

Le modèle de partenariat humaniste en santé : concepts clés

Dan Lecocq*

Le modèle de partenariat humaniste en santé (MPHS) est un modèle conceptuel de soins infirmiers (MCSI), fruit d'un processus heuristique de codéveloppement mené en collaboration avec des infirmières¹ "théoriciennes-chercheuses", des enseignantes, des gestionnaires, des cliniciennes et des patientes. Le MPHS intègre une série de concepts interreliés que ses coauteurs considèrent comme les clés pour répondre aux enjeux actuels du système de soins de santé.

Un MCSI définit une façon "de considérer le service spécifique que les infirmières offrent à la société et circonscrit leur domaine de responsabilité" [1]. Chaque MCSI propose une manière de guider la pratique infirmière dans les champs de la clinique, la gestion, la formation, la recherche et sur le plan sociopolitique. Jusqu'à présent, aucun MCSI n'a démontré sa supériorité "universelle", mais certains peuvent être plus appropriés que d'autres en fonction des situations.

Les coauteurs du MPHS [2] se sont initialement appuyés sur les travaux réalisés par C. Cara et al. [3] qui ont développé le "modèle humaniste des soins infirmiers de l'université de Montréal" (MHSI-UdeM). Cependant, le MHSI-UdeM ne répondait pas explicitement à toutes leurs questions et préoccupations. Un nouveau MCSI a alors été imaginé et intitulé MPHS. Cette démarche de coconstruction a débuté en 2012 et a duré 10 ans. Ce travail a été réalisé en intégrant des concepts et des théories issues des sciences infirmières, mais aussi d'autres sciences, dans une dynamique "créole" coutumière à la discipline infirmière, comme le montre N. Vonarx [4]. Le MPHS est encore aujourd'hui régulièrement évalué et évolue en fonction des interactions avec les professionnels infirmiers et selon la littérature professionnelle et scientifique.

Cet article présente quelques caractéristiques originales du MPHS, dans sa version actuelle, qui le rendent, du point de vue de ses coauteurs, particulièrement pertinent pour relever les défis auxquels les infirmières doivent faire face aujourd'hui, en collaboration avec leurs collègues des autres professions de santé et avec les patients.

Laïcité, égalité et justice sociale

Le MPHS est, à la connaissance de ses coauteurs, le premier MCSI qui se revendique ouvertement comme laïque. Il faut entendre par là qu'il ne s'inscrit dans aucune tradition religieuse en particulier. S'il est question de spiritualité, elle s'entend dans une perspective d'autotranscendance, au travers de la relation transpersonnelle entre l'infirmière, le patient et éventuellement des tiers [5]. Le MPHS admet aussi une conception séculière du libre arbitre qui affirme que l'être humain est capable d'agir en fondant son action sur la raison dégagée des dogmes religieux, dans une perspective humaniste-caring post-moderne et inclusive.

Tout comme d'autres théories humanistes-caring préexistantes, le MPHS intègre les valeurs de tolérance, d'autonomie, de confiance propres à chaque être humain et d'imputabilité [5]. Ce qui rend le MPHS unique est le fait qu'il inclut explicitement l'égalité et la justice sociale dans son corpus de valeurs. Il répond

* Infirmier, PhD en sciences de la santé publique, Université libre de Bruxelles, Belgique.

¹ Le terme "infirmière" est utilisé dans cet article de façon épécène pour désigner l'ensemble des professionnels infirmiers quel que soit leur genre.

