

Avant-propos

Soigner n'est pas tricher, c'est se confronter au réel.

Derrière ses murs épais et ses longs couloirs immaculés, l'hôpital demeure l'hôte silencieux de ces instants où l'homme retrouve parfois son animalité. Ces moments, durant lesquels le corps et l'esprit s'affranchissent de tout faux-semblant, sont de vrais tabous.

Cet intangible secret ne se dévoile, en partie, qu'aux professionnels de santé. Ceux-ci s'inscrivent humblement comme les gardiens silencieux des vicissitudes de l'Homme.

Au contact permanent du patient, touchant au plus près l'intégrité physique et psychologique des individus, l'aide-soignant dispose d'une clé précieuse, celle de l'intimité.

Soigner, c'est être un artisan de l'âme. Cette « matière première » n'est pas tout à fait comme les autres. Elle est une force qui anime, fait vibrer et éteint. Pour entretenir chez l'autre ce feu de la vie ou l'aider à se consumer paisiblement, il faut disposer d'une mystérieuse énergie. Auparavant, on parlait de la vocation, moi, j'évoquerais plutôt la conviction, celle de croire aux valeurs humanistes.

Sans toutefois négliger l'expérience, les rencontres et la considération, terreau fertile grâce auquel le professionnel s'épanouira pleinement, l'identité de l'aide-soignant se construit indéniablement sur ce terrain solide qu'est l'altruisme.

Soigner, c'est disposer d'un cœur, mais aussi d'un esprit solide. Une épaisse carapace brisée, sillonnée de multiples failles, mais toujours bien accrochée. C'est essentiel. Presque inéluctable, car, chaque jour, la palette émotionnelle qui nous est offerte peut recouvrir bien des nuances de sentiments. De par l'aspect relationnel majeur de sa fonction, l'aide-soignant en est souvent le papier buvard.

Au risque d'être rapidement saturé par le trop-plein, il est bon de trouver le moyen de l'essorer. Les formes d'extériorisation sont multiples. Pour moi, c'est sur un vieux carnet défraîchi que je dépose des anecdotes, des photos et des petits mots venant des différents services et établissements dans lesquels j'ai traîné mes guêtres ou, devrais-je plutôt dire, mes sabots !

Un jour, une famille endeuillée m'a interpellé en me posant une question à la forme plutôt banale :

— Qui soigne les soignants ?

En ce qui me concerne, grâce à l'écriture, je crois avoir trouvé le pansement qui m'apporte beaucoup !

Aujourd'hui, c'est décidé, je vous fais partager un peu de mon « rem-aide-soignant ».

Promis, il est délivré sans prescription !

*L'aide-soignant exerce son activité sous
la responsabilité de l'infirmier. (...)*

*L'aide-soignant réalise des soins liés aux fonctions
d'entretien et de continuité de la vie visant à compenser
partiellement ou totalement un manque ou une diminu-
tion de l'autonomie de la personne. Son rôle s'inscrit
dans une approche globale de la personne soignée et
prend en compte la dimension relationnelle des soins.*

Arrêté du 22 octobre 2005 modifié, relatif
à la formation d'aide-soignant – Annexe I

Chambre 101

La force de l'ombre

*La valeur d'un homme se reconnaît
dans sa capacité à donner,
et non dans sa capacité à recevoir.*

ALBERT EINSTEIN

Embrasser la carrière des métiers du soin, c'est se confronter, d'abord, à l'étonnement des autres et au « Moi, je ne pourrais pas faire ça ! »

Embrasser la carrière des métiers du soin, c'est se confronter, ensuite, à son propre étonnement et en retirer la fierté du « Je ferai quelque chose de bien ! »

Embrasser la carrière des métiers du soin, c'est se confronter, d'abord, à un monde professionnel complexe et aux subtilités d'un nouveau langage, le « vocabulaire médical ».

