



Valérie Carayol

Communication & Temporalités, nouvelles interrogations



Sélection d'articles

GUENEAU, Emmanuel et TERRENOIRE, Peggy. Dimensions temporelles des soins au patient - EM | consulte. In : Revue de l'aide soignante. mai 2010, n° 117, pp. 14-15.

FIULAINE, N. Temps de l'urgence, temps du projet: La rencontre des Temporalités dans le recours aux soins et à l'aide sociale en situations de précarité. In : Dossiers de la MRE. 2007, Vol. 15, pp. 41-45.

Temporalités à l'hôpital

« Le temps ne passe pas », « Que c'est long ! », « Je n'ai pas vu le temps passer », « C'est déjà fini, mais on vient juste de commencer ! » La liste est longue de toutes ces expressions qui nous disent combien le temps s'écoule différemment pour chacun dans le cadre d'une hospitalisation. Et le temps des soins ? Comment harmoniser la perception et les représentations de chacun face au temps ?

En institution hospitalière, contraints par la maladie, les patients doivent s'habituer à un rythme différent et trouver de nouveaux repères. Certains sont impatients, d'autres se trouvent bousculés et les familles sont souvent pressées. Les soignants, quant à eux, doivent effectuer les soins dans une plage horaire donnée, tout en accordant du temps à chacun des patients, aux proches et aux collègues. Face au rythme individuel des soignants et des soignés, à celui des familles, un autre temps se superpose : le temps de l'institution.

Ainsi pour certaines personnes, l'inquiétude qu'elles ressentent les pousse à vouloir encore accélérer les choses. Ne pas attendre représente pour elles une façon de juguler leur angoisse. Les "temps morts" leur sont douloureux. Les moments d'attente sont en effet difficiles à vivre car la personne, inoccupée, se laisse aller à une certaine forme de rêverie et échafaude des scénarios le plus souvent pénibles. La représentation que nous nous faisons des événements traumatiques est toujours plus péjorative que le traumatisme lui-même.

D'autres, en particulier dans les structures de soins de longue durée, se sentent trop souvent bousculées. Tout va trop vite pour elles (pas seulement parce qu'elles sont parfois plus lentes à effectuer certains gestes), comme si l'entrée dans l'état de maladie entraînait inévitablement un phénomène de régression ralentissant même la pensée. Ce sont d'ailleurs ces personnes qui, indépendamment de leur âge, se plaignent de ne pas "arriver à suivre".

Ces différentes illustrations renvoient indéniablement au rôle social de l'hôpital. Ce que **Valérie Carayol** a tenté de définir pour comprendre en terme d'organisation, les écarts de perceptions entre le regard du patient et celui du soignant : *« L'hôpital est une institution thérapeutique. Comme toutes les autres institutions, l'hôpital est peuplé d'individus occupant des positions asymétriques ; mais, à l'inverse d'autres institutions comme la famille ou l'école, où les relations ne sont asymétriques que pour un temps - l'enfant devient parent, l'élève peut devenir maître etc. l'asymétrie demeure souvent permanente dans l'institution thérapeutique. La plupart des individus soignés ne deviendront jamais des membres actifs de ces institutions. »*(1)

Est-ce parce qu'il y a distorsion entre les valeurs institutionnelles qui forgent le fonctionnement hospitalier avec l'accélération sociétale de notre époque moderne que la perception du temps entre soignant et soigné est source de tiraillement et de contraction ?

1. CARAYOL, V. La communication hospitalière. In : *Communication et organisation* [en ligne]. 1970. [Consulté le 22 novembre 2012]. Disponible à l'adresse : <http://communicationorganisation.revues.org/2980>.

