
Marie de Serres • infirmière •
Centre hospitalier universitaire de Québec (CHUQ) •
Courriel : Marie.de.Serres@chuq.qc.ca

Quelques réflexions sur la relation professionnelle et la réciprocité

Marie de Serres, infirmière

Entre avril 1996 et mai 1997, alors que j'étais infirmière soignante à La Maison Michel Sarrazin (MMS), j'ai eu la chance de participer à la démarche de réflexion du Conseil des infirmières et infirmiers de La MMS, rapportée dans l'article de Nicole Rousseau et Gisèle B. Dancause dans ce même numéro.

Chaque membre du groupe avait été invité à écrire ce que cela signifiait pour lui de travailler à La MMS. Pour répondre à cette question, j'avais écrit un bref texte auquel j'avais ajouté l'essentiel d'une lettre adressée à une amie infirmière. J'avais écrit cette lettre à la suite d'une situation de soins qui m'avait beaucoup fait réfléchir et avait influencé ma façon de voir la relation professionnelle, et en particulier la réciprocité à l'intérieur de celle-ci. Je vous livre donc ces réflexions qui ne correspondent peut-être pas très bien à l'orthodoxie de ce qu'on apprend sur la relation d'aide, mais qui expriment bien mon vécu et mes croyances.

Quelques réflexions sur le travail à La MMS

Il me semble que travailler à La Maison Michel Sarrazin exige de dépasser la relation professionnelle habituelle pour entrer davantage dans une certaine relation d'amour avec les patients. Cela ne fait pas très « correct » de parler ainsi. Cependant, quand parfois je sens que les exigences d'un patient me dépassent ou me demandent trop et qu'une autre personne est capable d'aller plus loin pour comprendre et satisfaire ce patient, je sens que la différence entre elle et moi se situe sur le plan de l'amour. Je sens que cette personne est davantage capable de trouver des explications au comportement du patient, qu'elle sait mieux l'accepter comme il est et qu'elle veut plus intensément améliorer le temps de vie qu'il lui reste. Comme cela implique souvent plus d'efforts, plus de temps, il me semble

qu'en général ce n'est pas seulement la scientifique « empathie » qui est en jeu, mais un type de relation différent qui correspond à une forme d'amour.

Ce n'est pas de l'amour comme celui que l'on vit avec nos proches parce que, bien sûr, on ne choisit pas les patients, on sait que la relation sera brève et on n'attend pas le même genre de réciprocité (même s'il y a une réciprocité et que celle-ci peut être importante). C'est un amour pour l'humain en général dans sa condition de souffrant qui le rend vulnérable et en situation de besoin.

D'un côté, le fait d'être malade et souffrant nous ouvre assez facilement une porte pour entrer en contact étroit avec des personnes qui ne nous auraient pas nécessairement attirés dans d'autres situations. La souffrance, la proximité de la mort, l'angoisse poussent à se concentrer sur l'essentiel, et, sur l'essentiel, les humains se ressemblent peut-être plus que sur l'accessoire...

Même si l'on souhaite une relation d'égal à égal et qu'on la vit jusqu'à un certain point, il demeure que le malade est dans une position de faiblesse par rapport à nous parce qu'il est dépendant, qu'il a besoin de nous et que nous paraissions ne pas avoir besoin de lui. C'est pourquoi je crois qu'il faut parfois savoir accepter certaines choses, et en particulier les paroles d'appréciation ou de remerciement venant des patients et de leur famille. Comme humain, il est souvent très désagréable d'être toujours celui qui reçoit. On a besoin, même si on est souffrant ou grandement vulnérable, de sentir que l'on peut aussi donner à l'autre de façon à pouvoir conserver un certain équilibre à la relation.

Pour poursuivre, j'ai pensé partager avec vous quelques réflexions écrites à une amie infirmière il y a quelque temps, à la suite de journées très intenses vécues avec un patient en soins aigus dans un centre hospitalier universitaire. Je n'ai pas revu ce patient après avoir écrit ce texte, mais j'ai su qu'il était décédé trois semaines plus tard.

Lettre à une amie infirmière

22 avril

Je suis revenue de l'hôpital aujourd'hui, toute pleine de ce que j'avais vécu, à la fois heureuse et lourde de cela. J'avais l'impression d'avoir vécu quelque chose de très intense. J'avais le goût de te le raconter à toi, qui connais à la fois cette profession et qui me connais, moi qui essaie d'être une bonne infirmière sans toujours y réussir comme je le voudrais. Aujourd'hui, j'avais le sentiment de vivre ma vie d'infirmière à son meilleur...