Embrasser la carrière des métiers du soin, c'est se confronter, ensuite, à la satisfaction d'avoir accompli une formation enrichissante et se dire : « Ça y est, je l'ai fait ! »

Embrasser le métier d'aide-soignant, c'est se confronter, d'abord, à la méconnaissance des autres et au « Ce sont ceux qui essuient les fesses ? »

Embrasser le métier d'aide-soignant, c'est se confronter, ensuite, à la reconnaissance des patients et aux nombreux « C'est admirable ce que vous faites ! »

Embrasser le métier d'aide-soignant, c'est se confronter, d'abord, à des corps abîmés, des odeurs parfois lourdes et au « Vous me faites mal ! »

Embrasser le métier d'aide-soignant, c'est se confronter, ensuite, aux joies de la résilience et au « Grâce à vous, je me sens mieux ! »

Embrasser le métier d'aide-soignant, c'est se confronter, d'abord, à la peine des familles lors de l'annonce de la maladie ou de la mort et au « Bande d'incapables ! »

Embrasser le métier d'aide-soignant, c'est se confronter, ensuite, à une forme d'apaisement et au « Merci pour tout... »

Voilà ce que représente pour moi le métier d'aide-soignant. C'est se tenir sur le seuil de cette double porte, entre le cœur et l'esprit. C'est être capable de comprendre l'autre sans pour autant être l'autre.

Être aide-soignant est un métier aux multiples facettes assurément inconnues, aux tâches parfois qualifiées d'ingrates, mais qui, finalement, rayonne d'une magnifique aura auprès de ceux qui nous côtoient.

Si j'ai choisi ce métier d'aide-soignant et si j'en suis fier, c'est pour toutes les fois où j'ai entendu : « Heureusement que vous êtes là ! »

Chambre 102

Les yeux dans les yeux

*Nous nous reverrons un jour ou l'autre,
si vous y tenez autant que moi...*

THIERRY LE LURON

Au fond du couloir. La dernière à gauche.

Voilà la seule particularité de cette chambre : elle est la dernière du service.

Cette dernière chambre nous fait intérieurement râler lorsque l'on aperçoit le signal d'appel alors que l'on est à l'autre extrémité du service. Autant dire que les patients qui ont séjourné dans cette chambre, pour peu qu'ils soient particulièrement demandeurs, ont vu les tronches que nous faisons lorsque, après avoir arpenté le service d'un bout à l'autre, on découvrait que l'appel d'urgence n'était qu'une « erreur »...

Madame M., nous l'appellerons ainsi, est arrivée pour une énième prise en charge chirurgicale de cancer digestif. C'est une patiente « fidèle », comme elle aimait le répéter elle-même sur le ton de la plaisanterie. Malgré cette jovialité apparente, elle parvenait difficilement à dissimuler sa maladie. Au fur et à mesure des hospitalisations, nous pouvions observer la malheureuse transformation. C'est

les traits tirés, légèrement voûtée, mais coiffée d'un de ses plus beaux foulards qu'elle est entrée dans la chambre 102. Le dossier médico-chirurgical était désastreux ; en effet, plus les chirurgiens opèrent, plus les métastases se développent... Infirmière à la retraite depuis cinq ans, elle connaissait bien les rouages hospitaliers et la langue de bois utilisée par les médecins. En toute connaissance de cause, elle a demandé une clarté de chaque instant au praticien. Celui-ci lui a laconiquement répondu :

— On peut tabler sur trois mois, quatre tout au plus si l'opération est un échec. Un an en cas de réussite !

Autant dire qu'elle est prévenue : c'est LE dernier geste chirurgical et il a une portée plus palliative que curative. Durant quatre années, à chaque hospitalisation, nous avons évoqué cette morbide échéance et, pourtant, madame M. était toujours là. Le premier étonné était le corps médical, qui ne trouvait pas d'explications si ce n'est en s'enorgueillissant de la formidable pertinence des traitements utilisés et de l'impeccable réalisation des gestes chirurgicaux.

Comme l'aurait dit saint Thomas : « Je ne crois que ce que je vois... »

Madame M., quant à elle, attribuait le bénéfice de sa longévité à deux éléments : la foi et la médecine douce. Phytothérapie, aromathérapie et réflexologie étaient devenues des éléments importants, si ce n'est essentiels, de son « deuxième » traitement.

