Chantal Laurens, *Les interactions soignantes à l'hôpital. La relève interéquipe, moment clé de communication*

Paris, Éditions Seli Arslan, 2016, 172 p.

Philippe Viard

Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/communicationorganisation/5298>

DOI : 10.4000/communicationorganisation.5298

ISSN : 1775-3546

Éditeur

Presses universitaires de Bordeaux

Édition imprimée

Date de publication : 1 juin 2016

Pagination : 253-255

ISBN : 979-10-300-0059-7

ISSN : 1168-5549

Référence électronique

Philippe Viard, « Chantal Laurens, *Les interactions soignantes à l'hôpital. La relève interéquipe, moment clé de communication* », *Communication et organisation* [En ligne], 49 | 2016, mis en ligne le 01 juin 2016, consulté le 24 septembre 2020. URL : <http://journals.openedition.org/communicationorganisation/5298> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/communicationorganisation.5298>

Chantal LAURENS, *Les interactions soignantes à l'hôpital. La relève interéquipe, moment clé de communication*. Paris, Éditions Seli Arslan, 2016, 172 p.

Chantal Laurens est soignante et cadre supérieure de santé dans un CHU (Centre Hospitalier Universitaire). Docteur en sciences de l'information et de la communication, l'auteur nous propose d'explorer et de comprendre la construction de la communication « *dans les interactions des équipes soignantes en contexte de métissage et de normalisation* » (p.11).

Dans une première partie, Chantal Laurens explore toute la complexité de sa double appartenance : celle d'un chercheur en communication qui appartient à son terrain. Ce qui aurait pu être considéré comme un biais méthodologique devient, après un cadrage théorique parfaitement référencé (Benson et Hugues, Lapassade, Goffman...), une vraie plus-value dans l'approche du « *chercheur qui objective ce qu'il observe* » (p.32). Ses observations participantes font l'économie de l'apprentissage d'une grammaire relationnelle, au profit d'un recueil d'informations du « *moment clé de la communication* » (Grosjean, Lacoste) appelé « *la relève* » (p.36). Ses entretiens facilitent l'expression d'acteurs qui la reconnaissent comme un chercheur travaillant au bénéfice du soin.

Dans une partie consacrée aux enjeux de la communication au sein de l'équipe soignante, l'auteur décrit la dynamique relationnelle du groupe des soignants : « *les interactions favorisent ici une cohésion des individus [...], une cohésion technique [...] et une cohésion normative et culturelle [...] – le groupe correspond à un « nous », avec un sentiment d'unicité.* » (p. 54). L'espace de la relève devient le lieu d'interaction et d'échanges où le chercheur peut trouver les prémices d'exclusions, de difficulté d'acceptation de la différence mais également un « *agir ensemble* » dont le cadre de santé est garant (p. 56). Chantal Laurens nous décrit très justement l'existence d'une réelle communauté soignante, organisée autour d'un collectif, de pratiques partagées et de la construction d'une « *intelligence collective* » (p. 69). Cette communauté de pratique n'efface pas l'appartenance des soignants à des cultures propres. S'il s'agit d'utiliser une langue commune pour bien communiquer, qu'en est-il des différences culturelles, des stéréotypes sociaux et des confrontations à l'interculturalité dans le soin et dans le groupe même des soignants ?

La deuxième partie de l'ouvrage est consacrée à l'analyse des actes communicationnels de ce temps qu'est *la relève*. La posture de chacun

des interactants, leur place dans la pièce, le langage utilisé, les réactions émotionnelles, sont autant d'éléments qui permettent de comprendre ce moment destiné à la transition des équipes. Il est d'autant plus remarquable que ce temps de relève se caractérise par « *l'absence de récurrence des situations, des interactions et des relations interpersonnelles* » (p. 82). Au cours de ce temps de transmissions, « *ce sont de véritables échanges qui se produisent entre infirmières, dans le cadre d'interactions continues visant à construire du sens* » (p. 107). Au-delà d'une simple activité normée, la relève est un temps d'élaboration des pratiques qui permet à l'infirmière d'occuper une place prépondérante, maîtresse de la parole et des interactions. L'observation par le chercheur permet d'identifier dans cette relève que l'identité culturelle « *"non autochtone" des soignants peut jouer sur la communication* » (p. 96).

