

Les maux de la politesse en soins infirmiers

«La politesse sollicite notre cœur et notre esprit, c'est un cadeau fait à soi-même avant de l'offrir aux autres.»

Margot Phaneuf

Dans la société actuelle, les relations interpersonnelles se font de manière moins formelle, voire plus décontractée. Il se glisse peu à peu dans nos mœurs une forme d'interaction qui vise à simplifier les rapports humains, à les démocratiser diront certains. Les distances sociales s'amenuisent et un peu partout on traite les autres comme s'ils étaient tous des amis de longue date, des intimes. Ainsi, des plus jeunes et d'autres aussi, sont « à tu et à toi » avec un peu tout le monde, pensant que cela fait plus « friendly! ».



Ces manières plus spontanées et plus directes se retrouvent aussi malheureusement parfois dans nos services de soins où certains malades y sont ainsi un peu bousculés. Les soignantes pressées par la tâche sont à la bourre et la communication soignant-soigné s'en ressent. On trouve par exemple normal d'entrer dans une chambre sans s'annoncer par un «bonjour», sans s'excuser d'interrompre une conversation téléphonique et de repartir après un soin ou une information, sans saluer la personne concernée.

Ces manières que l'on peut qualifier de cavalières ne sont heureusement pas le fait de toutes les soignantes, mais avec la mentalité plutôt égalitaire de notre société et la volonté de modernisme qui se répand, on les rencontre trop souvent. Sous prétexte de relations plus «relax», les patients âgés, comme les plus jeunes, reçoivent le même traitement : on peut joyeusement tutoyer tout le monde, comme entre amis.

Des sources intéressantes à considérer

Pourtant, sans tomber dans l'obséquiosité, la politesse demeure toujours de mise partout, dans nos services comme ailleurs. Il est intéressant de réfléchir à ce phénomène d'évolution des mœurs et de repenser nos manières de faire lorsque nous sommes en service afin de mieux comprendre nos raisons d'agir et de les corriger si besoin. Sans vouloir nécessairement porter un jugement négatif, certaines questions demeurent : «Faut-il vouvoyer ou tutoyer le malade dont nous nous occupons? Quand et à qui faut-il dire Vous?»

Et, n'y aurait-il pas aussi des situations où le «tu» serait souhaitable? Ces questions ne sont pas anodines, car les pronoms d'appel «tu» et «vous» ne sont pas uniquement des codes linguistiques, ils reposent sur des usages sociaux dictés par la culture et la tradition. Ce sont des conventions qui servent à déterminer la nature de nos relations aux autres, à décider de leur proximité ou de leur distance. En soins infirmiers, ce choix doit être réfléchi et correspondre non pas aux impulsions du moment, mais plutôt à un projet de soin individualisé selon les besoins du malade.

Des codes surannés?

D'aucuns pensent que toutes ces gentillesses, ces détours polis, salutations et vouvoiement que nous nous imposons en société, ne sont que les vestiges de codes de conduite d'un autre âge, aujourd'hui dépassés. Beaucoup, parmi les jeunes trouvent plus agréable, plus convivial et plus direct d'établir des relations avec les autres, sans ces circonvolutions courtoises que sont le vouvoiement, le bonjour, l'au revoir, sans s'excuser ou remercier selon les besoins. Dans notre société caractérisée par l'efficacité à tout prix, on se croit trop pressé pour être poli! Cependant en milieu de soins, les impératifs de respect nous conduisent à dépasser ces modes dites «modernes», pour nous intéresser plutôt au sens de nos interactions avec le malade et à la manière la plus efficace de le rejoindre afin d'atteindre nos objectifs thérapeutiques.

La civilité manifestation d'évolution?

Si nous nous arrêtons quelque peu pour considérer les pratiques que nous jugeons vieillottes et superflues, il nous faut admettre que la politesse a été et demeure un signe de

Pourquoi me dis-tu TU?

