

Infirmières, le savoir de la nuit

The patients can't cope with the taboos, the hospitals can't cope with the finances. And it's nurses who are paying the price, says Anne Perraut Soliveres.

- Le seul véritable bénéfice de cette profession, c'est la relation. Je veux dire, apporter du bien-être à quelqu'un. Même si c'est lui laver les fesses, hein... je veux dire... -et surtout si c'est lui laver les fesses- avec humanité, c'est ça qui nous paye parce qu'on est très mal payés financièrement. Donc nous sommes payés par le retour narcissique que nous apporte le remerciement de celui à qui on a apporté quelque chose. Et plus vous chosifiez*, plus vous réifier le malade, plus vous le mettez au rang d'objet, moins il va vous renvoyer du bénéfice, moins il va être satisfait. Alors si on n'a pas de bénéfice, on ne peut pas supporter ça nous non plus, hein.

C'est le franc-parler de Anne Perraut Soliveres, infirmière de nuit. Constatant un décalage entre l'image rêvée du travail d'infirmière et la réalité dans l'hôpital moderne aujourd'hui, elle a cherché à se documenter pour mieux comprendre sa situation. Déçue par la qualité des études qu'elle a trouvées, elle a décidé de prendre la situation en main et d'écrire elle-même. D'où vient son nouveau livre « Infirmières, le savoir de la nuit » - un mélange unique d'expérience vécue et d'analyse pointue.

- Le premier problème, c'est le découpage. On a toujours découpé le patient. Alors, par spécialité, par organe, par chirurgie, médecine, par? Alors maintenant, on le découpe administrativement sur le plan budgétaire par aigu, soins de suite, réadaptation et soins palliatifs puisqu'on a aussi médicalisé et organisé la mort comme une spécialité. Donc, je veux dire, comment est ce qu'on peut, nous, conserver un regard sur la personne alors qu'elle est explosée, éclatée, saucissonnée* par tous les morceaux ? C'est induit par une vision médicale et technocratique qui, aujourd'hui, se conjugue pour nous empêcher de regarder le bonhomme et d'avoir une image, enfin d'avoir une relation normale avec une personne, même si elle a mal au ventre. Je veux dire, j'en ai rien à foutre de* son ventre ! Et, aujourd'hui, tous les outils concourent à éparpiller à nouveau ça. On a maintenant des transmissions ciblées* donc je veux dire, je vais noter : il a mal au ventre, qu'est-ce que j'ai fait, etc.? mais on s'en fout complètement. On sait même plus qui c'est qui à mal au ventre. Voilà ! Et le malade devient une douleur ou devient un problème et le système est très..., extrêmement pervers parce que plus on découpe et moins le voit dans sa globalité. C'est impossible.

Personne ne nie les problèmes financiers qui sont au coeur des difficultés du système de santé d'aujourd'hui. Reste à savoir si on cherche dans la bonne direction:

- C'est parce que la médecine coûte de plus en plus cher. Bon, d'abord, la technologie, ça coûte très très cher, et médicale, en particulier, c'est encore plus

cher. Le moindre logiciel, c'est? enfin, tout est monstrueux. C'est vraiment extrêmement cher et donc, évidemment, on se retrouve devant une problématique économique réelle. Mais, en même temps, on ne discute pas des choix. Pour un patient qui va bénéficier d'un examen technologique très très poussé, qui va coûter extrêmement cher, combien de vieux on pourrait encadrer, accompagner, etc. ? Donc c'est des choix. Moi, je ne suis pas capable de dire qu'est ce qu'il faut choisir mais j'aimerais bien que mes contemporains s'interrogent sur 'qu'est ce qu'on veut?', puis les exigences qui, bien sûr, peuvent tout à fait être justifiées. Enfin, par exemple, de remettre le parc hospitalier aux normes. Mais c'est quoi les normes ? Je veux dire, qu'est ce qu'on met dans les normes ? Effectivement, il y a des hôpitaux qui sont archi vieux et de les remettre en ordre, enfin aux normes, ça va coûter extrêmement cher, mais tout ça, ça contribue au soin mais ça n'est pas le soin encore. Donc le seul endroit où on s'occupe de rien et où on laisse se dégrader la situation, c'est du côté de l'humain. On est en train de mettre les bâtiments aux normes, la technologie aux normes, de nous mettre des normes à nous. Est-ce que je l'ai vu? Est-ce que je lui ai parlé? Enfin, je prends plus de temps à écrire que je lui ai parlé qu'à lui parler. Alors qu'est ce que ça veut dire, là ? On est arrivé à une espèce d'absurdité. Tout le monde s'accorde à trouver ça absurde. Enfin je parle de tous ceux qui sont au quotidien dans tous ces métiers-là et ça continue.

Mme Perraut Soliveres explique que les gros investissements dans les nouvelles technologies produisent obligatoirement une approche moins humaine:

- Quand vous installez une nouvelle machine, il faut la rentabiliser donc on est dans un système de rentabilité. Ce qui fait que dans ce système, la place de l'humain n'a plus de raison d'être sauf s'il est consommateur et moi, pour moi, le patient ne peut pas être un consommateur. Un client, c'est quelqu'un qui décide : je veux acheter ça, je veux acheter ça... Bon voilà : ou j'en ai besoin ou j'en n'ai pas besoin. La maladie, ça fonctionne sur d'autres registres.