C'est une des hypothèses soutenues par **Eugène Enriquez** qui affirme : « *qu'à la différence des organisations qui ont pour but la production délimitée, chiffrée et datée, de biens ou de service, et qui se présentent comme contingentes (exemple : une entreprise peut naître ou mourir sans que cette naissance ou cette disparition comportent des conséquences notables sur la dynamique sociale) les institutions, (...) jouent un rôle essentiel dans la régulation sociale globale. Elles ont, en effet, pour visée première d'aider au maintien ou au renouvellement des forces vives d'une communauté en permettant aux êtres humains d'être capable de vivre d'aimer, travailler, changer, et peut-être créer le monde à leur image. Leur but est d'existence et non de production, de centration sur les rapports humains, sur la trame symbolique et imaginaire dans lesquelles ils s'inscrivent, et non sur les relations économiques* ». Centrée sur les rapports humains, l'institution hospitalière tient compte d'un rapport communicationnel différent de celui d'une entreprise. Dans ce système gouverné par les émotions et l'affect, la perception du temps semble plus encore qu'ailleurs trouver des états et des échelles variables en fonction des moments, des actions, des mouvements... d'autant que, pour le patient, l'hospitalisation est un épisode temporel à détacher de son quotidien et que pour les soignants, le patient est « l'outil » de travail et que chaque prise en charge est encadrée d'une relation singulière.

Pris en étau entre des contraintes organisationnelles proches des entreprises où le flux tendu, le zéro délai devient la norme, où se développe un vocabulaire fondé sur la rentabilité, contrôle de gestion et optimisation des coûts, les soignants doivent faire face à la réduction du temps de travail, et à l'attente du patient (attente de soins et de prise en charge, attente d'attention, d'information, de présence...) qui engage les uns et les autres dans une angoisse du temps et de stress quasi permanent.

Ce sentiment que le temps se comprime du côté des soignants renvoie à l'idée d'urgence, d'accélération des changements sociaux, accélération technique et des rythmes de vie comme définie par **Harmut ROSA**, dans la conception de la hypermodernité : « *L'histoire de la modernité est une histoire de l'expérience de l'accélération. L'accélération est caractéristique du développement de la modernité* » (2)

Dans ce contexte, prendre le temps est à la fois un luxe et un acte de résistance, modeste, face à l'uniformisation du soin qui pourrait devenir la règle. Les transmissions, les synthèses, les réunions cliniques comme les réunions institutionnelles sont "un temps à penser" d'autant plus indispensable.

Plus encore qu'ailleurs, la perception du temps diffère que l'on soit patient ou soignant, comme le souligne les auteurs de l'article : « *Il est indéniable que les contraintes auxquelles nous devons faire face à l'hôpital (restrictions de budgets et de personnels) compriment notre organisation et nous obligent à effectuer des tâches dans un délai qui reste le même* ». Liées prioritairement aux contraintes organisationnelles vécues du côté des soignants, la perception du temps du côté des patients renvoie quant à elle au récit de leur histoire, aux sentiments, aux états psychologiques et émotionnels, aux relations aux autres et aux enjeux qu'ils y mettent mais aussi au mouvement de l'immobilité à la mobilité, de l'inactivité à l'activité.

Traduit par David **Lebreton** dans son chapitre « soins à l'hôpital et différences culturelles », le malade, privé de ses repères coutumiers est celui qui « *confronté à un univers insolite et à une solitude qui redouble son anxiété, face à la maladie... l'hospitalisation introduit à un lieu et à une durée hors de la familiarité de ceux qui y sont provisoirement accueillis. L'hôpital véhicule en effet une culture savante radicalement en opposition avec ceux que vivent la majorité des acteurs, même s'ils sont français* ». (3)

2. ESCUDIER, A. et HOLTEY, I. Vitesse et existence. La multiplicité des temps historiques. Introduction. In : *Trivium. Revue franco-allemande de sciences humaines et sociales-Deutsch-französische Zeitschrift für Geistes-und Sozialwissenschaften* [en ligne]. 2011, n° 9. [Consulté le 26 novembre 2012]. Disponible à l'adresse : <http://trivium.revues.org/4104>.