Pour répondre à un besoin de simplification des relations	Pour exercer un pouvoir, une domination sur l'autre
Pour conserver un air jeune et dynamique	Pour réduire la distance avec l'autre
Pour m'affirmer, être moi	Pour affirmer mon rôle professionnel

civilité. Ce terme contient d'ailleurs la racine du mot «cité», lieu privilégié de la vie en société où certaines façons de se comporter se sont peu à peu développées. Elles répondaient en ce temps à un besoin d'adoucir les relations interpersonnelles et de favoriser ainsi la bonne entente, sinon la bienveillance entre les humains. À travers les aléas des époques et des bouleversements des sociétés, diverses formes de politesse ont vu le jour et certaines ont perduré jusqu'à nous. Leur fonction conciliatrice sert encore aujourd'hui d'amortisseur dans nos relations pour faciliter nos rapports humains. Mais de nos jours, certaines mesures de politesse soulèvent des questions et les pronoms d'appel «vous» et «tu», nous demandent réflexion, car en

soins infirmiers, le vouvoiement a toujours été la règle, mais il est aujourd'hui remis en cause par l'usage très répandu du tutoiement, ce qui mérite d'être regardé de plus près.

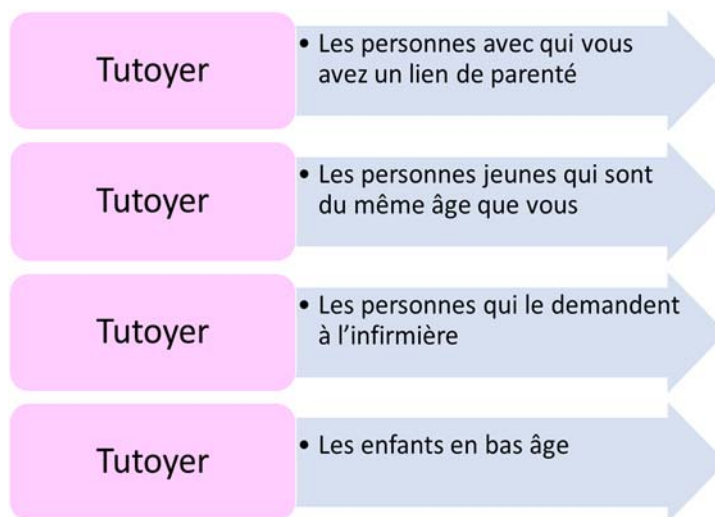
Des explications diverses

On peut expliquer de diverses façons cette tendance de plus en plus présente de tutoyer. L'explication la plus courante est que la simplification de nos relations humaines s'impose dans une société moderne toujours en mouvance, toujours plus pressée. De plus, par contagion avec les manières des adolescents, tutoyer, donne un air jeune et dynamique qu'il faut conserver à tout prix, dans une collectivité où la jeunesse est presque érigée en norme absolue, quel que soit le prix à payer pour s'y conformer.

Il y a cependant une autre explication à ces manières sans formalisme. De nos jours, on observe que cette célébration de la jeunesse s'accompagne souvent d'un culte du «moi» porteur d'autosatisfaction et d'égoïsme qui vient teinter nos relations aux autres. Il nous tourne vers nous-mêmes et vers l'épanouissement de soi, un sujet très important, à la condition qu'il ne nous éloigne pas de la bienveillance et de l'écoute de l'autre, ces piliers de nos relations avec les malades. Dans une profession comme la nôtre, la connaissance de soi, la confiance en soi, l'estime de soi et la capacité de s'affirmer sont très importantes, mais il ne faut pas les confondre avec l'indifférence et l'irrespect manifesté par égoïsme à notre profit. Nous devons toujours tenir compte de la présence des autres, collègues ou malades et leur manifester respect et intérêt. Dans ces relations la politesse sert de substance tampon, elle est beaucoup plus qu'une manifestation de gentillesse, elle civilise nos tendances agressives et facilite la bonne entente.

Tutoyer ou vouvoyer?

Auprès des malades, la question se pose à savoir quelle est la meilleure façon de les aborder. D'emblée, les règles de soins sont claires : il faut les vouvoyer. La première raison qui le justifie est évidemment d'assurer à nos relations, la politesse la plus élémentaire.



Mais c'est aussi parce que nos relations avec les malades sont des relations professionnelles et que dans ce cas, il nous faut conserver une distance psychologique de protection, d'abord afin de ne pas nous charger de sa douleur tout en demeurant empathique et aussi, afin d'éviter que cette relation ne se transforme en simple échange social sans profondeur.