J'ai eu comme patient depuis trois jours un homme de 53 ans atteint d'un cancer du poumon opéré il y a 14 ans et qui a été en rémission durant plusieurs années. Puis il a eu une récurrence, traitée alors par radiothérapie. Cela lui a laissé des séquelles au niveau cardiaque en plus d'une paralysie du larynx qui fait qu'il n'est pas capable de parler fort : il faut être très près de lui pour l'entendre. Il a subi une intervention chirurgicale importante à l'œsophage il y a une dizaine de jours, par laquelle le chirurgien espérait lui permettre une survie d'un à deux ans. Mais ce n'est pas évident à le voir actuellement, car son état est demeuré précaire à cause de l'insuffisance pulmonaire et cardiaque : il a fait un œdème aigu du poumon, il se fatigue très rapidement, etc. Il a l'air bien mal en point. C'est un homme qui ne demande rien, mais il a actuellement besoin de beaucoup de soins ; il est souffrant, facilement dyspnéique, etc.

Donc, il parle peu, mais j'ai comme l'impression qu'on est très proches. Il ne demande pas, j'offre. Je me retrouve, moi, la fille heureuse, avec mes mains qui touchent, qui lavent, qui frictionnent ce corps d'homme souffrant, avec ma tête, avec mon cœur plongés dans la douleur des autres : la sienne, celle de sa femme, de ses fils qui, eux aussi, regardent, dorlotent. Cet homme est un étranger et, tout à coup, je me retrouve au cœur de sa vie qui se défait, à recevoir ses confidences. Ce matin, il m'a dit :

« Cette fois, je crois bien que ça achève. » Je suis restée hésitante, ne sachant quoi dire. C'est possible, bien sûr, que sa fin soit proche, mais ce n'est pas certain non plus. On n'avait pas parlé de la mort auparavant. On a parlé un peu, un petit peu, à mots couverts, assez pour que je sache qu'il ne veut pas que ça se termine, pas assez pour en apprendre beaucoup plus. J'aurais aimé parler davantage de cela avec lui, mais ce n'était pas facile psychologiquement, je cherchais un peu mes mots ; et ce n'était pas facile non plus à cause de sa difficulté à parler, car cela le fatigue beaucoup et je dois le faire répéter souvent. Par contre, j'ai eu l'impression que ces quelques mots ont donné de la profondeur à tous les gestes, à tous les autres mots de la journée.

J'étais, je suis au cœur de la vie, au cœur de la mort. Je ne connais pas cet homme mais, en même temps, il se passe quelque chose de très fort, de fascinant : c'est toute l'intensité de la vie et de la douleur humaine qui se jouent là et en même temps. C'est un peu l'illustration que d'humain à humain on peut se rencontrer très profondément sans s'être connus auparavant. Je sais qu'il apprécie, il le dit un peu, il le manifeste aussi par un sourire, un clin d'œil. Et moi, j'aurais envie d'être proche, de pouvoir être plus douce, d'avoir les mains et le cœur qui caressent pour apaiser la douleur de ce corps d'homme épuisé par la maladie.

Drôle de métier que celui-là, drôle de personne que moi-même, sans doute. J'ai hâte à demain pour retourner travailler. C'est peut-être trop s'attacher à un patient, je m'en fous. Je sais que je peux me faire mal, je sais que dans quelques jours je ne travaillerai plus avec lui, mais j'espère que je lui aurai donné ce que j'avais à lui donner. Je sais aussi que j'aurai vécu les plus beaux moments qu'il est parfois donné de vivre dans cette profession : le cœur-à-cœur, à travers la douleur et la maladie. Et cela, tu es capable, toi, de le comprendre.

La douleur profonde, les moments charnières où on oscille comme lui entre la vie et la mort me donnent à moi un sentiment d'intensité, la conviction qu'il faut aller au fond des choses, qu'il faut vivre la vie dans son aujourd'hui, qu'il faut aimer au présent, vivre dans l'immédiat, car demain ne nous appartient pas. Le bonheur que j'ai aujourd'hui en abondance, dans la plus grande injustice par rapport à tant d'autres, ce bonheur ne m'est pas garanti pour demain, ni même pour dans quelques minutes. J'ai la conscience profonde de la fragilité de la vie de la personne humaine et des gens que j'aime en particulier, je ressens vivement la fragilité de mon bonheur. Et, quand je vis des moments de grande intensité comme aujourd'hui, je voudrais rester dans cette intensité, aller au fond des choses, au cœur des gens, mais il y a le quotidien qui nous tire, nous suce, nous arrache sans cesse à cette intensité, cette profondeur que j'aimerais conserver et alimenter. Mais l'être humain a, semble-t-il, de la difficulté à vivre trop longtemps dans l'intensité. C'est un peu pour cela que j'ai décidé de t'écrire ce soir, car il faut le faire lorsqu'on a le cœur qui déborde, sans cela l'inspiration ne revient pas nécessairement.