3. CAMILLERI, Carmel et COHEN-EMERIQUE, Margalit. *Chocs de cultures : concepts et enjeux pratiques de l'interculturel*. Paris : L'Harmattan, 1989 p. 165-192

La variabilité du rapport au temps du côté des patients et des soignants est fonction, pour l'auteur « de l'action des protagonistes » au regard de la perception de son intensité, qu'elle soit émotionnelle et/ou fonctionnelle. Et de ce point de vue, la relation au temps s'inscrit obligatoirement dans un processus de communication verbale, non verbale et spatio-temporelle qui, pour être équilibrée se doit d'être de niveau identique entre les deux partenaires qu'il s'agisse du cas d'un patient en état de réanimation, la relation d'une personne âgée avec une infirmière responsable d'une unité d'EHPAD ou de la prise en charge d'un patient greffé...

Aussi et pour les auteurs, la problématique du temps à l'hôpital est bien plus qu'un découpage d'actes, elle « *concerne la pertinence de ce qui se passe ou se dit dans un soin afin que ce dernier devient uchronique, c'est à dire un temps privilégié de bien être, un temps en suspend ou lui seul est concerné par la présence, même brève du soignant* ». Remettre de l'humanité dans les pratiques quotidiennes, le temps hospitalier dans la relations soignant soigné ne se séquence pas mais offre, selon les auteurs « *l'opportunité de se questionner sur l'éthique là où les équipes ne pensaient plus en trouver* ».

Rencontre des temporalités en situation de précarité

L'instabilité sociale et économique de nos sociétés actuelles posent la question essentielle de la vulnérabilité et de la précarité ambiante qui pèsent sur les individus de sorte que, la question de la temporalité revient à statuer sur la position de l'homme dans toute sa trajectoire de vie, du passé, du présent et du futur. Comme l'indique l'auteur : « *La notion de précarité n'est assimilable ni à l'exclusion, ni à la pauvreté, ni à l'inégalité, mais renvoie bien à des modes d'insertions sociales spécifiques qui ont pour principe d'être instables. Entre hier, aujourd'hui et demain, le statut social aura pu changer trois fois, Cette instabilité qui pèse comme une menace peut concerner tous les domaines d'existence.* »

Avec cette tentative de définir et modéliser la notion de précarité comme entendu par les sociologues dans le débat public d'aujourd'hui, la question de la temporalité, c'est à dire son inscription dans le parcours de vie d'un individu renvoie fortement aux théories de **François Hartog** (4) qui cherchent à travers l'articulation du passé/présent/futur à inscrire la question du temps dans l'histoire individuelle et collective des hommes.

Cette accélération intensive des changements sociaux interpelle sur la capacité d'anticipation et de préfiguration du devenir. Selon l'auteur, la complexité du rapport au temps tient de deux phénomènes : « *Si l'instabilité est vécue, c'est qu'elle s'est également établie au niveau d'une part d'un futur anticipé, d'une perception insécurisante de l'avenir et d'autre part des trajectoires biographiques et des ruptures de plus en plus nombreuses qu'elles contiennent* ». Ainsi, il apparaît de plus en plus difficiles de visualiser son parcours de vie tant « *la possibilité de construire des récits de vie qui se tiennent s'amenuise. Les coups de théâtre se multiplient. Les temporalités contradictoires s'exacerbent* » (DeConnick F. 2002).

Un constat qui rappelle la théorie de **Michel Mafessoli**. En effet, pour lui, la constante improvisation conduit à un paroxysme social tel que le risque de marginalisation heurte l'hégémonie des règles et normes établies au sein d'une organisation. Ainsi, l'auteur s'interroge sur la capacité qu'ont aujourd'hui les professionnels pour coordonner de manière globale et durable les épisodes de vie des individus en rupture sociale afin de mettre en œuvre des actions présentes, au regard d'un passé, et en vue de transformer l'avenir.

Cela renvoie à la notion d'une perpétuelle improvisation de vie nécessitant une adaptation constante des individus confrontés aux changements. Cela ramène également à toutes les propositions faites aujourd'hui de coaching et d'accompagnement au changement proposé à titre individuel ou collectif et qui fait de l'improvisation la règle de vie de tout à chacun.

4. HARTOG, François. *Régimes d'historicité : présentisme et expériences du temps*. Paris : Éditions du Seuil, 2003. ISBN 2020593289 9782020593281.