Il y a évidemment des personnes que nous pouvons tutoyer sans problème : ce sont nos parents,

nos amis et les malades jeunes, de même que les enfants. Mais il y a aussi ceux qui le demandent, car la génération un peu plus âgée qui se trouve dans nos milieux de soins en ce moment a elle-même connu le tutoiement dans ses relations aux autres. On remarque toutefois que les hommes d'âge moyen le demandent plus facilement que les femmes et que le tutoiement s'instaure plus facilement avec les personnes en soins psychiatriques qui

sont parfois longtemps dans les services ou y reviennent à maintes reprises. Cependant, il faut être prudent. Le tutoiement peut créer des relations plus conviviales c'est vrai, mais elles peuvent aussi parfois être intéressées et tendre vers la manipulation. Il faut nous rappeler que la relation soignant-soigné doit toujours être une relation de soins et éviter de la laisser dégénérer en banale relation sociale.

Les motifs de la demande de tutoiement

Les motifs d'une personne qui demande à être tutoyée sont variables et méritent que l'on s'y intéresse. Ils cachent souvent des besoins affectifs que l'infirmière devrait chercher à connaître pour mieux y répondre. Cette personne peut être en quête de présence, d'attention, et d'affection pour lesquelles des interventions

d'aide peuvent être mises en place. Elle peut se sentir seule, être anxieuse, avoir peur ou encore ne plus se retrouver dans ce monde éclaté de la démence où tout lui est devenu étranger. Il importe d'abord de bien l'observer pour comprendre, puis si possible, de la faire exprimer sur son mal-être, puis de décider d'une action adaptée à ses besoins. La décision de vouvoyer ou de tutoyer une personne doit faire partie du plan de soins et traitements qui lui est destiné.

Pourquoi une personne demande à être tutoyée?

- Une personne isolée peut chercher à combler ce vide par une relation plus intime
- Elle peut vouloir s'attacher la soignante pour trouver du réconfort
- La personne peut être anxieuse et une relation plus simple et plus chaleureuse la rassure.
- Elle a peur d'être abandonnée et la relation avec la soignante la sécurise.
- La personne qui souffre de problèmes cognitifs peut se sentir perdue, ne plus reconnaître son nom et une relation semblable à celles du passé lui permet de mieux se retrouver
- Elle peut vouloir s'attirer les faveurs de la soignante
- Elle peut faire une réaction de transfert et désirer une relation plus intime
- Elle peut chercher à manipuler

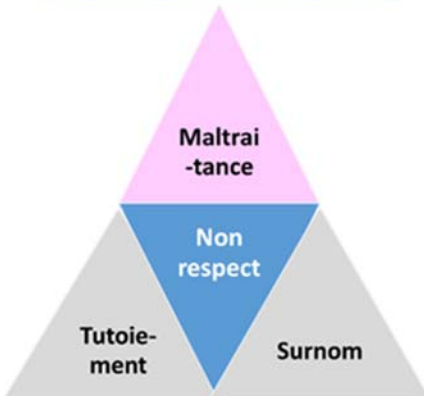
Et, que dire des soignantes?

Devant l'habitude de certaines soignantes de tutoyer tous les malades dont elles prennent soin, il faut nous interroger sur les raisons de cette habitude regrettable. Les raisons alléguées sont le plus souvent sans justification. Des soignantes disent tutoyer par manque de temps, par oubli ou par fatigue, c'est toujours possible...! Mais la réalité montre que c'est surtout par habitude, par irréflexion, par négligence ou par volonté d'exercer une **domination** sur les personnes dont elles prennent soin et particulièrement sur ceux qui sont diminués par la maladie physique, l'âge, les troubles cognitifs ou les problèmes psychiques.

Notre Code de déontologie est pourtant formel à ce sujet. À l'article 3.1, il décrète que « L'infirmière ou l'infirmier doit prendre les moyens nécessaires pour assurer le respect de

la dignité, de la liberté et de l'intégrité du client.» Ce qui exclut toute domination.¹ Cette situation se présente malheureusement le plus souvent dans les centres pour personnes

Les voies de la maltraitance



âgées dépendantes ou en soins psychiatriques, surtout à long terme. Dans certains cas, il y a des tutoiements formulés de telle manière qu'ils infantilisent et même outragent le malade et il faut craindre qu'ils n'ouvrent la porte à des comportements encore plus violents. Le tutoiement n'est pas automatiquement une marque de non-respect, mais dans certains contextes peu soucieux de la personne, il devient une véritable maltraitance ou en trace la voie!

