

Un chemin vers soi...

Quel rôle peut avoir le médecin dans l'autonomie et l'autonomisation de la personne qui le consulte ? Comment trouver une attitude juste d'accompagnement entre faire à la place et laisser faire ?

Nicole Sicard, docteur en médecine, ancien chef de service hospitalier en gériatrie

En tant que gériatre, un temps responsable d'une unité accueillant un nombre important de personnes en situation de dépendance, la question de l'autonomie fut cruciale, source de débats dans l'exercice quotidien.

Auprès de la personne, en équipe, l'autonomie pouvait se traduire par le choix de l'aide que nous allions apporter.

Nous naviguions entre :

- faire à la place de-/laisser faire complètement ;
- décider de l'action (l'acte) à réaliser/laisser choisir l'action ;
- décider du pourquoi de cette action/laisser préciser le but de cette action ;
- penser seul où cela va la mener/respecter totalement le chemin personnel.

C'était une vraie navigation, soumise à vents et marées, entre des opposés qui touchent simultanément des registres conceptuels différents de la même question, soumis à l'aune de valeurs individuelles et intimes, tant au sein du groupe d'intervenants que des personnes concernées. Entre les deux extrêmes, comme un courant favorable, la notion d'aide, d'accompagnement, une posture ajustée à la situation et aux moyens. Favoriser l'autonomie pourrait se trouver là, entre l'acharnement et la négligence, entre l'absence d'espace pour l'expression d'un choix, et le laisser-faire complet, sans souci du contexte.

Favoriser l'autonomie peut être compris comme aider à choisir ce qu'il convient de faire dans un objectif cohérent, adapté à la situation, partagé entre la personne et l'aidant, dans le respect de l'individualité des acteurs, de l'unicité de la personne aidée, de son chemin de vie.

En tant que soignant, cela implique d'accepter qu'un besoin soit là, pas prévu dans les grilles, plus ou moins exprimé, latent, et pourtant si important ; de se mettre en position de l'entendre, de l'accueillir, sans jugement, sans référence à des normes, d'y répondre sans le bloquer en plein vol (par exemple : « Je vais mourir », « Mais non, Madame, qu'est-ce que vous dites là, vous allez très bien ! »). En tant que médecin, cela passe par l'accueil profond d'une demande ou, par analogie, d'un symptôme, et son intégration dans le tout que

représente la personne, non pas comme une expression désagréable dont on veut vite se débarrasser, mais comme manifestation d'une nécessité de changement.

Favoriser l'autonomie conduit à déterminer si l'aide doit être totale (inévitabile en situation d'urgence, ou en cas d'absence réelle d'expression d'une nécessité pourtant criante), ou un accompagnement vers la découverte du chemin à suivre et des moyens à mobiliser.

Le savoir n'appartient pas seulement au soignant. Le partage des connaissances favorise la compréhension de la situation et du problème, et facilite un choix, qui peut mieux se faire face à un échantillonnage mieux visible et plus large.

J'essaie actuellement d'incarner ces notions dans une démarche concrète où l'accompagnement vers l'autonomisation repose sur une méthodologie de projet qui amène, à partir d'une meilleure vision de la situation de départ, à préciser des objectifs adaptés, exprimés plus clairement, cohérents à ce que chacun est, dans son axe de vie. Les objectifs à court et moyen terme, flexibles et ajustables, seront guidés par un objectif à long terme, plus stable.

L'acteur principal, la personne accompagnée, a sa place à prendre, sa responsabilité dans le processus. Elle ne peut se contenter d'attendre que la guérison vienne de l'extérieur, que ce soit un cachet ou la méthode que le « docteur » a prescrits. Il lui revient, de ce fait, de considérer la consultation médicale comme un acte volontaire, celui d'aller chercher un conseil auprès d'une personne experte. Dans le même sens, il lui appartient de recevoir l'ordonnance du médecin, non plus comme un ordre donné par le « docteur », mais comme une proposition, dont le but est de mettre un peu d'ordre dans une situation en déséquilibre. L'autonomie est souvent bloquée par des peurs, irrationnelles parfois. Il est difficile de faire l'économie de les accueillir. Il devient intéressant d'amener la personne à mieux se connaître, qu'elle découvre une plus grande conscience d'elle-même, de ses craintes, blocages, enfermements et aussi de ses ressources, de ses capacités, de ses forces qui ouvrent le champ des possibles. Au-dessus de tout, ou à l'intérieur de cela, se tient la sensation de soi, la perception du « je suis », de ce que « je » souhaite vivre, et comment la vie m'y conduit, qui donnera l'orientation particulière aux soins et

Le savoir n'appartient pas seulement au soignant.

l'élan indispensable au mieux-être et à la guérison. Favoriser l'autonomisation tient donc, pour le médecin, de la relation thérapeutique avec son consultant, de sa posture, de sa qualité de présence, sa disponibilité à recevoir, à percevoir la demande. Pour rendre cela possible, le médecin doit lui-même aller au-delà de sa croyance en une toute-puissance « reposant sur les données acquises de la science », limitée à ce qui est visible et mesurable. Il lui faut admettre que le corps sur lequel il croit agir ne lui appartient pas, qu'il fait partie d'un tout indissociable, dans un environnement qui exerce une influence, qu'il est doué d'autonomie et qu'une condition nécessaire à la guérison est qu'il décide

lui-même de bouger. Il lui faut convenir que chaque moyen d'agir sur la personne a un retentissement sur ses autres parties, émotionnelle, mentale, énergétique, spirituelle.

Il ne pourra pas éviter d'aller voir qu'il a, lui aussi, à nettoyer des peurs, à aller plus près de lui-même, à s'exprimer entier, complet, en être humain qui met à disposition son savoir, son savoir-faire, son savoir être. Nous sommes quelques-uns à aimer rêver que, dans un avenir proche, la relation d'aide et la connaissance de soi fassent leur entrée dans le cursus des études de médecine, à l'instar de la méditation de pleine conscience désormais enseignée en formation médicale continue. ■