Le malheur des infirmières est d'être loin du pouvoir qui organise la stratégie qu'elles doivent appliquer:

- C'est le médecin qui décide. C'est lui qui prescrit donc, je veux dire, c'est lui qui donne le ton, en fait, de ce qui doit se passer. L'infirmière, elle, elle a surtout la possibilité de résister mais elle a une obligation d'exécuter les prescriptions du médecin. Si l'infirmière est débordée, qu'est ce qu'on verra ? Je veux dire, si elle n'a pas exécuté une des prescriptions, ça va faire un scandale. Si elle a pris du temps pour laver les cheveux, par exemple, de quelqu'un à qui on ne les a pas lavés depuis je ne sais combien de temps, je veux dire, on va pas regarder qu'elle s'est occupée du patient. On va lui dire : elle n'a pas fait ce qui était prescrit. C'est ça qui s'impose toujours. C'est ce qui est prioritaire et c'est, si vous voulez, plus on diminue le temps, le temps humain, plus ça donne de l'importance à l'acte technique.

- Comment voulez-vous que l'estime de soi, enfin professionnelle, se développe dans un contexte pareil? Donc très vite les gens sont usés et trouvent insupportable la situation, trouvent les malades insupportables, trop exigeants, la situation impossible -et elle l'est. Donc, si vous voulez, les gens comme moi ... Moi je suis une militante donc je me bats depuis toujours et je me suis donné les outils pour le faire mais les jeunes qui débarquent* avec juste leur petite formation qui se trouvent confrontés au manque terrible, enfin, sur tous les plans, philosophique... Enfin je veux dire, on vit dans un manque donc dans une frustration terrible. Et les jeunes d'aujourd'hui ne veulent pas de la frustration. Ils ne la veulent pas. Nous, on vivait avec ça. La frustration, ça faisait partie de notre culture mais c'est fini, ça. Enfin, c'est fini... c'est peut-être pas fini, c'est sûrement pas fini d'ailleurs mais, en tout cas, ils n'acceptent pas ça. Donc, ils s'en vont. Ils s'en vont en plein milieu de la formation, à peine la formation terminée, au bout d'un an. Ils trouvent que c'est odieux et ils s'en vont. Ils disent : mais rien ne m'obligera à supporter ça. Parce que, ça, c'est insupportable à la quasi-totalité de la population. Parce que sinon, on n'enfermerait pas la souffrance et la mort dans les hôpitaux. Pourquoi est-ce que tout le monde va mourir et va déposer sa misère à l'hôpital ? C'est parce que la société ne fait rien pour s'occuper de ça ailleurs. Et nous, on fait partie de la société, nous les soignants. Et les jeunes font partie d'une société qui, en plus, est dans un déni d'une culture que nous, on avait quand même... tant bien que mal, on a incorporée. Et donc, en fait, ils se retrouvent en face de choses insupportables -parce que c'est insupportable. Pourquoi on va dans ces métiers là? On y va parce qu'on a envie d'aider les autres, d'avoir une image de soi positive. Aider les autres, c'est un très bon moyen de se faire plaisir aussi. Mais quand vous n'y arrivez plus, eh bien vous vous dites, je suis nul, je n'y arrive pas, c'est trop dur, et voilà.

La solution? Mme. Perraut Soliveres est partisane d'une véritable révolution dans nos approches de la médecine:

- Alors il faudrait, à mon avis, justement, que, d'une part..., que la médecine donc cesse de former les gens exclusivement dans la technologie et dans la..., enfin je dirais dans le scientisme* parce que ce n'est même pas scientifique, mais dans le scientisme médical. Qu'on soit formé beaucoup plus sur des problèmes de société, sur les sciences humaines dans leurs grandes..., la philosophie, etc. Je veux dire, il faut retourner à une formation qui soit une formation pluridisciplinaire et non pas exclusivement scientifique. Et, en fait, elle est d'abord scientifique et c'est celle-là qui écrase toutes les autres. On saupoudre: on fait trois petites heures par-ci de Sciences humaines*. Mais je veux dire, au fond, on fait de la science humaine comme on fait de la médecine. Ce n'est absolument pas ça. Ce qu'il faudrait, c'est remettre? Enfin, je vais vous le dire, c'est très révolutionnaire: c'est retourner totalement le système et mettre les gens, d'abord, en contact avec

ce monde qu'ils vont avoir à soigner, à fréquenter, à comprendre. D'abord ! Et, après, aller chercher la formation dont on a besoin pour faire ce travail-là. Le tri, il devrait pas se faire sur la physique-chimie, le tri devrait se faire sur la capacité à écouter l'autre. Il y a une partie de la médecine qui est hyper technique, hyper pointue et c'est important. Je veux dire, la recherche, tout ça, c'est extrêmement important, mais quatre-vingts pour cent de la médecine, c'est pas ça. Quatre-vingts pour cent des besoins des patients ne sont pas dans ces technologies pointues, etc. Ils sont dans des besoins, si vous voulez, qui ne sont même d'ailleurs parfois pas forcément médicaux. Donc, ce sont des besoins de société. Ce sont des besoins? Par exemple, si les gens n'ont pas de logement et qu'ils vivent dehors, ce n'est pas la médecine qui va réparer ça, mais c'est la médecine qui va récupérer la situation. Mais il y a une politique de santé qui devrait se dégager. Mais on a l'impression, si vous voulez, que les gens sont médusés* par la dégradation des conditions de vie.

Liens:

[Infirmières, le savoir de la nuit - amazon.fr](http://amazon.fr)