Des exceptions au vouvoiement?

En règle générale, le vouvoiement devrait toujours être la norme. Mais les choses ne sont pas si simples à trancher et les mesures péremptoires ne sont pas nécessairement les plus sages. Au risque de surprendre, il y a des clientèles avec lesquelles le tutoiement peut être tolérable ou même préférable. Prenons un exemple. Christelle travaille en psychiatrie où depuis quelques semaines, elle prend soin de Pascal, un homme de 35 ans qui souffre d'une dépression sévère à la suite du décès accidentel de son épouse et de son fils unique. Elle le voit régulièrement en entretien pour l'aider. Au début, elle remarque que Pascal est gêné et ne s'exprime pas beaucoup. Elle en discute avec l'équipe, puis cherche ce qui pourrait faciliter les échanges et permettre de créer avec lui une alliance thérapeutique forte.

Dans un but d'*immédiateté*, elle le confronte d'abord doucement et lui demande «Est-ce que vous voulez vous en sortir? Il me semble que pendant les entretiens, nous n'y arrivons pas. Qu'est-ce qui se passe?» Pascal gêné répond : « C'est que c'est difficile de parler comme ça, à une étrangère.» Christelle lui, demande : «Si nos rencontres étaient moins formelles, est-ce que ce serait plus facile pour vous? Pascal répond rapidement «Oh oui! Je serais plus à l'aise.» Alors pour le mettre en confiance, pour simplifier les échanges

Des exceptions au vouvoiement

Cela ne signifie pas que tous les malades souffrant de troubles cognitifs ou de problèmes de santé mentale peuvent être tutoyés.

Pour certaines relations en psychiatrie qui demandent une proximité professionnelle

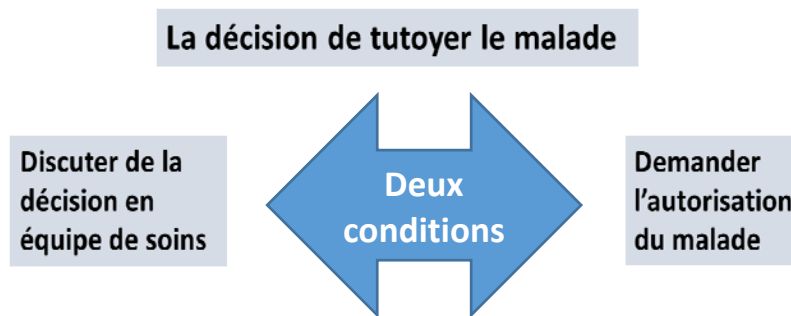
Avec des malades souffrant de troubles cognitifs avancés où la personne retourne à l'enfance

¹ 3.1. L'infirmière ou l'infirmier doit prendre les moyens nécessaires pour assurer le respect de la dignité, de la liberté et de l'intégrité du client. D. 836-2015, a. 3.
http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=3&file=/I_8/I8R9.H_TM

et minimiser les effets bloquants du filtre protocolaire du vouvoiement, elle lui demande l'autorisation de le tutoyer, ce qui semble le soulager.

Ainsi, en diminuant la distance professionnelle, Christelle a pu créer un espace de liberté pour le malade et pour elle, ce qui a permis à Pascal d'être plus à l'aise pour confier sa détresse. Par ailleurs, c'était plus facile pour elle d'être authentique, de le confronter au besoin et elle percevait que l'expression de son empathie était plus naturelle. Elle a créé une relation plus simple et plus directe, mais pas une relation du genre amical, car elle a

conservé les attitudes propres à son rôle professionnel, c'est-à-dire la distance psychologique d'une relation de soin. Cette manière de faire lui permet d'être plus proche du malade.



C'est dans ce cas une mesure thérapeutique qui vise l'établissement d'une relation d'aide où l'attitude naturelle et authentique de Christelle peut mieux servir ses objectifs thérapeutiques que la distance du vouvoiement. Ainsi, si vous créez une relation d'aide, un soutien psychologique et que le client est intimidé voire, rebuté par la distance protocolaire qu'instaure le vouvoiement, il devient plus facile de créer une certaine proximité professionnelle en le tutoyant. Deux conditions apparaissent nécessaires : en discuter avec l'équipe avant de prendre cette décision et demander l'autorisation du malade. Mais il faut éviter d'abolir la distance thérapeutique du vouvoiement qui banaliserait cette relation.

