

Concilier la promesse de non-abandon et le respect de nos limites d'équipes ou personnelles : possibilité ou utopie ?

Rozenn Le Berre

Docteure en philosophie

Enseignante-chercheuse, Maîtresse de conférences

Centre d'Ethique Médicale – EA 7446 ETHICS

ICL



Objectif

- Identifier les tensions éthiques et philosophiques de l'accompagnement du patient et de ses proches
 - Questionner les termes du sujet
 - Eclairer des notions
 - Inscrire la réflexion dans la durée et dans notre époque contemporaine
 - Identifier des pistes de transformation des pratiques



Plan

- Ce que soigner veut dire
- Les tensions de la relation de soin
- L'idéal: un horizon de la réflexion éthique
- Conciliation ou resistance?

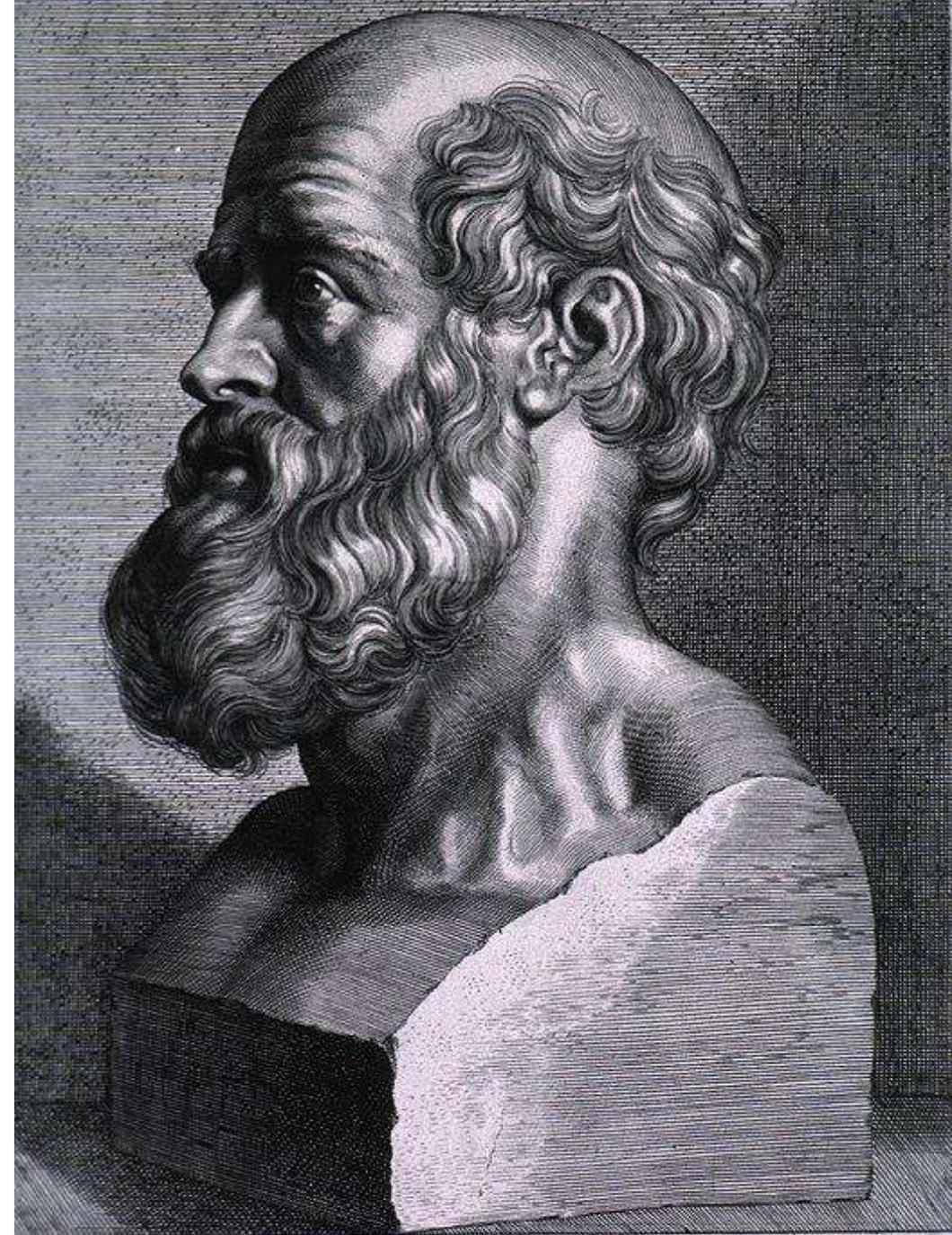
Questionner la question

- Un équilibre?
- Non abandon?
- Limites?
- Ethique?



Ce que soigner veut dire

- Qu'est-ce que soigner?
- Hippocrate: « *Je vais définir ce qu'est selon moi la médecine. C'est délivrer complètement les malades de leurs souffrances ou émousser la violence des maladies, et ne pas traiter les malades qui sont vaincus par la maladie* »
- Les soins palliatifs: une distinction entre curable et incurable qui s'interroge...



HIPPOCRATES HIRACLIDÆ F. COVS.
Ex marmore antiquo.

Prendre soin des mots

- « Nous avons ce mot dans notre langue, ce bon mot: *cure* (soins, cure, traitement, guérison). **Si ce mot pouvait parler**, il nous raconterait certainement une histoire. Les mots ont ceci de précieux qu'ils possèdent des racines étymologiques; ils ont une histoire: **comme les êtres humains, ils doivent parfois se battre pour affirmer et confirmer leur identité.** »
- D. W. Winnicott, « Cure » dans C. Marin, F. Worms, A quel soin se fier; Conversations avec Winnicott, Paris, PUF, 2015, p. 21.

Les dimensions du soin

- Le soutien à l'autre comprend des enjeux
