

Des aventures du téléphone portable.
Chronique d'un quotidien (presque) ordinaire dans un hôpital de jour pour enfants.

Eloïse¹ est nouvelle infirmière dans un hôpital de jour pour enfants. Présentant des troubles qui ont grandement altéré leur développement. Qui font que leur évolution n'est pas celle d'un enfant « normal ». Quand Eloïse arrive le matin sur son lieu de travail, elle regarde son portable. On ne sait pas trop ce qu'elle y fait. Elle tapote dessus, c'est sûr, ça se voit. Un sms ? Visiblement cela doit être hyper important si elle s'y attèle dès son arrivée après avoir mis le biberon, de sa petite qu'elle a déposée à la crèche, dans le frigo. Cela a donc l'air important pour qu'elle s'y attèle. Qu'elle s'y attèle, plutôt que de commencer à préparer la salle. Important. Pourtant elle est toujours là, visiblement pas d'urgence. Pourtant ils le disent tous les adorateurs de portables en tout genre, « au cas où, ça peut servir ! ». Quitte à ce que cela ne serve jamais. Au cas où, comprenez « en cas d'urgence ». L'argument ultime. Pourtant, quand bien même ils seraient prévenus, leur présence ne permettrait pas de modifier la situation d'urgence en fond. Le fond, une sorte de truc loin, très loin, qu'ils n'ont jamais questionné notamment quant à l'intérêt du portable et qu'ils ne veulent pas questionner. Ils n'en ont pas envie. Mais à quoi bon s'intéresser au fond, du portable, (les raisons de son arrivée dans nos poches, les dégâts sur l'environnement, les rapports humains, la santé, etc.), quand on peut arranger à sa guise la forme (la coque, la sonnerie, etc.) ? Où l'on devine que le portable limite la pensée de ces adeptes du « sans limites », (être joignable partout, à toute heure, pouvoir téléphoner sans limites, etc.). Et la pensée ce n'est pas rien, c'est tout.

*

Eloïse aurait pu regarder si la salle était prête. Pour que les enfants une fois arrivés, puissent s'y sentir bien. Un minimum. Qu'ils ne soient pas perturbés, car, Eloïse ne le sait peut-être pas, n'ayant pas pris la peine de s'informer sur les pratiques en cours, sur son groupe, auprès de tels enfants, mais ces enfants sont généralement très ritualisés, ont besoin d'un minimum « d'habitudes », pour avancer. Peu importe, il y a plus urgent à faire et les collègues s'en chargeront bien en arrivant. En fait, non, c'est déjà fait, les collègues, notamment ceux qui ne possèdent pas de gadget et/ou qui s'en préoccupent quand même moins, sont déjà arrivés et l'ont déjà fait, elle peut au moins se charger du café et vérifier s'il reste de la fameuse pâte à tartiner² si bonne pour les enfants.

Les enfants arrivent. Et vient le moment de la collation. Son portable est en bonne place sur la table tout près d'elle pour ne pas rater l'appel urgent. « Au cas où », toujours. Elle ne parle pas aux enfants. Qui ont besoin d'être nourris pourtant. Nourris de langage pour progresser, sur ce qu'ils mangent par exemple, si c'est bon, etc., même s'ils ne parlent pas. Mais il y a plus urgent. Outre beurrer sa biscotte ou sa tranche de pain et y ajouter de la pâte à tartiner. Vérifier la météo. Pour la quinzaine. Le portable, c'est bien pour ça, « c'est pratique ! ». « Alors quel temps il va faire ? Oh purée, il fait beau jusqu'à vendredi et samedi il pleut, ça m'emmerde, j'ai un mariage ! »

Dans la journée, Eloïse continuera ainsi. Plutôt que de proposer des activités aux enfants, sauf quand il y a des chefs, d'être avec eux, d'une manière ou d'une autre, en relation « humaine », elle tapotera sur son portable. Appellera une copine ou sa sœur, ou son mari dans le jardin,

¹ Pour préserver l'anonymat de cette professionnelle, son prénom a été changé.

