



Photo Michel Gagné

Bruno Cadoré

L'hospitalité comme philosophie du soin

L'hospitalité étant le fondement même du soin, comment est-il possible que des personnes hospitalisées ne se sentent pas bien

accueillies dans les lieux créés pour les soigner ? Bruno Cadoré propose une analyse critique et originale du soin, basée sur l'hospitalité.

Selon Bruno Cadoré, médecin, théologien et professeur d'éthique biomédicale à la Faculté libre de médecine de l'Université catholique de Lille, les soignants font face à un grand défi. Chargés d'un mandat de solidarité humaine, ils doivent offrir généreusement l'hospitalité aux personnes souffrantes et vulnérables. Or le mandat social du soin est souvent en contradiction avec la réalité institutionnelle. Le manque de temps, les impératifs techniques, les problèmes d'organisation et de coordination des équipes sont autant de facteurs qui génèrent de l'insatisfaction, tant du côté des soignants que chez les patients. Ces difficultés inquiètent le religieux de l'Ordre des frères prêcheurs : « Les soignants sont-ils donc condamnés à croire idéale leur visée d'hospitalité et à devoir se résigner à l'insatisfaction d'eux-mêmes, voire à s'en consoler par la fuite en avant dans l'acte technique ? »

Les paradoxes de la fonction soignante

Pour Bruno Cadoré, les soignants ont la tâche impossible de supporter un double excès. Si l'hospitalité est toujours excessive, parce qu'elle est inconditionnelle, illimitée et non dictée par un devoir, le besoin d'hospitalité devient encore plus criant lorsque la maladie déstabilise. Devant une personne qui ne peut plus se fier à son propre corps, qui a peur de perdre sa liberté et sa dignité et dont l'avenir est incertain, les soignants ont une lourde responsabilité. De plus, dans leur désir d'atténuer la souffrance et, si possible, de guérir la maladie, ils se heurtent à plusieurs paradoxes.

Accueillir une personne malade exige avant tout une grande compétence professionnelle, d'autant plus que la technologie est de plus en plus présente dans le soin. Cependant, « la précision technique des investigations diagnostiques, la rigueur des prescriptions thérapeutiques, la définition et l'évaluation des protocoles de *nursing* conduisent inévitablement à une certaine objectivation du corps souffrant », déplore Bruno Cadoré. Le directeur du Centre d'éthique médicale de l'Université catholique de Lille reconnaît que les impératifs techniques viennent contrecarrer la prise en charge globale du client. À moins d'un diagnostic infirmier qui, lorsqu'il ne se limite pas à reproduire la démarche médicale, évalue vraiment l'impact de la maladie sur l'expérience subjective du sujet souffrant...

Mais au-delà de la compétence professionnelle, le soin sollicite aussi « l'engagement personnel des soignants au seul titre de leur humanité, avec ce que cela comporte d'écho, sur leur propre mémoire de la souffrance humaine ». Face à une personne qui vit une crise, il est en effet difficile de trouver la juste distance qui favorise l'expression de sa souffrance, afin qu'elle retrouve son identité et le fil de son histoire interrompue par la maladie, sans en être soi-même éprouvé.

Une des façons d'exercer le mandat de soin tout en se protégeant, situation ô combien paradoxale, consiste à rationaliser les soins à outrance. Malheureusement, les nombreux protocoles scientifiques, techniques de soins et plans d'interventions entraînent souvent « une extrême

spécialisation des fonctions soignantes devenant progressivement étanches les unes aux autres, constate Bruno Cadoré. Là où les soignants aspirent à s'engager à titre personnel dans le soin, ils sont alors plutôt conduits à "fonctionnaliser" leurs services, se rendant étrangers à l'interlocuteur qu'ils rencontrent. »

Comment concilier compétence et hospitalité ?

Pour que les soignants puissent réellement accueillir et soutenir les personnes souffrantes durant leur épreuve, tout en leur prodiguant des soins de qualité, Bruno Cadoré propose quelques pistes. Tout d'abord, il invite les professionnels de la santé à privilégier l'autonomie du client, au risque de perturber l'ordre établi dans le milieu clinique. De véritables échanges et un délai suffisant alloué à l'accueil permettront à la personne souffrante d'appivoiser à son rythme une culture médicalisée, rationnelle et objective, qui lui est très souvent étrangère.

En outre, comme il est difficile pour les soignants de rester indifférents à la souffrance d'autrui, il leur faut trouver le moyen d'établir un lien fécond entre leurs fonctions et leur engagement personnel, qui leur permet d'exercer leur compétence. De nos jours, bon nombre d'entre eux sont mécontents de leur travail en raison de l'organisation des systèmes de santé ou encore d'une mauvaise estime d'eux-mêmes. Les acteurs de l'hospitalité ont donc besoin, à leur tour, d'être accompagnés afin d'assumer au mieux leur mandat social de solidarité et les conséquences de leur engagement, et obtenir ainsi de la satisfaction dans leur travail. En donnant aux professionnels de la santé les moyens d'exploiter pleinement leur compétence, la notion d'hospitalité prend alors tout son sens. Aux établissements de soins de savoir les préserver du désordre de l'expérience humaine de la souffrance, en étant eux-mêmes hospitaliers non seulement aux personnes malades mais aux soignants ! ●

Bruno Cadoré est médecin, théologien et professeur d'éthique biomédicale à la Faculté libre de médecine de l'Université catholique de Lille. Il est aussi directeur du Centre d'éthique médicale de cette même université et religieux de l'Ordre des frères prêcheurs. Bruno Cadoré est l'auteur de L'expérience bioéthique de la responsabilité, publié par Fides et Artel en 1994, et de L'éthique clinique comme philosophie contextuelle, publié par Fides en 1997.

Une synthèse réalisée par Odile Lamy