



Penser la nouveauté : Face aux pluri pathologies du système de soin, pour un patient éducateur ou la révolution ignacienne.

Patrick Berry

Prendre référence auprès d'un auteur dès l'amorce d'un propos, et plus encore lors d'une journée comme la nôtre, c'est en quelque sorte pour l'orateur se cacher, bien sûr, comme s'abriter derrière une figure familière pour vaincre un peu la timidité. Mais cela peut aussi permettre de « porter l'étendard », celui d'une voix qui parle haut, le verbe clair contre la bêtise et l'aveuglement.

Ainsi Ignatius, auteur romain du IV^e siècle après J.C., déplorait il, non la chute de Rome elle-même, mais l'aveuglement, l'incapacité de ses contemporains à penser la nouveauté de la situation : un Empire non pas vaincu par des hordes « barbares » venant de l'extérieur, mais changé, travaillé, bouleversé de l'intérieur par des populations qu'il avait lui-même assemblées.

« Penser la nouveauté de la situation » : Voilà l'invitation d'Ignatius. Sortir de la logique du « regarder les choses sous un autre angle » car cela consiste toujours, finalement, à observer la même chose. Et, à force de multiplier les points de vue, de tourner autour..., on peut craindre de tourner en rond, et finir par perdre l'équilibre.

A l'inverse il s'agit, dans ce subtil équilibre évoqué dans sa *conjuratio* par Ignatius, « *entre pragmatisme brutal et élévation morale* », de penser la nouveauté à l'intérieur même d'un système donné.

Alors, quelle serait cette nouveauté pour laquelle nous vous invitons à mobiliser vos savoirs et savoirs-faire aujourd'hui ?

Elle est constituée d'un impératif dépassement : Pour reprendre un thème déjà évoqué par la SETE, il y a urgence à dépasser les frontières dont sont pensés aujourd'hui les rôles éducatifs entre soignants et patients au sein du système soin.

En effet, dans un contexte où la poly-pathologie chronique du système de soins est patente, où les pluri-contraintes systémiques deviennent structurelles, où les multi-afflictions des personnels sont quotidiennes, l'autonomie des soignants devient un défi. LE

défi. J'entends ici l'autonomie à la fois comme capacité critique et « agency », c'est à dire la capacité à prendre des décisions et à les mettre en œuvre. Ainsi, dans ce contexte multi crise et poly pathologique du système de santé, l'Education Du Soignant (E.D.S.) doit se concevoir comme une nécessité croissante.

C'est donc un appel à dépasser les frontières et, pour filer la métaphore romanisante, à franchir le Rubicon : Après le « patient Expert », après le « patient Ressources », qui, vous en conviendrez, ne sont que des avatars de la vieille alliance morale et contractuelle entre le Patient et le Soignant, pourquoi ne pas s'engager dans la voie du « patient Educateur », du « patient entrepreneur social » : Là est la nouveauté. Une manière de renverser les cadres de pensée pour répondre à une situation envisagée sous de nouveaux auspices.

Si bien sûr, de récents travaux ont modélisé des interventions complexes auprès du champ du Soin, intégrant même des programmes à l'autogestion de certains services hospitaliers, essentiellement les services liés aux fonctions PMSI, aux fonctions supports et de gestions des Ressources Humaines, force est de reconnaître que la plupart des interventions de « self management support » proposées aux équipes soignantes ne sont conçues qu'en fonction d'une seule pathologie structurelle. On sait - à peu près- accompagner dans un service la surcharge de travail, ou bien le manque de reconnaissance de travail, ou bien le besoin de formation : mais sait-on accompagner un besoin de formation dans le cadre de risques psycho-sociaux avérés et sans reconnaissance au travail ?

La difficulté que l'on rencontre consiste à identifier dans l'ensemble des apprentissages que le soignant doit maîtriser les priorités éducatives à privilégier. De même, il y a un enjeu majeur à identifier qui peut être au cœur de ces nouvelles stratégies éducatives dans le système de soin.

Et qui de plus légitime pour mettre en pratique l'E.D.S., l'Education Des Soignants, que celui qui depuis tant d'année est « au cœur », « au centre », du système de soin ?

Le patient « Educateur », le patient « Entrepreneur », par sa centralité justement est celui qui peut « mailler », dans la terminologie gagnayrienne, celui qui peut « tricoter » dans la sémantique lamourienne, bref, qui est position idéale pour « tisser » les liens entre soignants et les fonctions supports. Et davantage encore, cette centralité lui permet d'être dans une posture concrètement éducative vis-à-vis des soignants.

Le patient ici ne propose donc pas simplement une « expertise », et ne se positionne pas seulement comme une « ressource », mais bien comme un accompagnant des soignants et devient alors rouage essentiel du système de soin.

Voilà ainsi esquissée la situation nouvelle et tout l'enjeu de nos échanges : Un patient « Manager », travaillant à l'autodétermination des soignants dans un but de résolution des multi-poly-pluri pathologies du système.

Il faut, pour reprendre encore Ignatius dans son maître ouvrage, « *savoir trouver des solutions nouvelles aux problèmes nouveaux* ».

Dans cet indispensable renversement des perspectives, je vous souhaite un bon travail, et des réflexions fécondes dans la prise en compte et le « faire face » aux poly dysfonctionnements et multi-troubles de notre système.

Vous initiez là un mouvement de grande ampleur et sans précédent. Une révolution qui pourrait être Ignacienne...

Merci à vous et belle journée !