ainsi à des préoccupations contemporaines exprimées par de nombreux auteurs en sciences infirmières [6]. L'égalité signifie la reconnaissance de l'égale dignité et implique une égale considération de tous les êtres humains. Il s'agit ici autant de l'égalité dite "horizontale", c'est-à-dire le traitement égal pour tous les individus, que de l'égalité dite "verticale" (équité), soit le traitement différencié de personnes qui présentent des caractéristiques que l'on ne peut ignorer sans causer d'injustice. La justice sociale, présente notamment au cœur de la théorie sociale critique et du féminisme, réunit dans un même concept à la fois l'idée de valeur inhérente des êtres humains et celle de leur interdépendance mutuelle, fondée sur la solidarité et le respect réciproque [6]. En privilégiant l'inclusion plutôt que l'exclusion, tout processus de justice sociale consiste à éliminer les obstacles à l'accès aux ressources pour les individus ou groupes possédant des identités, des capacités ou des histoires particulières. Les coauteurs du MPHS rejoignent ainsi P.N. Kagan et al. [6] qui affirment que les infirmières doivent se fixer "des objectifs et des stratégies qui visent explicitement à changer les pratiques et les structures sociales qui maintiennent les avantages" (traduction libre d'après D. Lecocq et al. [2]), en écho au développement des savoirs émancipatoires souhaité par P.L. Chinn et M.K. Kramer [7].

Le modèle de partenariat humaniste en santé inclut explicitement l'égalité et la justice sociale dans son corpus de valeurs.

(bien matériel, force physique, connaissances, réseau de relations, etc.). Par "fonctionnements", A. Sen entend "les différentes choses qu'une personne peut aspirer à être et à faire, ses *beings and doings*", cité par A. Bertin [9]. Ensuite, elle doit disposer des "droits" (*entitlements*) indispensables pour convertir les ressources disponibles en "fonctionnements". Enfin, la personne doit avoir la possibilité de choisir ses fonctionnements : c'est ce qui définit sa capacité (*capability*) [9]. Pour A. Sen, l'important n'est pas ce qu'une personne fait, car elle peut ne pas avoir choisi ce qu'elle fait, mais davantage ce qu'elle pourrait accomplir selon ses préférences, ses aspirations, ses goûts, etc., pour elle-même ou dans une perspective altruiste [8, 9].

Santé planétaire et services écosystémiques

Le MPHS comprend également un autre concept, qui a émergé plus récemment dans le domaine de la santé

publique, celui de "santé planétaire" [10]. Cette approche intégratrice est développée dans un rapport réalisé par la revue *The Lancet* et la fondation Rockefeller, et s'appuie sur les travaux du Stockholm Resilience Centre concernant l'anthropocène [11]. Selon

les auteurs de ces écrits, la santé planétaire repose "sur la compréhension que la santé humaine et la civilisation humaine dépendent de systèmes naturels florissants et d'une sage attention portée à ces systèmes naturels. Or, les systèmes naturels sont soumis à une dégradation d'une ampleur sans précédent dans l'histoire de l'humanité" [12]. Le rapport intègre la reconnaissance de limites planétaires aux activités humaines. Les auteurs proposent donc de compléter la définition de la santé humaine proposée par l'Organisation mondiale de la santé avec celle de santé planétaire : "L'atteinte du plus haut niveau possible de santé, de bien-être et d'équité dans le monde entier grâce à une attention judicieuse portée aux systèmes humains – politiques, économiques et sociaux – qui façonnent l'avenir de

Approche par les capacités

Les préoccupations pour l'égalité et la justice sociale s'inscrivent dans le cadre éthique de l'approche par les capacités (APC), initialement développée par A. Sen en économie, citée par H. Doucet et A. Duplantie [8]. Dans l'APC, 3 éléments contribuent au mieux-être de la personne. Premièrement, cette dernière doit disposer de ressources (*endowments*) suffisantes pour accomplir les "fonctionnements" auxquels elle aspire. Le terme "ressources" désigne tous les moyens de l'accomplissement de la personne, quelle qu'en soit leur nature



© Maria

l'humanité et aux systèmes naturels de la Terre qui définissent les limites environnementales sûres dans lesquelles l'humanité peut s'épanouir. En d'autres termes, la santé planétaire est la santé de la civilisation humaine et de l'état des systèmes naturels dont elle dépend" [12].

Un système naturel ou "écosystème" désigne un système dynamique de communautés de plantes, d'animaux et de micro-organismes ainsi que de leur environnement non vivant agissant comme une unité fonctionnelle.