² Pour ne pas la nommer cette célèbre marque a été condamnée aux Etats-Unis pour publicité mensongère.

« quand même c'est la vie privée hein !! ». La stagiaire infirmière qu'elle sera censée accompagner, former durant quatre semaines, sera trop contente d'avoir trouvé un si bon modèle. On fait le procès de l'euthanasie, des gens qui choisissent de mourir, mais les futurs infirmiers risquent d'être efficaces. En cas de sonnerie, qu'est-ce que je ferai en situation d'insuffisance respiratoire ?

Eloïse discutera aussi avec sa collègue de la manière de télécharger une musique, de changer de sonnerie, etc. Elle mettra son smart phone en « mode radio » pour mettre un peu d'ambiance dans le groupe. Elle ne se résoudra à arrêter le massacre seulement après qu'un des enfants aura crié les mains sur les oreilles, « trop de bruit, trop de bruit ! », tout en déambulant de part et d'autre de la salle. Le volume n'était pas vraiment très fort, mais ces enfants peuvent être sensibles au moindre changement de contexte. Elle n'y avait pas pensé. Il faut dire qu'elle avait d'autres choses à faire. Faut pas pousser. Faut pas trop penser non plus.

*

Ceci dit, soyons cléments avec Eloïse. Elle n'est qu'une parmi tant d'autres accros de la *Smartphonie*. Elle n'est qu'une parmi tant d'autres. Comme les autres. Qui, en réunion, zyeulent leur doudou électronique, le dégagent dès qu'il sonne « on sait jamais, hein !! ». Sortent pour s'isoler, en s'excusant. Et reviennent évidemment alors qu'il ne s'est rien passé d'urgent. Ce qui ne choque personne, ils le font tous. Les uns comme les autres. Educateurs spécialisés, infirmiers, AMP³, aides-soignants, cadres, médecins, chefs de service, tous se donnent l'exemple à suivre et suivent l'exemple. Ils l'ont toujours dans la poche. Ils pourraient être appelés sur le lieu de travail, mais la vie privée, c'est la vie privée ! Alors que d'espace privé, il n'y en a plus. D'espace public non plus. Sinon un espace discontinu dans lequel ils ne sont pas vraiment malgré les multiples atouts de leur prothèse électronique. En fait, ils sont partout et nulle part à la fois. Tant ils sont joignables partout. Pour tout et pour rien.

Alors évidemment, ici, on soigne quand même ceux qui ne sont pas censés pouvoir le faire seul. Qui ont besoin de tiers. C'est ce qu'on dit en tout cas. On soigne, mais on fait sans doute bien moins que ce qu'il faudrait faire. Et faire moins que ce qu'il faudrait, ce n'est pas faire ce qu'il faut. Alors oui, on se targuera, de haut en bas, « d'éthique », « de responsabilité », « de bonnes pratiques », « d'usager au centre », etc. « Paroles, paroles, paroles ! ». De bons mots. On le dit, on en parle. Mais dire ne veut rien dire si on ne fait pas ce que l'on dit.

Ne rigolez pas, ceci est une histoire vraie. On est dans un lieu de soin ici. On ne rigole pas, on soigne. Soin, de soigner « s'occuper de », « veiller à », « avoir des soucis », « être préoccupé », « donner des soins ».⁴

Ici la preuve, s'il fallait encore fourbir d'autres arguments, encore qu'il n'y en aura sûrement jamais trop, pour ne pas écrire jamais assez, que la relation humaine est en délitement partout, même dans les lieux où l'on pourrait penser, a priori, qu'elle demeure la priorité. Que la technologie change la donne dans ce que nous avons d'essentiel. L'humain. Même dans le secteur sanitaire et social où il est censé être au fondement de tout.

Nous reviendrons quant à nous, fourbir d'autres arguments sur les méfaits de la technologie et des NTIC dans les métiers qui ont trait à l'humain. Ou de ce qu'il en restera.

Alexandre.
11 septembre 2012.

³ Aide Médico Psychologique.

⁴ Dictionnaire étymologique et historique du français.