

Quelques points de repères pour lancer la discussion sur le partage des compétences entre parents et soignants

- En premier lieu, on peut se demander qui est compétent pour parler des compétences ? Y a-t-il des spécialistes ?

- « *Les cordonniers sont les plus mal chaussés* » Ce proverbe nous rappelle que nos compétences peuvent être mises en défaut par notre implication personnelle. C'est l'un des paramètres qui rend la notion de compétences parentales particulièrement complexe à appréhender parce qu'il s'agit là justement d'y être impliqué personnellement.

- La notion de compétences parentales est critiquable (Catherine Sellenet « *Approche critique de la notion de compétences parentales* » 2009). Elle fait son apparition au cours de la Conférence de la famille de 1998. C'est une notion double. D'une part, il s'agissait de valoriser les parents par rapport à un certain paternalisme existant à l'époque dans le travail social, par rapport au sentiment des familles d'être jugées par les travailleurs sociaux. D'autre part, avec une telle notion, les parents deviennent responsables des désordres de leurs enfants (troubles du comportement, « sauvages »...). La valorisation laisse apparaître son envers : la suspicion. Cette notion laisse entendre qu'il y aurait les parents compétents et ceux qui ne le seraient pas.

Tout cela peut laisser perplexe car aucun contenu n'a été donné pour définir ces compétences parentales.

On peut tenter une comparaison rapide avec ce que seraient des compétences professionnelles, soignantes par exemple.

Pour le soignant, il y a un processus de formation, d'acquisition de savoirs et de savoir-faire, via des enseignements et des stages. Au terme de ce processus, une instance vient valider ou non l'étudiant comme soignant donc compétent. Cette validation s'appuie sur un référentiel de compétences et se traduit par un diplôme, une habilitation, un titre...

Pour le parent, rien de tout cela mis à part quelques référentiels de compétences parentales qui commencent à apparaître. Mais à ma connaissance, il n'existe pas de diplôme de parent, pas d'étudiant non plus. On n'est pas parent parce qu'une instance extérieure le décide. On est parent parce qu'on a un enfant, *ipso facto*. Et paradoxalement, devenir parent, ça se construit chaque jour. On peut ajouter que c'est l'enfant qui nous fait parent, tout autant que nos propres parents puisque la manière dont nous avons été élevés influencera notre manière d'élever nos enfants.

Nos compétences, nous y tenons. Elles nous servent parfois à nous définir. On peut même s'y reconnaître (le groupe de ceux qui sont compétents dans tel domaine).

Rappelons-nous que l'étymologie (*Competere* : tendre vers un même point) est la même que pour le terme de compétition. Toute question de compétence implique la comparaison avec un autre. Suis-je autant, plus ou moins compétent qu'un autre ? On ne s'en laisse pas déposséder si facilement. On peut craindre de perdre une partie de soi, de ce qui nous définit. C'est l'aspect narcissique des compétences.

- Pourtant, la question du partage se situe justement dans l'acceptation d'en perdre un peu sans se perdre soi-même.

On peut partager une compétence. C'est autre chose que de se partager l'exercice ou la mise en œuvre d'une compétence. Ça amène à l'exclusion de l'un ou de l'autre, ce qui implique l'acceptation qu'un autre fasse à ma place là où pourtant moi aussi je suis (ou je m'estime) compétent.

Comment réussir à partager des compétences et/ou des mises en œuvre de compétences sans craindre de s'y perdre ou de perdre sa place, sa légitimité ?

Comment laisser de la place sans craindre de perdre sa place ?

Comment partager en acceptant la perte inhérente au partage ?

Qu'est-ce qui se joue de notre narcissisme dans un partage ?

Comment distinguer dans ces moments de partage l'être et l'avoir, la compétence que j'ai et ce que je suis ?

Synthèse des échanges avec le public.

Les échanges avec le public nous ont fait dévier de la question des compétences vers celle des émotions.