24 avril

Deux jours ont passé, qui furent deux belles journées de travail, pleines et fatigantes mais aussi chargées de sens. À travers la pénurie de mots, il y a eu des gestes et des regards qui disent la douleur, la fatigue, la lassitude mais aussi l'empathie, l'encouragement, et sûrement une certaine tendresse.

J'avais pensé à tout cela avant-hier en t'écrivant, mais je me suis quand même sentie prise au dépourvu hier, quand il m'a dit : « Comment pourrais-je jamais te remettre tout ce que tu m'as donné ? » Je suis restée surprise, puis j'ai répondu que, dans la vie, on ne donnait pas nécessairement à ceux dont on a reçu, que, moi, je reçois et recevrai d'autres personnes quand ce sera mon tour d'être malade. J'ai dit que c'était mon travail et que je

le faisais avec plaisir. Je voulais lui dire aussi que ce contact avec lui m'avait beaucoup apporté, qu'il me permettait de sentir que des personnes pouvaient se rejoindre sans se connaître vraiment. J'essayais de dire un peu la richesse que je sentais dans cette relation, ce cœur-à-cœur dans la douleur, mais sans employer ces mots... Cependant, je ne réussissais pas à m'exprimer aussi bien que je l'aurais voulu.

Je repensais à cela par la suite, m'interrogeant sur le fait de lui exprimer ainsi ce que je ressentais : on n'est pas très habitué à dire ce genre de choses aux patients... Mais je pensais alors à deux livres que j'avais lus l'an dernier, « La transparence de soi » de Sydney Jourard et « L'amour ultime » de Johanne de Montigny et Marie de Hennezel, et je me disais : « Pourquoi ne pourrais-je pas exprimer à cet homme qu'il n'est pas seulement quelqu'un qui reçoit de moi, qu'il est quelqu'un que j'apprécie et que cette relation m'enrichit moi aussi ? » J'ai un peu essayé de le lui dire, mais je ne crois pas avoir bien réussi à le faire ; j'aurais peut-être été davantage prête aujourd'hui.

Ce matin, il m'a dit : « Je suis tanné. »¹ Évidemment, c'est une petite phrase que l'on dit bien souvent, mais dans ce contexte, dite par une personne qui ne se plaint pas et qui ne demande rien, ça prend une autre signification. J'ai cherché quoi répondre avec les mots, avec les yeux, avec le cœur, mais il vaut peut-être mieux ne pas trop parler... Comment pourrais-je savoir ce que représente cette douleur, cet épuisement, cette lutte pour survivre à travers les longues heures d'une nuit presque sans sommeil, après la journée d'hier qui avait été très fatigante à cause de déplacements répétés pour d'interminables examens ?

J'aurais aimé parler davantage avec lui, mais c'est parfois difficile : pour lui parler, il me faut presque être immobile pour l'écouter de très près, en le regardant. Et, même si je passe beaucoup

1. J'en ai assez

de temps avec lui, je ne suis pas souvent immobile ; je suis presque toujours en train de manipuler un tube, une seringue, une débarbouillette et obligée de regarder ce que je fais.

Je fais un lien avec une patiente d'une quarantaine d'années que j'avais soignée durant plusieurs jours, il y a quelques années. Elle était entrée à l'hôpital pour un problème d'œdème aux jambes et s'était fait dire, après une série d'examen, qu'elle avait un cancer du colon avec des métastases au foie, qui lui laissait bien peu de temps à vivre. Elle est morte en effet moins de deux mois plus tard. J'avais aimé cette patiente-là qui n'était pas réellement le genre de personne avec laquelle j'aurais « cliqué » en temps normal. Mais là, oui, il y avait eu une bonne relation, peu extériorisée sans doute, mais je suis restée marquée par le temps passé avec cette femme qui, elle aussi, parlait peu. Mais de temps à autre, elle m'entrouvrait la porte et me laissait découvrir l'intensité de son désarroi et de sa souffrance devant l'imminence de la mort.

Je suis donc peut-être capable de réussir à communiquer avec ces patients souffrants mais peu bavards, et j'apprécie ce contact avec eux. Et tant pis pour moi si, parfois peut-être, je m'attache trop et si j'ai un peu de peine par la suite. Et tant pis aussi pour le soi-disant professionnalisme...

Tu connais Marie-Françoise Collières ? Moi, je l'ai découverte l'an dernier, et j'aime beaucoup sa façon de parler des soins infirmiers comme des actes pour promouvoir la vie, pour cultiver ce qui donne sens à la vie, car à quoi bon essayer de guérir si on ne nourrit pas en premier ce qui donne sens à la vie de la personne ? J'aime ce soin-là et, cette semaine, je crois avoir eu l'occasion de le vivre un peu en soignant un homme aux multiples tuyaux mais surtout au cœur souffrant à l'intérieur de ce corps affaibli.