La prudence et la réaction de transfert

Dans certains cas, la prudence nous incite à conserver le vouvoiement professionnel et surtout la distance qu'il crée, lorsque la personne soignée développe une *réaction de transfert*. Il s'agit, comme l'a d'abord défini Freud pour la psychanalyse, d'émotions, de sentiments d'attachement que le malade projette sur la soignante en rappel des sentiments développés pour les personnes clés de sa vie. Le *transfert positif* peut favoriser la relation de confiance et l'atteinte des objectifs thérapeutiques ou devenir un obstacle, s'il se révèle prendre trop de place. Mais, le transfert peut aussi être *négatif* et des sentiments de non-confiance, d'agressivité, de rejet ou de peur peuvent alors se développer lors des rencontres et créer des relations très difficiles qui exigent un changement d'intervenante. Les situations de *contre-transfert*, c'est-à-dire celles qui se développent plutôt chez la soignante peuvent aussi devenir problématiques si elles entravent le travail relationnel. Il ressort de cela que dans certaines situations, avec ou sans tutoiement, tout en établissant une relation chaleureuse et empathique, il nous faut conserver une distance professionnelle.

Une autre situation d'exception

Les situations où il est permis de tutoyer le malade ne sont pas légion en soins infirmiers. Une autre exception se rencontre avec certaines personnes en perte d'autonomie cognitive avancée. Ce n'est cependant pas un prétexte pour leur manquer de respect ou pour les

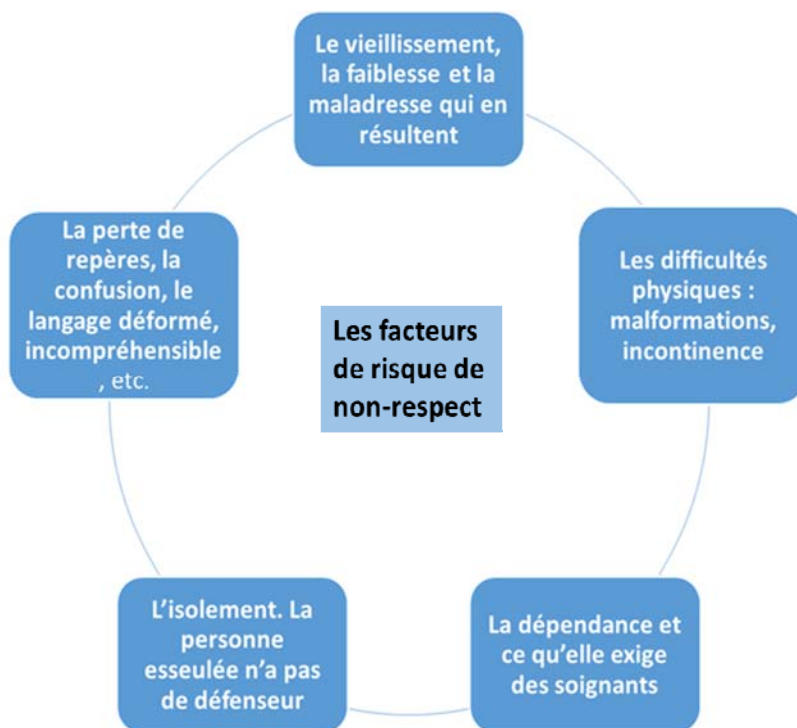
manipuler. Mais lorsque la personne dans sa logique éclatée, se retrouve dans son jeune âge et qu'elle ne reconnaît plus son nom de famille ou son nom d'épouse et que les formalités qui y sont reliées, telles que les appellations de Madame ou Monsieur ne signifient plus rien pour elle, il faut changer notre manière de faire. Il est alors possible de tutoyer cette personne afin de la rejoindre là où la maladie l'a réduite, c'est-à-dire dans son enfance. Il est aussi admissible de recourir au prénom de la personne en la tutoyant avec douceur et beaucoup de respect. Mais il faut reconnaître que ce sont des situations d'exception, si délicates qu'elles devraient être décidées en équipe et qu'on ne peut trop insister sur la nécessité d'en expliquer les raisons à la famille.