La question de la place que l'on se laisse respectivement dans les soins est différente selon que la situation se déroule à domicile ou à l'hôpital. L'idée d'être chez soi donne plus d'assurance et de légitimité, cela vaut autant pour le domicile parental où le soignant est invité que pour le domicile professionnel, l'hôpital où la famille est accueillie. Les échanges témoignent surtout que cette question de la place doit être encadrée par certaines limites qui à la fois ne peuvent être fixées une fois pour toutes (au risque de scléroser les relations soignants/familles), mais doivent s'inscrire dans un contrat ou au moins dans la relation de confiance. Les expériences évoquées sont très diverses. Mais il s'agit toujours d'une collaboration, c'est-à-dire d'un choix qui se prend ensemble entre soignant et parent.

« On connaît notre enfant ! » disent les familles. Et en même temps, elles sont conscientes que les enfants vont se comporter différemment selon les partenaires présents. Dans la relation avec son parent, l'enfant met en jeu une relation dont il a déjà l'expérience et qui tient autant de l'enfant que du parent. Ainsi, la question de la présence ou de l'absence du parent durant les soins ne peut être abordée qu'au cas par cas. Il y a des cas où la présence du parent est apaisante pour l'enfant, et d'autres cas où cela produit l'effet inverse, l'anxiété pouvant être entretenue dans un cercle sans fin entre parent et enfant.

Cette question de la présence et de l'absence nous amène à évoquer un objet pouvant faire intermédiaire, l'objet transitionnel, le « doudou ». Son importance n'est pas à négliger. Il peut servir dans la relation soignant/enfant pour expliquer les soins, voire les expérimenter : nombre de nounours se sont vus subir des piqûres et autres actes de soins, ce qui permet à certains enfants de mieux les intégrer. Il est également un substitut de l'Autre parental pour l'enfant, sans le risque de l'anxiété entretenue évoquée plus haut, une présence sur fond d'absence.

Au-delà de la question des compétences, il y a celle de l'être. On a beau être soignant, on est aussi la plupart du temps parent. C'est donc le parent dans le soignant. Comment mettre un peu à distance ce parent en soi quand on doit se comporter en soignant ? Cette mise à distance est-elle d'ailleurs si souhaitable ? Dans les formations des soignants, il y a eu la mode de la « juste distance » où l'injonction était de « gérer » ses émotions pour qu'elles n'influencent pas le processus de soin. Or, les soignants eux-mêmes disent que cela ne se gère pas vraiment (ça s'apparente plutôt à un mécanisme de défense qui serait institué par le discours courant) et que s'ils pratiquaient les soins sans la moindre émotion, ils se vivraient comme des robots. C'est confirmé et soutenu par les parents qui peuvent témoigner que les émotions des soignants dans certains cas sont plutôt bénéfiques. Elles peuvent aider les parents à se sentir moins seuls, plus soutenus.

La question des émotions autorisées ou non nous a amenés à parler du deuil chez les soignants (terme quasiment tabou). Sans tomber dans un dolorisme où les émotions des soignants viendraient étouffer les parents, ces émotions qui peuvent se dire, se montrer, permettent de témoigner d'un lien d'humain à humain, au-delà des places occupées de soignant ou de parent.

Enfin, nous abordons les malentendus possibles où, par exemple, un parent peut être qualifié de « mauvais parent » parce qu'il s'autorise un temps pour faire autre chose que de rester au chevet de son enfant. Or, comme dans la vie courante (hors des contextes de maladie), si l'on reprend l'idée de Winnicott de la mère suffisamment bonne, le bon parent est celui qui s'autorise des absences, à la fois parce que cela permet à l'enfant d'investir d'autres partenaires (les soignants, les instituteurs...) en laissant un peu la place vide, et aussi parce qu'il peut être utile pour ce parent de souffler un peu afin de revenir plus disponible ensuite. Ces malentendus ne peuvent se résoudre qu'en se parlant et en acceptant les limites de chacun en commençant par nos propres limites.