Néanmoins l'accident dans le parcours de vie, est encore considéré comme une cicatrice à cacher, voire tabou car la précarité induite dans cet espace temporel renvoie inexorablement aux sentiments de vulnérabilité, d'échec social et donc d'exclusion. Face à la figure de l'homme hypermoderne qui fait de l'urgence de vivre son crédo de vie tel que définie notamment par **Nicole Aubert**, (5) la rupture liée à l'accident de vie (chômage, divorce, maladie) provoque contre son gré une rupture temporelle où la vitesse de vivre n'est plus de rigueur.

Si ces mises en perspectives temporelles peuvent permettre aux professionnels de l'aide sanitaire et sociale de mieux comprendre les situations de précarité, ce peut être un outil d'intervention, centré sur une reconstruction subjective du passé pour tenter de rééduquer au présent la projection dans l'avenir.

Dans cet esprit, l'action des acteurs sociaux serait de travailler avec l'individu pour transformer les perceptions de son passé et de son avenir, à l'aider à s'adapter aux conditions sociales nouvelles qu'elles génèrent et donc à pérenniser ces changements.

Néanmoins, il faut dans cet esprit distinguer la notion de temporalité individuelle à celle de temporalité sociale au sens sociétal du terme car pour l'auteur *« retrouver la maîtrise du futur dans un contexte de précarité sociale sans qu'elle n'entraîne la remise en cause concrète de cette précarité, ne peut alors passer que par une valorisation sur-adaptive de la prise de risque, seul principe pratique à même de donner un sentiment de contrôle en contexte d'incertitude »*.

Ainsi et considérant « l'incohérence », « l'urgence » et « l'aléatoire » comme temporalités légitimes et comme principe sociologique actuel, la question du temps dans l'intervention sociale revient à s'interroger pour l'auteur sur la capacité individuelle et collective de s'adapter à l'instabilité institutionnalisée, de résister face à la déstabilisation des trajectoires sociales, de prévenir et de favoriser l'insertion pour rétablir les bases collectives d'une construction de l'optimisme humain.

Ce projet d'intervention psychosociale par la médiation s'oppose à la théorie de **Paul Virilio** qui affirme que le temps est un facteur d'incarcération alors qu'il serait ici un support de liberté au présent pour se projeter vers le passé et l'avenir, les conditions de ce présent déterminent – selon l'auteur – cette part de liberté qu'impliquent les perspectives temporelles.

Qu'en conclure ?

Ces deux articles mettent tous les deux en lumière plusieurs aspects essentiels de perception au temps, l'un comme rapport communicationnel entre les individus - la relation au temps s'inscrivant dans une logique psycho sociale, l'autre comme intrinsèquement lié au mouvement et à l'activité, la question de l'urgence ou de l'attente résultant de l'action ou de l'inaction individuelle et collective.

Pour chacun des articles, la notion d'histoire et de parcours de vie revient comme le leitmotiv à la question de la temporalité. Ainsi la perception du temps n'est pas juste une représentation de la perception, elle est un ancrage à l'individu, elle s'inscrit dans son identité pour façonner son devenir.

5. AUBERT, Nicole. *L'Individu hypermoderne*. ERES. Paris : [diffusion] Cairn.info, 2010. sociologie clinique. ISBN 9782749203126 2749203120.

