



# La valeur de l'être humain

.....

*Dans l'esprit d'une refonte des pratiques des praticiens de santé, s'interpeller sur la valeur de l'être humain est un incontournable si ce n'est un fondement pour la réflexion.*

.....

L'évolution de notre société a privilégié la dominance du contrôle rationnel sur la vie humaine et affective, les critères d'efficacité, de rentabilité, de développement de l'esprit scientifique nous donnant à penser qu'il est le seul valable et pertinent.

La pratique des soins de santé est profondément façonnée et empreinte de cette vision du monde. C'est dans ce contexte que nous nous devons de réfléchir.

Au sein de la relation praticien-patient ou patient-praticien, selon le point de vue de départ adopté, nos compétences techniques et professionnelles sont certes fondamentales et indispensables sinon cette relation ne ferait pas sens. Et la rigueur scientifique un atout majeur. Mais ces seuls critères ne peuvent rendre compte de tout l'enjeu, de toute la richesse et la multiplicité d'une telle rencontre entre deux êtres au cœur d'une confrontation existentielle avec la maladie et d'une recherche de santé ou d'accompagnement à la mort, avec la société pour témoin.

Cette confrontation à l'autre, sa vie, ma vie, la vie, la maladie, la santé, la souffrance, la naissance, le naître à, la mort, le mourir, (et l'après ?), nous affecte d'emblée et ne peut nous laisser indifférent, nous interpelle dans notre vie et vécu le plus profond sans toujours avoir l'opportunité de le sentir, ressentir, de le reconnaître, d'en prendre soin et de le laisser émerger afin de le partager. Cette confrontation affecte le patient tout autant que le témoin présent ou nous-mêmes : relief que nous aborderons plus précisément par fidélité au propos de départ, chaque dimension étant pourtant toutefois essentielle et fondamentale en soi et mériterait approfondissement.

## Etre à soi-même, un apprentissage ?

Nous ne pouvons faire l'impasse de ce qui nous affecte et de toute cette plongée intérieure dedans « notre tablier blanc ». Cet accueil de ce qui se vit au plus profond n'est pas toujours si évident, ni balisé par un encadrement humain et n'a certes pas été le centre de nos formations universitaires et paramédicales même s'il est heureusement de plus en plus évoqué.

Ce qui anime la majorité des étudiants est souvent un grand idéal d'humanité, et c'est souvent dans cet idéal que l'étudiant va puiser pour trouver le courage d'accomplir jusqu'au bout ses études. Or, dans notre cabinet, le premier cri de nos patients est le manque d'humanité de nos structures hospitalières ou approchantes et le manque de présence humaine des praticiens.

Ou encore la première reconnaissance post-hospitalisation est l'accueil, la chaleur et la présence humaine vécue avec telle ou telle personne, avant de reconnaître sa compétence technique. D'autre part, nous ne pouvons être sourds au *burn-out*, découragement et isolement des praticiens. Les névroses, dépressions et suicides ne sont pas en régression et reflètent un état préoccupant pour tous. Personne n'est épargné, pas même les praticiens.

Que devons-nous entendre et comprendre de ces constats ? Quelle est la mise au défi ?

Nos débuts de formation médicale nous projettent immédiatement dans la transgression par le vécu de la dissection. Transgression de tabous fondateurs de notre société : interdit de profaner une dépouille mortelle. Même si de nos jours ce fait de la dissection est de mieux en mieux encadré par des paroles qui le nomment et en prennent soin et surtout par un dialogue entre professeurs de différentes disciplines et étudiants, il ne faudrait pas que cette transgression se duplique à d'autres secteurs humains tels que le respect et le sentiment de sécurité d'être au monde tant pour le futur praticien que le futur patient vivant. Ce corps que nous sommes nous interpelle de part et d'autres mais comment le respecter sans envahir ni abandonner ? Nos émois nous bouleversent, comment leur permettre de

*Marie-Hélène  
Dutillieux,  
médecin à  
Bruxelles.*

**Mots clés** : formation médicale, spiritualité, relation soignant-soigné.

contribuer à un chemin de construction relationnelle sans trouver issue dans les rebus et oubliettes du « je ne sais pas quoi en faire », sans entrer dans le déni de protection mais aussi promesse d'un enfermement et de souffrances internes, sans constater cette vulnérabilité qui nous rattrape et permettre au sentiment de sécurité d'être au monde, de se rétablir.

Tant d'interpellations, mais également tant de défis et de possibilités à mettre en œuvre pour ne pas s'enliser dans les marécages de l'impuissance et de l'éteignoir : ouvrir tout le champ du possible humain qui en fait toute sa richesse et toute sa valeur, et le laisser se mettre en œuvre par la créativité. Mais cela demande évidemment des balises et garde-fous.