Ce qui est à proscrire

Mais quel que soit le service où se trouve la personne, ce qui est toujours à proscrire, c'est le tutoiement irréfléchi, fait sur un ton dur ou moqueur, celui qui naît d'une volonté de dominer, de rabaisser. Il ne faut cependant pas croire que le vouvoiement protège toujours les malades de l'irrévérence et de la relation de pouvoir. Le tutoiement ne fait que faciliter les choses et peut-être ouvrir la porte à des agressions malheureuses sur des malades par des professionnels peu consciencieux. Mais il peut aussi se faire complice d'agressions sur des professionnels par des malades perturbés et cela en raison de la diminution de la distance relationnelle entre eux. Pour nous comme soignantes, l'essentiel est le respect de la dignité de la personne dont nous prenons soin et ce doit être le barème qui nous permet de décider du tutoiement ou du vouvoiement.

Les surnoms et les diminutifs enfantins

Nous devons aussi nous arrêter aux surnoms et aux diminutifs souvent infantilissants que



les soignantes donnent parfois à certains clients. Par exemple, les termes mamie ou papi, de même que les appellations de grand-maman ou grand-papa suivi du nom de famille de la dame ou du monsieur, mais il y a aussi les «petite madame» ou «petit monsieur» qui sont à proscrire. Les appeler par leur nom précédé du terme Madame ou Monsieur leur conserve leur dignité humaine, leur rappelle leur identité et maintient une distance de respect pour l'infirmière. Si la nécessité s'impose

de simplifier les relations, l'utilisation du prénom de la personne et du vouvoiement peut

être une situation mitoyenne. Il faut réaliser que le tutoiement et le discours infantile sont dans bien des cas une violence faite à la personne. Ils sont le symptôme d'un climat où le relâchement des soignants sur le plan relationnel devrait faire l'objet de correctifs.

Les autres marques d'irrespect

Nous jugeons surtout le respect des malades à travers le tutoiement et le vouvoiement. Pourtant il se trouve aussi beaucoup d'autres comportements non respectueux. Que l'on pense aux réprimandes humiliantes (pourquoi t'es-tu levé. Quand vas-tu comprendre de prendre ta cuillère, etc.), aux ordres bourrus (ne va pas là, ne fais pas ça, etc.), aux remarques blessantes (t'as encore sali ton lit!) que certains soignants se permettent auprès des personnes âgées, des malades mentaux ou des personnes en perte d'autonomie cognitive. On comprend alors facilement que le respect n'est pas seulement une question de tutoiement. Comme les soignantes par leurs fonctions pénètrent la zone la plus intime de l'être humain, les occasions de non-respect de la dignité et de l'intimité des personnes sont fréquentes.

Certains comportements non respectueux

Il y a d'ailleurs mille et une façons de manquer de respect à un malade. Parmi les plus répandus se trouvent la dévalorisation : lui dire qu'il est incapable, ne pas l'appeler par son nom, lui donner des surnoms (mémère, pépère, la vieille, le vieux) le tutoyer, ne pas le saluer, ne pas lui répondre, ne pas s'excuser lorsque ce serait nécessaire, ne pas lui parler, ne pas le regarder lorsqu'il parle, avoir des gestes brusques, ne pas tenir compte de ses demandes ou du besoin de soulagement de la douleur, mettre une bavette, installer une culotte de protection sans nécessité alors que la personne pourrait aller à la toilette, lui dire qu'elle est à côté de la plaque, la menacer de représailles, par exemple, de ne pas faire sa toilette, l'infantiliser, etc. Ces comportements ne sont pas anodins, on peut croire qu'ils ne les réalisent pas, mais ils les perçoivent et se sentent blessés, ce qui peut avoir des répercussions psychologiques malheureuses.

Les facteurs de risque

Certains facteurs rendent la personne plus vulnérable au manque de respect. Il y a d'abord l'érosion de son réseau de soutien pour la défendre, l'âge et les défaillances physiques qui exigent des soins intimes, la dépendance physique et la perte d'autonomie cognitive, les difficultés de langage, une apparence particulière, des comportements anormaux ou des habitudes vestimentaires indiquant une perte de repères. Ce sont tous des facteurs de risque de manque de respect chez les personnes âgées ou souffrant de troubles mentaux. Ils peuvent même augmenter leur vulnérabilité à la maltraitance.