Durant ses nombreuses hospitalisations, à son contact, j'ai donc découvert ce monde de la médecine parallèle et j'ai appris à connaître l'énigmatique « pouvoir » des plantes, des énergies et du jeûne... Cette ascèse et cette rigueur quotidienne ne semblaient pas avoir influé négativement sur l'état de santé de madame M. ; au contraire,

cette médecine douce avait même fait la nique aux prédictions médicales. N'étant pas au travail lors de son arrivée, le lendemain, je pris le temps d'aller rapidement la saluer et je fus encore une fois saisi par l'atmosphère mystique et rassurante de la chambre.

Nous, les soignants, avons le nez plutôt fin et, comme vous pouvez le deviner, nous sommes sensibles aux diverses odeurs. Celle qui se dégageait de la pièce, grâce au diffuseur d'huiles essentielles, était tout simplement délicieuse. C'est étrange de retrouver des odeurs devenues presque familières sur son lieu de travail.

Lorsque j'entrai dans la chambre, je reconnus donc immédiatement l'odeur singulière et m'approchai du lit dans lequel elle était endormie. Près d'elle, une bible et un chapelet patienteraient jusqu'à son retour du bloc opératoire. Après avoir fermé les stores, je me dirigeais vers la sortie de la chambre lorsque j'entendis :

— Je crois que c'est la dernière fois que nous nous voyons. Approchez donc !

Cette fois, elle était là, bien réveillée, sans son foulard, mais avec ses éternelles lunettes au bout du nez. Elle sourit en me voyant et me prit la main.

— Je savais que j'allais vous revoir !

Très rapidement, pressée par le besoin de verbaliser, elle me confia ses appréhensions quant à son opération imminente et m'intima de remercier de sa part chaque membre de l'équipe soignante.

Ses phrases résonnaient comme d'ultimes volontés. Pour essayer de contourner le sujet, j'utilisai une de mes nombreuses parades comme pour remettre pied à terre et revenir à la réalité, parfois douloureuse, je l'admets !

Notre conversation fut arrêtée par la venue du brancardier qui devait l'emmener au bloc opératoire. Elle me fit

un clin d'œil en me serrant la main. Cela sous-entendait que notre entrevue à demi-mot, sous forme de testament verbal, était terminée.

Renouvelant mes bons vœux et accompagné de plusieurs collègues, je suivis le brancard jusqu'à l'ascenseur de service ; les portes se refermèrent sur des sourires et des encouragements. Un sourire discret illumine son visage, mais dans les yeux de madame M. la tristesse et l'appréhension sont palpables. Tandis que je retourne dans la chambre, je pense à ce regard tout en arrêtant le diffuseur d'huiles essentielles. En faisant cela, j'ai l'impression de suspendre le temps...

Les heures passent, et les premières nouvelles du bloc, qui arrivent au compte-gouttes, ne sont pas excellentes : la chirurgie a été plus compliquée que prévu, et le praticien prévoit un allongement de deux ou trois heures du temps d'intervention !

Au fil de la journée, nous glanons quelques informations et nous apprenons que le geste opératoire est terminé. Madame M. doit toutefois rester sous étroite surveillance en salle de réveil, car elle a provoqué quelques frayeurs durant l'intervention. Le téléphone sonne. C'est l'infirmier anesthésiste responsable du réveil. Nous pouvons aller récupérer madame M.

Ma collègue infirmière et moi-même, nous nous en occupons. En arrivant dans l'immense salle de réveil, je la vois, les yeux ouverts.

Les traits sont creusés, la mine est blafarde, mais, de façon plus franche cette fois, le sourire est chevillé aux lèvres. Je me dirige vers elle.

En lui prenant la main, à mon tour, je lui dis en souriant :

— Je savais que j'allais vous revoir !

Chambre 103

Le bon sens soignant

*Voir, c'est croire ;
mais sentir, c'est être sûr !*

MARQUIS DE SADE

Pour exercer avec épanouissement dans le domaine du soin, il faut donner du sens à ce que l'on fait. Se sentir bien, être en adéquation avec ses valeurs et sa sensibilité, c'est suivre le *sinno*, autrement dit, la direction, ce vers quoi notre cœur nous dirige.

