire qui trop souvent le caractérise voire le systématisme qui l'anime, conduit parfois les professionnels à manquer de vigilance, à sous-estimer l'impact de leurs manières d'être et de faire sur la personne soignée et sur la façon qu'elle a de se sentir considérée. Le risque de banalisation n'est pas loin. Et ceci, sans aucune intention malveillante, juste un manque de conscience, une conscience somnolente qu'il convient parfois de réveiller et puis d'entretenir et d'affiner, notamment grâce à la pratique pertinente du management de proximité et à l'implication dans le concret des pratiques de ceux à qui l'on a confié une fonction d'autorité.

A titre d'exemple, il y a peu, un infirmier de chirurgie à l'occasion d'un séminaire de formation, fit part de son étonnement en regard de ses propres pratiques et du changement qu'il décida d'y apporter. Jusqu'à présent, lorsqu'il se rendait dans la chambre d'un patient pour y prodiguer un soin, il disait « Bonjour, *je viens faire* votre pansement ». Et depuis peu, il prit conscience de l'intérêt - il disait la nécessité - de modifier son propos pour dire : « Bonjour, *est-ce que je peux faire* votre pansement ? ». Cette modification presque imperceptible dans le choix des mots peut sembler anodine voire superflue dans un contexte marqué par l'exigence de l'efficacité. Et pourtant, ne s'agit-il pas par là de faire preuve de prévenance, d'exprimer une délicatesse qui n'est pas que langagière, et de témoigner de la considération que l'on a pour celui que la maladie affaiblit, que la dépendance rend plus sensible aux manières d'être et de faire des différentes personnes qui se trouvent à son contact. Cette modification n'indique-t-elle

---

<sup>1</sup> Texte ayant servi de support à la conférence donnée à l'Institut Paoli-Calmettes, Centre Régional de Lutte contre le Cancer Provence-Alpes-Côte d'Azur, Marseille, le 20 décembre 2012.

<sup>2</sup> Walter Hesbeen est infirmier et docteur en santé publique. Responsable pédagogique du GEFERS (Groupe francophone d'études et de formations en éthique de la relation de service et de soin), Paris et Bruxelles, et Professeur invité à l'Université catholique de Louvain (Belgique). Il est, également, Rédacteur en chef de la revue *Perspective soignante*. [www.gefers.fr](http://www.gefers.fr) - [w.hesbeen@gefers.fr](mailto:w.hesbeen@gefers.fr)

pas une autre manière de concevoir son métier de soignant et les différentes pratiques qui y sont associées : *s'agit-il d'aller dans la chambre d'un patient pour y faire quelque chose ou pour y rencontrer une personne* et à l'occasion de cette rencontre poser les actes qui peuvent l'être ?

En tant que patient, comment, à titre de nouvel exemple, se sentir considéré, pris en compte en tant que sujet, lorsqu'on découvre qu'un traitement a été changé sans y être associé, sans même, plus simplement, en avoir été informé ? Toujours dans le registre des exemples, que peut ressentir celui qui le matin voit arriver une infirmière en vue de procéder à une prise de sang alors qu'il ignorait qu'un tel examen allait être pratiqué ? Certains professionnels rétorquent parfois que ce n'est pas très important vu la situation clinique. D'autres considèrent que les patients sont là pour ça et qu'ils ont tendance à devenir de plus en plus exigeants. D'autres encore, évoquent le manque de temps ou l'indisponibilité du médecin. D'autres, enfin, que les patients savent que les soins sont ainsi organisés et qu'ils ne s'en plaignent pas.

Le quotidien est ainsi truffé de pièges qui, malgré l'intention de bien faire, conduisent à négliger que l'autre est un autre, un autre qui, même malade ou dépendant, n'a pas pour fonction de se laisser faire, un autre qu'il convient de faire *exister*, c'est-à-dire de faire sortir de la routine et de la multitude, afin d'être regardé « tout simplement », tel un *humain singulier*, quels que soient son état et la raison de sa présence.