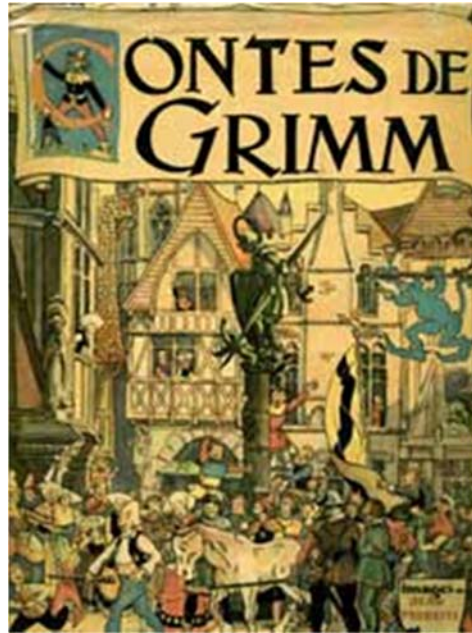
Conclusion

Le respect des personnes dont nous prenons soin et primordial en soins infirmiers, c'est une question de dignité professionnelle. Le sujet est plus complexe qu'il n'y paraît. Le vouvoiement des malades est important, mais il y a des exceptions où le tutoiement peut être toléré et même désiré. Cependant, c'est une décision qui devrait se prendre en équipe et s'il s'agit d'une personne en perte d'autonomie cognitive, il ne faut pas oublier d'en expliquer les raisons à la famille.

Dans nos milieux de soin, il y a par ailleurs une multitude d'occasions de comportements irrévérencieux dont il nous faut prendre conscience afin de les combattre avec vigueur. Parmi les moyens d'y arriver, il en est un infallible, c'est de nous demander devant une personne vulnérable, si nous étions à sa place, comment aimerions-nous être traitées?

Les frères Grimm à qui nous devons de nombreux contes, l'avaient bien compris en écrivant «*Le grand-père et son petit-fils*» où le fils d'un vieux monsieur, maugréant après son père qui avait cassé son bol en mangeant, lui donne en remplacement un vulgaire bol en bois, incassable. Le petit-fils témoin de la scène, commence à assembler des planches de bois. Son père lui demande alors ce qu'il fait, il répond «Je prépare une auge pour mère et toi, pour lorsque vous serez vieux». Le couple se rend alors compte de ce qu'ils ont fait et s'excusent auprès du grand-père.

Comme dans tous les contes merveilleux l'histoire des frères Grimm se termine bien, mais malheureusement, dans nos services les choses ne sont pas si simples. La fatigue physique, l'usure de la capacité d'empathie, la surcharge de travail et le manque chronique de personnel, rendent souvent difficiles les soins et les relations avec les personnes vulnérables. Cependant quelles que soient les difficultés, la politesse, demeure toujours de mise et les malades ne doivent pas souffrir des aléas de nos conditions de travail. Les bonnes manières et la politesse sont des codes chargés de sens qui sont précieux pour notre savoir-vivre ensemble. Dans les services, le choix du vouvoiement s'impose naturellement, car il établit une distance psychologique qui peut servir de garde-fou, mais la bonne attitude est celle qui permet à tous, soignant comme soigné, d'être respectés.



Références

Maltraitance des personnes âgées :

http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/factsheets/en/elderabuse_fr.pdf

Michel Bauer :. <http://www.cairn.info/revue-vie-sociale-et-traitements-2005-2-page-116.htm> »

Margot Phaneuf (2013). Maltraitance ordinaire/bienveillance et soins infirmiers :

<http://www.prendresoins.org/?s=maltraitance> sur : www.prendresoins.org

_____ Vieillir- Mythes et réalités -1er et 2^e parties sur www.prendresoins.org

_____ Les besoins supérieurs chez les personnes âgées :<http://www.prendresoins.org/?p=1676>

_____ Éthique et communication avec les personnes âgées. Choisir la bienveillance : <http://www.prendresoins.org/?p=1671>