Ce cheminement, en un sens, c'est d'abord une histoire de sensation. Sorte d'instinct naturel qui se développe et s'enrichit au gré des expériences professionnelles pour devenir l'intuition, une sorte de sixième sens. In fine, cela nous permet de lire l'humain comme un livre ouvert et d'agir avec bon sens. Or, il faut bien le reconnaître, ces derniers sont parfois soumis à rude épreuve, au sens propre comme au figuré ! Néanmoins, il y en a pour qui l'épreuve d'étalonnage sensitif s'avère plus ardue ; ce sont les étudiant(e)s !

Dans notre service de chirurgie viscérale et vasculaire, mieux vaut avoir tripes et boyaux bien accrochés. Les néosoignants sont rapidement mis au parfum. Ici, l'échantillonnage olfactif offre des nuances indescriptibles et capiteuses. Ça ne sent certainement pas la rose, mais, à l'usage, l'on s'y habitue !

Depuis peu, c'est en tout cas ce qu'essaie de se dire quotidiennement K., étudiant infirmier de deuxième année, fraîchement débarqué dans notre usine à gaz.

Pourtant, à vue de nez, rien n'y paraît. Très rapidement adapté et adopté, K. semble à l'aise et fait preuve de curiosité. Mais, lorsqu'il a l'œil rivé sur un tas de petits détails, il a du mal à lutter contre une défaillance subite de ses naseaux. Son appendice respiratoire fait preuve d'une hypersensibilité et entraîne une chamade quasi continue du bol alimentaire.

Le vomito expresso, ça lui pend au nez !

À sa décharge, il faut admettre que les savoureuses et lourdes fragrances du moignon de monsieur U., infecté par un bacille pyocyanique, embaument tout le couloir et, lorsque le pansement est déballé, il faut avoir l'estomac bien accroché, car, sur l'échelle du nuancier des odeurs, le pyo, ce n'est pas de l'eau... de parfum !

Aujourd'hui, c'est décidé, K. se fait violence, il est résolu à s'attaquer à monsieur U., enfin, devrais-je plutôt dire, à l'engence bactérienne de sa jambe atrophiée.

Nous l'accompagnons non sans avoir préalablement disposé des mèches désodorisantes « brise de mer » un peu partout. Monsieur U. nous attend tout sourire, moignon enveloppé bien en vue. K. sourit à son tour, tout aussi vert que la plaie du patient. L'ambiance paraît légère, le parfum assurément moins... Ça sent plus la marée descendante que la fraîcheur iodée !

K., d'ailleurs, ressent le mal de mer et nous le voyons hoqueter discrètement tandis qu'il prépare son matériel de soin. Ça sent le malaise à plein nez ! En moins de temps qu'il ne faut pour le dire, K. s'écroule, livide, sens dessus dessous. Mon collègue infirmier accourt et relève le malheureux blanc comme un linge.

Monsieur U. lui tapote gentiment le bras et lui lance en guise de réconfort :

— Eh ben, mon coco, t'as pas fini d'en voir des vertes et des pas mûres !

Chambre 104

Tout le monde à table !

*Un repas est insipide,
s'il n'est assaisonné d'un brin de folie !*

ÉRASME

La secrétaire médicale me fait signe. Un patient est arrivé. D'un bon pas, je l'emmène dans sa nouvelle villégiature.

Sur le court chemin qui nous mène à sa chambre, en dehors du fait qu'il claudique légèrement, je ne peux m'empêcher de lui trouver une certaine aura. Imposant, très poli, une allure de vieux notable, avec une odeur épicée de cigarillos qui flotte autour de lui. Sa voix est puissante, on croirait un ténor. Une chose est sûre : il ne manque pas de charisme. L'entrée de monsieur J. est prévue ; par « pure obligation », me dit-il de sa voix gutturale. Nous arrivons dans la 104.

Cette chambre, c'est une spéciale. Un peu comme le petit bonus accordé par le hasard. Elle est plus grande que les autres et offre une vue particulièrement dégagée sur le parc. Sans le lit médicalisé, on pourrait croire à une chambre d'hôtel.

À peine la porte s'ouvre-t-elle que, avec un grand sourire, il s'exclame :

— C'est parfait !