L'appartenance de Chantal Laurens au corps des cadres de santé lui permet une lecture fine de la place du manager dans ce dispositif qu'est la relève. L'auteur fait l'analogie avec le concept de « moi-peau » proposé par Didier Anzieu pour définir un « *cadre de santé-peau* » dans la communication du groupe. « *Par métaphore, le cadre de santé peut devenir la "peau", ou la référence de l'équipe, le contenant des soignants avec lesquels il travaille* » (p. 121). Il agit au cœur d'une organisation dans laquelle la compétence principale est la communication. Le cadre de santé est à la fois manager, organisateur, contrôleur et garant de la philosophie du soin. L'étude référencée dans cet ouvrage fait apparaître qu'au-delà du discours normé et convenu, la dimension de l'interculturalité « *paraît négligée dans le quotidien hospitalier* » (p. 138). Malgré cela, le métissage des équipes de soin est pris en compte par le cadre de santé pour permettre la construction d'interactions stables. La référence aux travaux de Rosette et Jacques Bonnet éclaire parfaitement la complexification de la communication au sein de l'organisation soignante : le cadre est amené à « *répondre à la complexification des relations sociales, du travail et des modèles organisationnels* » (Bonnet, Bonnet 2007). Son discours « *humaniste* » (p. 138) vient se confronter à celui de l'institution qui s'appuie sur des logiques centrées sur le contrôle plutôt que sur le service. Le cadre de santé doit transformer son activité : « *Certaines tâches s'imposent ainsi aux cadres de santé en lieu et place des échanges interpersonnels, de l'élaboration du sens et de l'intercompréhension dans une fonction d'interface* (Bonnet, Bonnet, 2004) » (p. 129).

Dans une dernière partie, l'auteur constate que l'institution de santé est confrontée, comme la société dans son entier, aux problématiques liées au genre, à l'origine ethnique des soignants (et des soignés), à l'interculturalité des acteurs... Chantal Laurens aborde ce sujet avec finesse, loin d'un discours convenu du *vivre ensemble*. Ce constat révèle que le racisme, le rejet de l'autre ou plus insidieusement le traitement du patient en fonction de son origine existent à l'hôpital. Le travail du chercheur prend ici toute son ampleur pour faire apparaître des situations communicationnelles que les non-dits ou la

« normalisation » des discours peuvent voiler : « *le discours recueilli auprès des soignants tend notamment à masquer les difficultés à "agir ensemble"* » (p. 145). La réalité du racisme dans les équipes est chose qui paraît impossible « *pour des soignants censés être porteurs de valeurs humanistes et altruistes* » (p. 155). L'auteur nous démontre que cette attitude de rejet de l'autre du fait de son origine, son genre ou son métier prend des formes « *quasi invisibles* » (p. 150). Ces comportements d'exclusion se font à partir de plaisanteries, de propos répétés, de regards ou d'allusions. Le *dirty-work* peut également signer une forme de discrimination, en particulier pour les aides-soignants à qui les infirmiers confient les tâches jugées peu valorisantes.

La conclusion de cet ouvrage souligne l'importance de la compréhension des « *enjeux de la communication dans les communications qui s'élaborent entre les différents membres d'une équipe* » de soin (p. 160). À ce titre, l'analyse des processus communicationnels devient un levier de compréhension de ce monde complexe que constitue l'institution de santé et l'hôpital en particulier. Chantal Laurens soulève toute l'ambiguïté d'acteurs dont les valeurs exprimées peuvent être en contradiction avec la réalité de l'activité.

La richesse de ce travail est de confirmer que l'approche communicationnelle est particulièrement pertinente lorsqu'il s'agit d'appréhender et de comprendre « *la co-construction de l'intelligence collective au sein des établissements de soins* » (p. 162), organisations qui constituent des espaces « *de mise en dialogue des différentes dimensions de la communication* »¹ (N.D.A.) (Bonnet, Bonnet, 2009).

Philippe Viard²

1. Jacques BONNET, Rosette BONNET, Sabrina HELAINE-PINSARD, « Les organisations publiques : des institutions communicantes ? », *Communication et organisation*, 2009, n° 35, p. 146.

2 Philippe Viard est Docteur en Sciences de l'Information - Université de Bourgogne, Laboratoire CIMEOS (EA 4177). Institut de Formation des Professionnels de Santé, CHU Dijon