D. Lecocq déclare ne pas avoir de liens d'intérêts en relation avec cet article.

Références

1. Pepin J et al. *La pensée infirmière*. 4^e éd. Montréal (Canada) : Chenelière Éducation, 2017.
2. Lecocq D et al. *Le modèle de partenariat humaniste en santé*. 1^{re} édition. [En ligne]. Bruxelles (Belgique) : CERESI, 2022. doi.org/10.5281/zenodo.5835570
3. Cara C et al. *Le Modèle humaniste des soins infirmiers - UdeM: perspective novatrice et pragmatique*. *Rech Soins Infirm* 2016;(125):20-31.
4. Vonarx N. *La discipline infirmière comme discipline créole : retour sur le pluriel, les emprunts et les rencontres qui l'animent*. *Rech Soins Infirm* 2018;(133):7-14.
5. Newbanks RS et al. *What is caring in nursing?: sorting out humanistic and christian perspectives*. *J Christ Nurs* 2018;35(3):160-7.
6. Kagan PN et al. *A nursing manifesto: an emancipatory call for knowledge development, conscience, and praxis*. *Nurs Philos* 2010;11(1):67-84.
7. Chinn PL, Kramer MK. *Knowledge development in nursing: Theory and process* (10th ed.). Elsevier 2018.
8. Doucet H, Duplantie A. *L'approche par les capacités : sa contribution aux pratiques soignantes*. *Éthique & Santé* 2017;14(1):1-8.
9. Bertin A. *Quelle perspective pour l'approche par les capacités ?* *Revue Tiers Monde* 2005;182(2):385-406.
10. Morand S et al. *De One Health à Ecohealth, cartographie du chantier inachevé de l'intégration des santés humaine, animale et environnementale*. *IDDR* 2020;(4):1-4.
11. Rockström J et al. *A safe operating space for humanity*. *Nature* 2009;461(7263):472-5.
12. Whitmee S et al. *Safeguarding human health in the Anthropocene epoch: report of The Rockefeller Foundation-Lancet Commission on planetary health*. *Lancet* 2015;386(10007):1973-2028.
13. Rouf K, Wainwright T. *Linking health justice, social justice, and climate justice*. *Lancet Planet Health* 2020;4(4):e132.

Les êtres humains profitent des avantages tangibles et intangibles des écosystèmes : englobés sous le vocable de "services écosystémiques", ils contribuent à rendre la vie humaine possible et agréable. Les exemples de services écosystémiques comprennent, par exemple, la nourriture et l'eau potable, la régulation des inondations, de l'érosion des sols et des épidémies, ainsi que des avantages non matériels, tels que les bienfaits récréatifs et spirituels des zones naturelles. La perturbation des écosystèmes menace la fourniture des services écosystémiques et constitue donc une source de difficultés potentielles pour la santé humaine [12]. Cela justifie que les infirmières se préoccupent de ces perturbations. Aussi, les auteurs établissent aujourd'hui un lien entre justice en matière de santé, justice sociale et justice climatique : les situations de catastrophes naturelles sont d'ailleurs des événements où se reflètent le plus les hiérarchies des inégalités sociales et la vulnérabilité [13]. De plus, les personnes les plus sévèrement touchées par le changement climatique sont souvent celles déjà vulnérables et disposant le moins de ressources. Elles ne sont pourtant pas les premières responsables de l'urgence climatique, car elles consomment moins de ressources que les personnes ayant un statut économique plus avantageux [13].

Pour aller plus loin

Formant un ensemble de concepts interreliés, le MPHS présente encore d'autres caractéristiques que les lecteurs peuvent découvrir en ligne et en libre accès [2]. Ses coauteurs se sont employés à construire un MCSI complet et précis, et ont veillé à définir chacun de ses éléments en explicitant systématiquement ses ancrages théoriques et empiriques et les implications pour la pratique infirmière [2]. Elles espèrent ainsi contribuer à l'exercice d'un leadership transformationnel des professionnels infirmiers en renforçant leur capacité d'influence et répondre ainsi aux défis actuels des systèmes de soins de santé.

Référence de l'article :

Lecocq D. *Le modèle de partenariat humaniste en santé : concepts clés*. *Revue de la Pratique avancée* 2024;5(1):20-2.

Adresse de correspondance :

Dan Lecocq : dan.lecocq@uni.lu