La relation d'aide rime souvent avec passivité et soumission, non qu'elle soit voulue comme tel consciemment, tout au contraire, mais parce qu'il n'est pas simple de trouver et mettre en œuvre l'appel à l'intentionnalité vitale de l'autre, l'éveil de son autonomie malgré les limitations trop contraignantes de son état, et définir un projet de soins où il puisse prendre sa part sans être inféodé à un être ensemble dominant, signifiant charge lourde pour le praticien et frustration pour le patient.

Comment rendre compte de cette vie précieuse au cœur de chacun, dans le respect des convictions, des caractères et des valeurs propres à chacun et sans se perdre pour autant ?

Comment trouver les marques et les sécurités d'un être ensemble dans un projet commun tant au sein des équipes pluridisciplinaires, qu'au sein de la relation avec le patient et sa famille ? Comment trouver nos propres marques de sécurité ? Comment préserver cette dignité irréductible en toute situation ? Sommes-nous réellement le gardien de l'autre et de nous-mêmes en situation précaire ? Comment soutenir les limites pour que la vie reste acceptable et de qualité ? Quelles sont ces limites ? Comment s'annoncent-elles et comment se définissent-elles ? Cette qualité de vie pour laquelle nous sommes tous d'accord : comment la définir ? Quels en sont ses critères ? Comment articuler tous les fondements existentiels de vie bonne, de cogitation, d'estimation, de discernement, de connaissance ? Osons-nous relever le défi de nous engager avec notre âme dans la situation qui se présente ? Où devons-nous vivre en discontinuité et en parenthèses ? Comment se restaure-t-on, alors, et où et quand ?

Interpeller les notions de présence, d'être ensemble, de vulnérabilité, de sécurité, de respect, d'estime de soi et de l'autre, revient à interpeller notre affectivité, sans en faire une affaire privée, la relation praticien – patient peut ou doit évoluer dans un cadre qui mobilise le respect, l'estime de l'autre et de soi qui est le fondement éthique d'une relation de soins et d'une humanisation réciproque des soins.

Même si leurs buts divergent, les soins se doivent d'être prodigués tant aux praticiens qu'aux patients, de manière différente mais dans un cadre humain et éthique semblable sous peine de verser de l'intention bienveillante à une maltraitance de fait.

Il n'est guère prudent de se risquer dans cette réelle aventure humaine sans éprouver et disposer d'un for intérieur, d'un quant à soi reconnu, sans établir nos propres valeurs de référence et sans développer une authenticité d'être. Mais est-ce là la préoccupation première de nos modes éducatifs et du politique ?





L'interpellation à soi-même est souvent affaire plus privée et la possibilité d'en prendre soin lors d'un accompagnement psychoaffectif ou spirituel, d'une supervision, d'une activité artistique ou sportive reste une initiative personnelle.

L'être à soi : pouvons-nous l'imposer, l'exiger ? Certes, non ! Néanmoins, nous pourrions au moins l'inviter, le favoriser, l'encourager lui donner les moyens car il reste un des chemins indispensables pour une vie qui puisse prendre sens, signification et contenu dans notre vie professionnelle et notre monde actuel. De même, un enseignement où permission d'être à soi-même pourrait être éveillé par nos structures communes, rendant compte de nos libertés essentielles et relatives, permettant l'éveil de la vie bonne et esthétique.

Etre auprès de soi, être à soi, s'appartenir reste une démarche essentielle, préalable ou concomitante, qui conditionne la rencontre avec l'autre. Nous ne devenons réellement humains qu'au sein d'une relation à un autre être humain. Nous ne pouvons advenir à l'humain qui sommeille en nous, qui attend de se développer, d'épanouir toute sa verticalité sans la rencontre avec l'autre. Il n'est pas de possibilité d'humanité naissante sans vécu d'altérité, ni dans l'isolement et le coupé du monde.

---

## Etre à l'autre

L'autre, la rencontre de l'autre, de moi, tout cet échange, ces interactions qui me font me découvrir encore autrement, me permettent de vivre plus loin que moi, au-delà de moi, m'ouvrent à l'autre, au monde et étonnamment me sortent de ma vulnérabilité d'être là et m'installent dans un tout début de sentiment de sécurité d'être au monde. Qui nous balise ce vécu ?

Etre auprès de l'autre, être à l'autre, être ensemble dans cet espace-temps imparti de rencontre : comment le vivre et le vivre bien si possible ? De nos jours, toute cette manière d'être auprès de l'autre s'apprend sans s'apprendre en vivant dans le sillage d'un professeur doué de sens et pratique humaine. Mais il n'est pas enseigné

comme tel. Il est certain qu'il y aura toujours des personnes plus douées que d'autres pour établir une relation de confiance et de respect, mais toutefois comme nous portons tous au creux de nos gènes les ferments du contact humain, il serait toujours possible de fournir des bases concrètes et solides aux futurs praticiens comme aux praticiens déjà à l'œuvre. Un tel enseignement demanderait d'être pris en compte au sein de la formation de base et continue, encadrée pour éviter la réalité actuelle où il nous faut nous former à l'extérieur avec tout le risque des dérives que cela comporte. Elle pourrait être soutenue et confirmée par les systèmes d'accréditation et autres.