 - **Objectifs:** soigner quelqu'un, c'est toujours le soigner avec et par quelque chose, ce qui implique des techniques, des compétences, la possibilité de mesure, de quantifier
 - **Subjectifs:** Soigner, c'est toujours soigner quelqu'un, ce qui implique une relation. Cette dimension s'inscrit toujours dans l'excès et la démesure, car elle suppose l'idée d'une rencontre entre deux personnes, deux corps singuliers, dans une temporalité qui leur est propre
- Ces deux enjeux renvoient aux dimensions:
 - **Vitales:** protéger, sauver la vie d'autrui, venir en aide à celui dont la vie est ou peut être ultimement menacée
 - **Et morales:** en rapport avec le bien agir, l'intention de respecter l'autre, de le considérer comme une personne, dans sa singularité (comportement, etc...)





Une attention renouvelée à chaque dimension

- 3 dimensions fondamentales de l'existence humaine (Ladrière, 1997; Zimowski, 2014) :
 - **Corporéité** : rapport au corps
 - Souffrance/douleur
 - **Temporalité** : rapport à soi dans la durée
 - « combien de temps lui reste-t-il à vivre ? »
 - **Altérité** : rapport aux autres individus, groupes, sociétés
 - Comment préserver la relation lorsque la communication devient difficile voire impossible?

Dépendance et fiabilité chez Winnicott

- « Qu'est-ce que les gens attendent de nous, médecins, personnes soignantes, qu'attendons-nous nous-mêmes de nos collègues lorsque nous sommes immatures, malades ou vieux? Ces états – immaturité, maladie, vieillesse – engendrent la dépendance. **Ce qu'on attend donc de nous, c'est qu'il soit possible de dépendre de nous.** On demande aux médecins, mais aussi aux infirmiers et infirmières et aux travailleurs sociaux, d'être humainement (et non mécaniquement) fiables, on veut que cette fiabilité (cette possibilité de dépendre de nous) fasse partie de notre attitude générale. »

- D. W. Winnicott, « Cure » in Conversations ordinaires, Paris, Gallimard, 2004.