25 avril

Qui donne ? Qui reçoit ? Quand il y a rencontre profonde entre deux personnes, les deux s'en trouvent enrichies. Je crois que le rôle professionnel a des limites qu'il faut parfois transgresser pour laisser s'exprimer l'humain, tout simplement. Comme soignante, je dois offrir un service de qualité à toutes les personnes dont j'ai la charge. Cependant, il est évident que l'on n'est pas capable de rencontrer profondément tout le monde, pour bien des raisons : parce qu'on est peu attiré par quelqu'un, parce qu'on ne veut pas se mettre personnellement en jeu dans une relation, parce que l'autre ne veut pas nous laisser pénétrer dans son univers, etc. Mais, quand l'autre nous laisse entrer dans son intimité, quand on accepte de s'ouvrir, quand certaines affinités se rencontrent, il peut se vivre quelque chose de très riche, même si les personnes se connaissent peu.

Qui donne ? Qui reçoit ? Si l'autre me donne la clé, s'il m'ouvre la porte et me laisse m'approcher de sa douleur, si je me laisse interpeller par ses mots, par son regard, par son silence, si j'accepte de partager un peu le chemin douloureux qu'il est en train de faire, je reçois moi aussi. J'apprends, je m'enrichis, je vis pleinement comme personne. Pourquoi faudrait-il laisser croire qu'on est seulement des professionnels qui donnent alors que les patients reçoivent ? Le mouvement ne serait-il pas dans les deux sens ?

Permettre à quelqu'un d'approcher et de toucher son corps, ce n'est pas nécessairement évident. Par la force des choses, la maladie oblige souvent à vivre une certaine dépendance. Mais il ne devient pas facile pour autant d'accepter les regards, les touchers de l'autre sur son corps, surtout quand celui-ci est marqué par les signes de la maladie. Ouvrir la porte de l'âme, laisser voir ou exprimer sa lassitude, ses peurs, son chagrin, ce n'est pas facile non plus. Bien sûr, le degré de difficulté varie d'une personne à l'autre : certains sont plus facilement enclins à partager

leurs sentiments ou à demander de l'aide. D'autres cherchent à conserver davantage leur intimité et leur indépendance.

Soigner, ce n'est pas en premier s'occuper d'un paquet de tubes qui peuvent parfois être essentiels à la guérison de quelqu'un. Soigner, c'est avant tout être à l'écoute d'une personne dans sa globalité, dans son corps malade, mais aussi, en même temps, bien souvent, dans son cœur, dans son âme en souffrance. Le soin est probablement d'autant meilleur qu'il sera rencontré de deux personnes qui vont faire ensemble un bout de chemin à la poursuite d'un but commun. Mais le masque professionnel est peut-être parfois un obstacle à une rencontre plus profonde des personnes, et les tubes sont trop souvent un élément qui accapare l'attention qui devrait être dévolue à la personne entière.

Je crois qu'une vraie rencontre c'est toujours un cadeau pour les personnes qui la vivent, un temps fort dans la vie, quels que soient les rôles de l'un ou de l'autre et quel que soit le contexte. On oublie peut-être trop de le dire qu'il y a réciprocity réelle et partage enrichissant lorsqu'on accompagne quelqu'un sur un chemin difficile. Quel que soit celui qui fait le premier geste, si les mouvements s'accordent, si chacun accepte d'ouvrir d'une certaine façon sa porte à l'autre, les deux en sortent grands.

C'est peut-être plus facile, moins engageant d'être seulement celui qui donne sans s'impliquer vraiment personnellement dans la relation. C'est pourtant bien désagréable, dans une relation, d'avoir l'impression de n'être que celui qui reçoit : on se sent diminué, faible, dépendant. Accepter la réciprocity, c'est accepter une certaine fragilité, une certaine vulnérabilité, c'est toujours un peu prendre le risque d'avoir mal. Je ne vois pas pourquoi on accepte cette réalité en pédiatrie et en soins palliatifs tandis qu'on la refuse aux autres malades. L'enfance et l'approche de la mort sont-elles les seules à nous donner le droit, comme professionnels, de nous attacher ? Non, je ne suis pas d'accord. C'est

d'abord comme personne humaine, puis comme professionnelle que je m'approche de chaque patient. Et c'est dans le présent qu'il faut vivre, demain ne m'appartient pas. Ce que j'ai à faire de bon, c'est aujourd'hui qu'il me faut le faire.

En fait, je suis certaine qu'on est deux à donner et à recevoir...

Références

Collières, Marie-Françoise

(1992), *Promouvoir la vie* ; Paris, InterÉditions

de Montigny Johanne, de

Hennezel Marie (1990),
L'amour ultime, Stanké

Jourard Sydney (1972),

La transparence de soi,
Sainte-Foy, Éditions Saint-Yves