L'artistique pourrait rendre compte, de manière individuelle ou collective, des possibilités d'expression du vécu, du dicible et de l'indicible, par la narrativité, l'écriture (carnets de voyage, de maladie ou de santé, bibliothèques de témoignages au sein des hôpitaux), la musique (pianos dans les hôpitaux... cfr. expérience à Pithiviers)... nous prévoyons bien les fumoirs... Cela pourrait se vivre de manière individuelle ou collective ou encore en ouverture sur le monde comme la participation des élèves des académies de musique dans certaines expériences vécues.

Que dire du support du spirituel ? Pouvons-nous vraiment faire l'impasse d'une approche plus spirituelle sans en faire une affaire de dogmes religieux, d'obscurantisme ou de non scientifique ? Devons-nous aussi agir comme si de rien n'était ou pas de notre ressort ?

Sommes-nous réellement saucissonnés et réduits à un corps à soigner sans sentiments ni vécu ni perspective ?

Et notre position de témoin ?

Pouvons-nous rester insensible ou indifférent à ce qui se vit pour les uns avec les autres ? Pouvons-nous réellement nous taire sans taire une part de notre âme ? N'y a-t-il pas plus d'une façon d'interpeller, de confronter, de participer, de trianguler, de répondre de notre tiercéité dans le respect et même dans le silence s'il est nécessaire ?

Si la relation patient-praticien-praticien-patient relève d'une asymétrie de base et de fait, elle ne peut trouver sa santé et son équilibre que si un rapport égalitaire, une symétrie de base peut

s'établir dans le respect, l'écoute, la sécurité et la confiance.

Peut-être qu'alors une asymétrie inverse pourra se créer qui relève de tout ce que le patient peut nous apporter à notre insu et notre su, nous révélant et dévoilant tous ces trésors de vie humaine ?

Pouvons-nous honnêtement envisager un réel dialogue, pourtant si nécessaire, entre nos différentes disciplines médicales et paramédicales si je ne peux déjà pas être en dialogue intérieur avec moi-même. Pouvons-nous permettre un réel sentiment de sécurité au patient qui est là si je ne suis pas moi-même au moins en traversée intérieure de mon aventure existentielle professionnelle et en possibilité d'en rendre compte à la société.

Il y va de la responsabilité de chacun, du praticien, du patient, du témoin, de la société d'écouter ce qui se vit, se dit, se dédit, s'interpelle... et d'y répondre tant par la réflexion que par l'action concrète et l'engagement.

Tant de pistes à explorer, tant d'étonnement des possibles humains à découvrir, mettre en œuvre et épanouir. Tant de constructions possibles qui ne peuvent qu'éveiller une curiosité pour l'à-venir.

L'autre, la rencontre de l'autre et de moi, tout cet échange fonde un des berceaux de notre humanité naissante.

---

### Une pratique écartelée

Mais devenir humain est-ce là une des préoccupations primordiales de nos politiques de santé et de pratique médicale ? Notre pratique médicale occidentale peut-elle vraiment assurer ce grand écart grandissant d'une prouesse technique toujours plus époustouflante, subventionnée, génératrice de qualité de vie mais aussi d'interpellations éthiques

majeures et d'une misère humaine et affective préoccupante ?

Etonnamment, c'est l'approche du mourir qui se réveille le plus au plan humain de nos jours et donne la mesure de l'apaisement possible par nos moyens médicamenteux (néanmoins encore si peu employés selon les dernières estimations) et autres, mais aussi c'est là que nous retrouvons la cohérence humaine : de cette présence humaine qui apaise, donne sécurité et qui se retrouve essentielle.

Pouvons-nous tenir en société debout si un être humain ne vient au monde que techniquement mais peu affectivement et humainement et s'il s'en repart dans l'abandon technique et affectif ? Et entre ces deux événements majeurs de notre vie que se passe-t-il ? Que vivons-nous ?

Cela relève du défi pour chacun... et peut-être heureusement... puisqu'il s'agit là d'un vécu personnel, individuel, authentique non transférable mais toutefois qui aurait le mérite peut-être d'être encouragé, permis et favorisé par le politique et par nos systèmes de soins de santé.

Peuvent-ils répondre à cette nécessité éthique d'être justes ?

S'ouvrir à cet espace et temps de rencontre tant intérieur qu'à l'autre et au monde, n'appartient pas au monde du visible, du monnayable, de la reconnaissance en titres et honneurs, il ne sera jamais quantifiable et reproductible, étant chaque fois unique ; par contre il éveillera sens, signification et contenu : c'est un donné et peut-être est-ce là un des aspects qui fait toute la valeur inestimable de l'être humain que nous sommes tous en devenir.

Est-ce peut-être là une des joies profondes de notre profession... ●