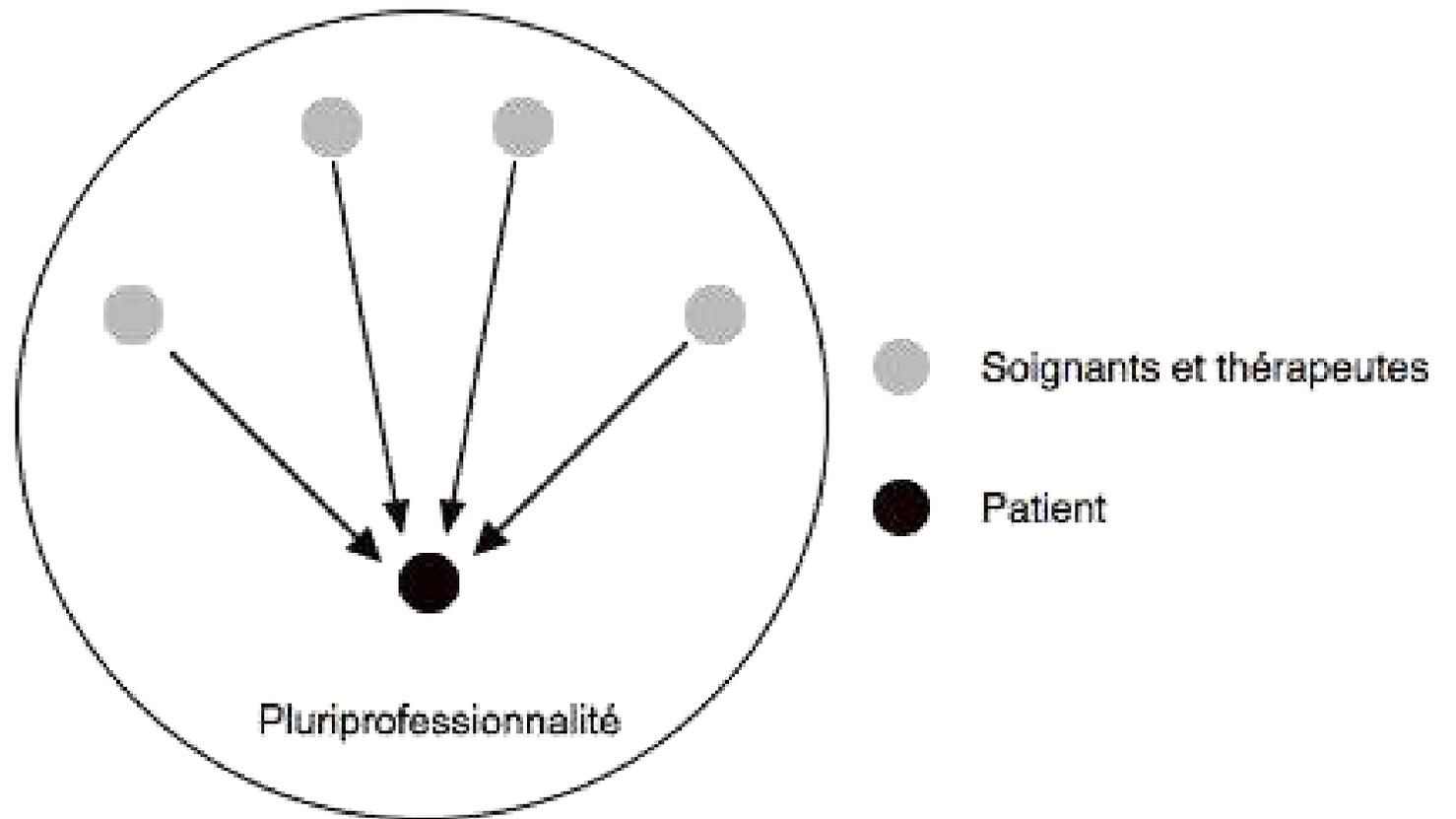


Les tensions de la relation de soin

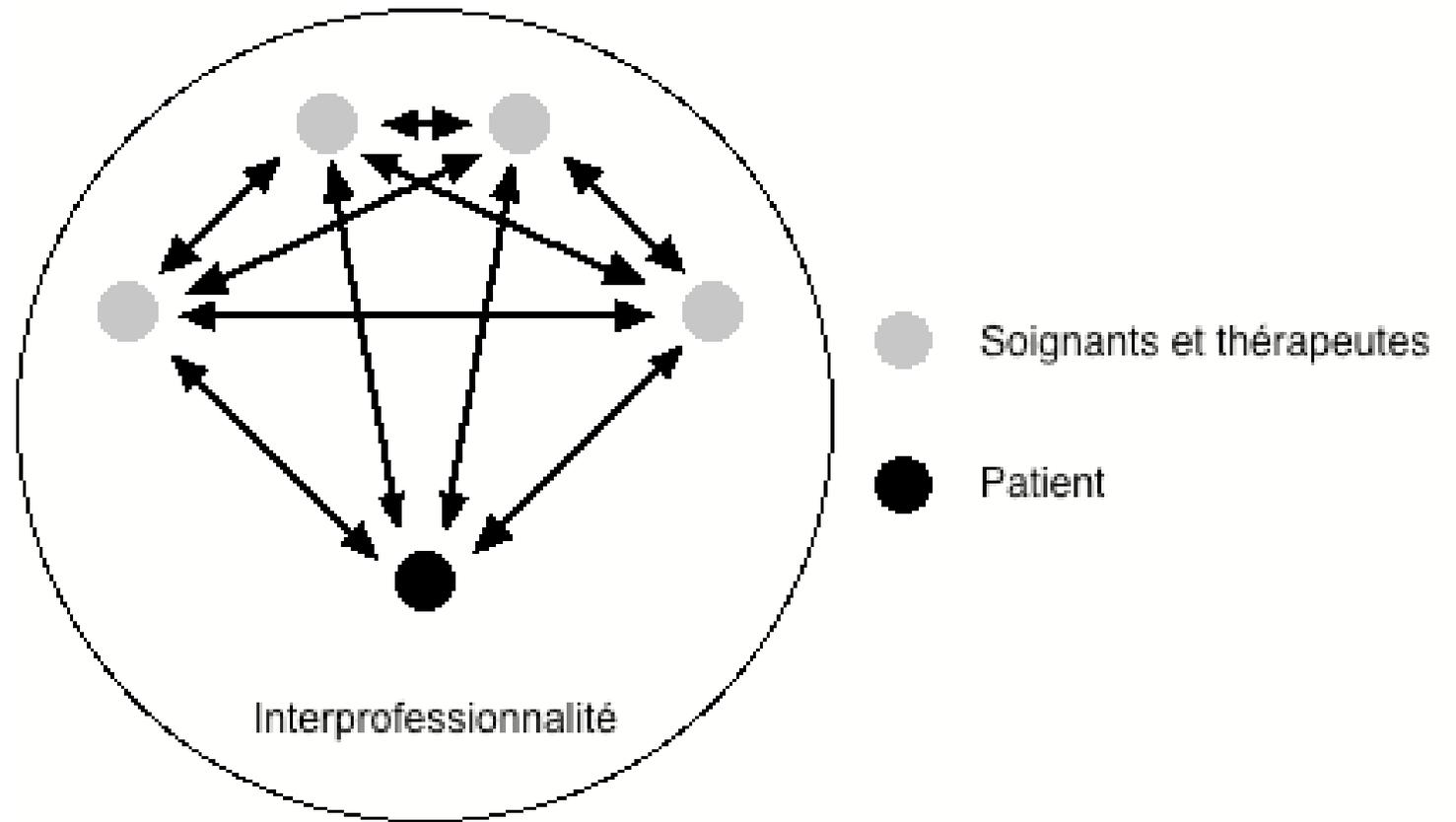
- Une expérience partagée du soin
- La confiance comme un horizon des possibles
- Une « attitude générale »

- La notion d'accompagnement, telle qu'elle est retravaillée par les soins palliatifs, pose l'importance:
 - De la relation, et donc de la réciprocité comme reconnaissance de l'altérité
 - De la complexité de la relation: un « espace potentiel » (Winnicott, 1975)
 - De la continuité des soins, dans la **temporalité comme dans le sens des actes**
- La continuité des soins: le prendre soin ne se résume pas aux traitements, aux investigations, aux actes opérés sur ou vers le corps, mais mobilise une relation, une prise en compte individuelle des besoins et aspirations de la personne, et ce, dans sa globalité.