BIBLIOGRAPHIE

1. AUBERT, Nicole. *L'Individu hypermoderne*. ERES. Paris : [diffusion] Cairn.info, 2010. sociologie clinique. ISBN 9782749203126 2749203120.
2. AUBERT, Nicole et ROUX-DUFORT, Christophe. *Le culte de l'urgence : la société malade du temps*. [Paris] : Flammarion, 2009.
3. CAMILLERI, Carmel et COHEN-EMERIQUE, Margalit. *Chocs de cultures : concepts et enjeux pratiques de l'interculturel*. Paris : L'Harmattan, 1989.
4. HARTOG, François. *Régimes d'historicité : présentisme et expériences du temps*. Paris : Éditions du Seuil, 2003.
5. Les perceptions du temps à l'hôpital - Elsevier - Masson - Dossiers - Ressources - Aide-soignant.com. In : [en ligne]. [Consulté le 19 novembre 2012]. Disponible à l'adresse : <http://www.aide-soignant.com/article/ressources/dossiers/e-m/as/les-perceptions-du-temps-hopital>.
6. ALIS, David, DUMAS, Marc et POILPOT ROCABOY, Gwenaëlle. Risques et souffrance au travail: Nouvelles contraintes, nouveaux remèdes - David Alis, Marc Dumas, Gwenaëlle Poilpot-Rocaboy - Google Livres. In : [en ligne]. 2010. [Consulté le 22 novembre 2012]. Disponible à l'adresse : <http://books.google.fr/books?id=7oD4V3ntqrlC&pg=PA53&dq=perception+du+temps+et+flux+tendus+%C3%A0+l%27hopital&hl=fr&sa=X&ei=pomuUJG0BsrV0QXgqYClBw&ved=0CDYQ6AEwAg#v=onepage&q=perception%20du%20temps%20et%20flux%20tendus%20%C3%A0%20l%27hopital&f=false..>
7. CARAYOL, V. La communication hospitalière. In : *Communication et organisation* [en ligne]. 1970, [Consulté le 22 novembre 2012]. Disponible à l'adresse : <http://communicationorganisation.revues.org/2980>.
8. CARAYOL, V. Principe de contrôle, communication et temporalités organisationnelles. In : *Études de communication. langages, information, médiations*. 2005, n° 28, pp. 77–89.
9. ESCUDIER, A. et HOLTEY, I. Vitesse et existence. La multiplicité des temps historiques. Introduction. In : *Trivium. Revue franco-allemande de sciences humaines et sociales-Deutsch-französische Zeitschrift für Geistes-und Sozialwissenschaften* [en ligne]. 2011, n° 9. [Consulté le 26 novembre 2012]. Disponible à l'adresse : <http://trivium.revues.org/4104>.
10. FIEULAINE, N. Temps de l'urgence, temps du projet: La rencontre des Temporalités dans le recours aux soins et à l'aide sociale en situations de précarité. In : *Dossiers de la MRE*. 2007, Vol. 15, pp. 41–45.
11. GUENEAU, Emmanuel et TERRENOIRE, Peggy. Dimensions temporelles des soins au patient - EM | consulte. In : *Revue de l'aide soignante*. mai 2010, n° 117, pp. 14-15.
12. POURTAU, Lionel, DUMAS, Agnès et AMIEL, Philippe. Les individus face à l'événement « cancer ». In : *Temporalités. Revue de sciences sociales et humaines* [en ligne]. 1 juillet 2011, n° 13. [Consulté le 11 novembre 2012]. Disponible à l'adresse : <http://temporalites.revues.org/1531>.
13. Les temps hypermodernes - Gilles Lipovetsky - Google Livres. In : [en ligne]. [Consulté le 22 novembre 2012]. Disponible à l'adresse : <http://books.google.fr/books?hl=fr&lr=&id=4YGD5tQ9xcC&oi=fnd&pg=PT4&dq=related:sxMEwiMbGasJ:scholar.google.com/&ots=CX6b14Fpwz&sig=x8jASZ0onn1-pQAg7wVQgobaTzc#v=onepage&q&f=false>.
14. Le rythme de la vie: Variations sur l'imaginaire postmoderne - Michel Maffesoli - Google Livres. In : [en ligne]. [Consulté le 22 novembre 2012]. Disponible à l'adresse : <http://books.google.fr/books?hl=fr&lr=&id=75KVajTrA6QC&oi=fnd&pg=PT19&dq=related:sxMEwiMbGasJ:scholar.google.com/&ots=saopL-Vlle&sig=xswvyFr9b4aXMheTtOu4DcGhvEU#v=onepage&q&f=false>.
15. BRÉMOND, Piu, GÉRARDIN, Élisabeth et GINESTET, Julia. En quoi l'urgence sociale interroge-t-elle les pratiques professionnelles? In : *Empan*. 2002, Vol. 46, n° 2, pp. 129-135.