#### *Rien d'anodin*

C'est qu'il n'y a rien d'anodin pour celui dont le corps et parfois la vie sont soumis aux mains des professionnels de soins, à leurs savoirs, leurs techniques, leur raisonnement clinique, leur capacité de prendre ou non au sérieux ce qui est important pour celui qui souffre ou plus simplement pour celui qui s'inquiète de ce qui lui arrive ou de ce qu'il va devenir. Rien d'anodin dans la manière de se présenter, de se vêtir, de regarder, de parler, d'écouter, de toucher, de proposer, d'annoncer... Et c'est parce qu'il n'y a rien d'anodin dès lors que les professionnels interviennent sur le corps et dans la vie d'un autre, que des pratiques bonnes ne sauraient se réduire à l'application même rigoureuse des guides qui ont pour mission de les décrire. C'est parce qu'il n'y a rien d'anodin qu'une vigilance tant individuelle que collective est requise, une vigilance qui doit être pensée et entretenue, une vigilance qui requiert un effort, l'effort de ne pas réduire la personne aux actes qui nous semblent utiles, effort de ne pas sous-estimer que chacun vit comme il le peut ce qu'il a à vivre lorsque la maladie surgit ou la dépendance s'installe, effort encore de ne pas minimiser les inquiétudes discrètes voire les souffrances secrètes qui parfois agitent intérieurement et intensément une existence.

C'est de respect et de dignité dont il est ainsi question au cœur même des pratiques dans le quotidien des soins, et cela n'est pas rien, cela ne va pas de soi, cela requiert un effort, cela ne laisse pas en paix, et ce même pour le plus vigilant, le plus qualifié et expérimenté des professionnels. Un effort individuel et collectif ainsi qu'une volonté au niveau des responsables des organisations et du management pour que se crée et se diffuse en une structure et en chaque service une atmosphère apaisante afin que puisse s'y déployer des

pratiques de soins qui, par nature dans la quotidienneté de leur exercice, ne laissent pas en paix.

C'est ainsi, en tant que démarche qui se montre soucieuse des manières d'être et de faire des différents professionnels ainsi que de la pertinence humaine de l'organisation et du management - pertinence qui ne saurait se confondre avec leur seule performance -, que l'éthique du quotidien des soins s'intéresse de manière fine à la qualité des rapports humains, notamment la qualité de la relation au patient et à son entourage, à la manière de les considérer, de leur porter de l'intérêt ; à la capacité que l'on a, en un lieu donné, de prendre en compte la singularité de leur situation et la façon particulière qu'a chacun de vivre ce qu'il a à vivre lorsque la maladie surgit ou la dépendance s'installe.

Malgré l'importance qu'elle revêt pour les personnes directement concernées par le concret des pratiques, l'éthique du quotidien des soins ne semble pas, à l'heure actuelle, trouver un écho très important au sein des Comités locaux d'éthique qui, de ce fait, apparaissent régulièrement aux professionnels de *chevet* comme une instance supplémentaire éloignée de ce qui se passe, de ce qui se vit, par les patients et les soignants, au cœur de la réalité de leur quotidien. Et pourtant, au sein du système de soins, lorsqu'elle ne se résume pas à une démarche formelle voire intellectuelle, la préoccupation éthique ne saurait être cloisonnée et se montrer soucieuse des interrogations et demandes d'avis des uns, dans l'oubli des difficultés voire contrariétés récurrentes des autres.

Avoir recours au vocable « éthique », très en vogue depuis quelques années, ne met pas à l'abri de quelques malentendus qui conduisent, parfois, à y faire référence tel un alibi qui, à lui seul, justifierait de la noblesse d'une intention. L'éthique requiert un effort et s'y référer sincèrement, c'est consentir cet effort pour qu'il imprègne l'ordinaire concret des pratiques du quotidien.

Walter Hesbeen