Apparemment le hasard a visé juste !

Au cours du recueil habituel des informations, nous en profitons pour aborder le motif de son hospitalisation. Monsieur J. est entré pour un rapide traitement de confort d'un cancer généralisé. En effet, une prolifération de métastases développe ici et là des tumeurs dans tout l'organisme. Il y en a une particulièrement qui lui inflige de grosses douleurs et, sous la pression de ses amis, il a finalement accepté de venir ici pour recevoir une chirurgie.

La pilule est encore difficile à avaler ; il refuse de se voir malade. Effectivement, à première vue, le bouillonnement grandissant du crabe ne laisse rien paraître. Mais, à l'intérieur, c'est une totale anarchie cellulaire et l'échéance finale se précise de plus en plus.

Il est lucide quant à son état.

— Pas de problème, c'est le jeu de la vie, me confie-t-il en posant ses yeux pensifs sur les chênes centenaires du parc.

Depuis qu'il sait, il refuse en bloc toute forme de traitement.

Restaurateur de profession, c'est un amateur de bonnes choses. C'est ainsi qu'il préfère s'administrer son propre traitement composé essentiellement de fruits de mer, de charcuteries et de bons vins ! Comme pour justifier le bien-fondé de ses théories pharmaceutiques, il me précise :

— Une robe par jour, mais pas de mélanges, j'ai le palais sensible, que veux-tu !

Il est relativement charmeur. Ma jeune collègue infirmière fait les frais de son désir de séduction.

C'est sur cette phrase : « Les femmes auront été mon pêché mignon » qu'il conclut notre entretien.

Fier de la réaction provoquée, il me tape sur l'épaule et pouffe derrière son épaisse moustache.

Immédiatement prévenu de l'arrivée de son ami, notre chef de service entre dans la chambre, et nous assistons aux retrouvailles de deux bons vivants.

D'un air faussement énervé, le médecin lui assène des remontrances d'usage, mais la connivence évidente des deux hommes ne laisse planer aucun doute sur leur amicale complicité.

— Vous voulez déjà me tuer ? rugit-il lorsque je lui apporte le plateau-repas le soir même.

Il n'a pas vraiment tort, le mélange épinards/œufs durs n'a rien d'appétissant...

Le téléphone du service sonne. L'accueil de l'hôpital nous demande si un certain monsieur J. est bien chez nous. Il y a une livraison pour lui. Amusés, nous donnons notre accord. Dans la chambre est livré un assortiment des meilleures spécialités de son restaurant.

— Ça, c'est de la bouffe ! s'exclame-t-il tout en avalant malicieusement une tranche de fromage.

Le dimanche midi suivant, nous voyons de nouveau arriver une livraison. Cette fois, la cargaison est double. Récupérant ici et là tables et chaises, monsieur J. a transformé sa chambre en une annexe de son restaurant, et il ne rompt pas avec la tradition du repas dominical entre amis. Les heureux invités ne tardent pas. Parmi eux, notre chef de service. Une magnifique nappe blanche, d'élégants verres à pied et le service en argent légèrement poli, tout était là.

Enivrée et presque repue, la joyeuse bande nous invite pour le dessert. De magnifiques tartes aux fruits saupoudrées de sucre glace trônent au milieu de la table.

— C'est pour se donner bonne conscience, ricanent-ils entre deux parts.

Pour eux, la grande bouffe se poursuivra jusqu'au soir.

Pendant un instant, monsieur J. se retire du groupe et, fermant les yeux, fige cette journée dans sa mémoire...

Le soir même, l'instigateur de cette petite réunion nous salue d'un épais nuage de fumée, cigare à la main, alors que nous sortons de l'hôpital.

Durant sa courte hospitalisation, nous prenions plaisir à discuter gastronomie avec lui.

À son départ, il m'offrit un livre de recettes basiques, car « avant de vouloir manger du foie gras, faut déjà savoir préparer correctement des pâtes ! »

Monsieur J. n'est plus, mais j'en garde un souvenir intact. Lorsque je me prépare un plat de pâtes, je ne peux m'empêcher de penser à lui.

Comme quoi, la gastronomie, c'est d'abord une question de foie... gras !