Du modèle centré sur le patient...



... au
modèle du
partenariat





L'idéal: un horizon de la réflexion éthique

A photograph of a dense forest with large, moss-covered tree trunks and a path leading through them. The trees are tall and thin, with a thick layer of moss on their bark. The ground is covered in fallen leaves and branches. The lighting is soft and diffused, creating a misty atmosphere.

Que faire pour bien
faire? Comment?
Pourquoi? Et pour qui?

- Paul Ricoeur: la visée de l'éthique
- « la vie bonne, avec et pour autrui, dans des institutions justes »

La démarche de réflexion éthique

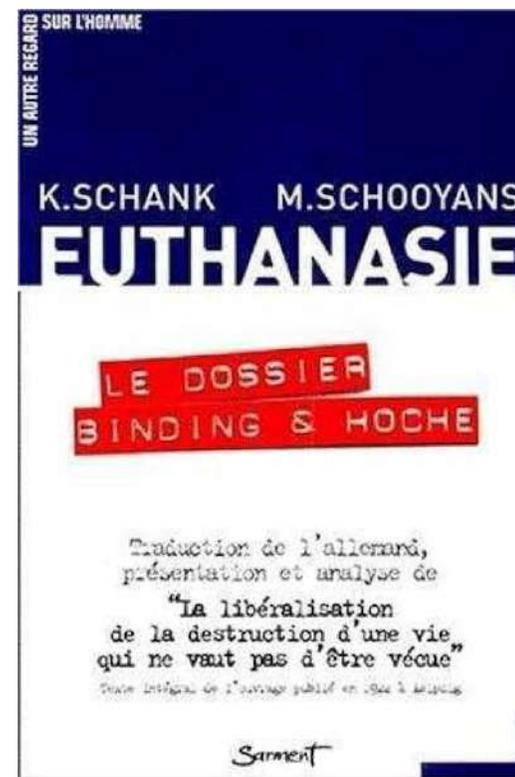
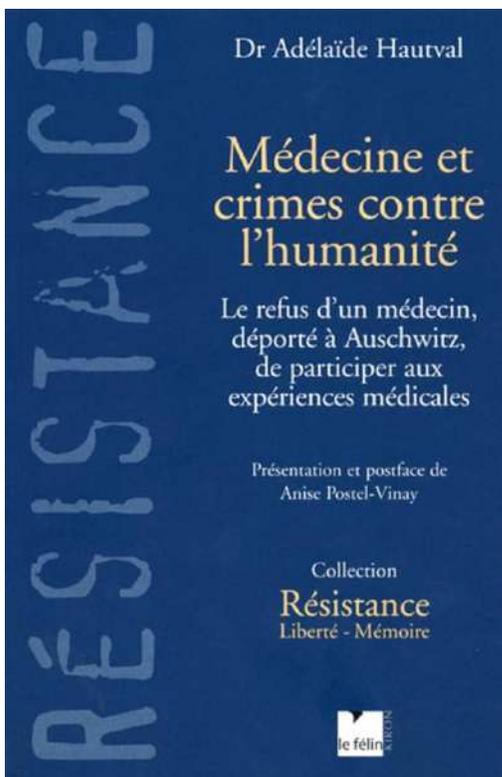
- Articuler, dialoguer, questionner...
- Des questions essentielles:
 - Suis-je une bonne personne ? Est-ce que je respecte les principes moraux dus à tout être humain ?
 - Suis-je un bon citoyen ? Est-ce que mon action est légale, s'inscrit dans le cadre permis par la loi ?
 - Suis-je un bon professionnel ? Mon action est-elle conforme à la déontologie de ma profession ?
 - Est-ce que je me sens bien ? Quels sont les ressorts psychiques qui permettent d'assurer aux soignants un environnement de travail sain et épanouissant ?

L'expérience du soin comme action collective

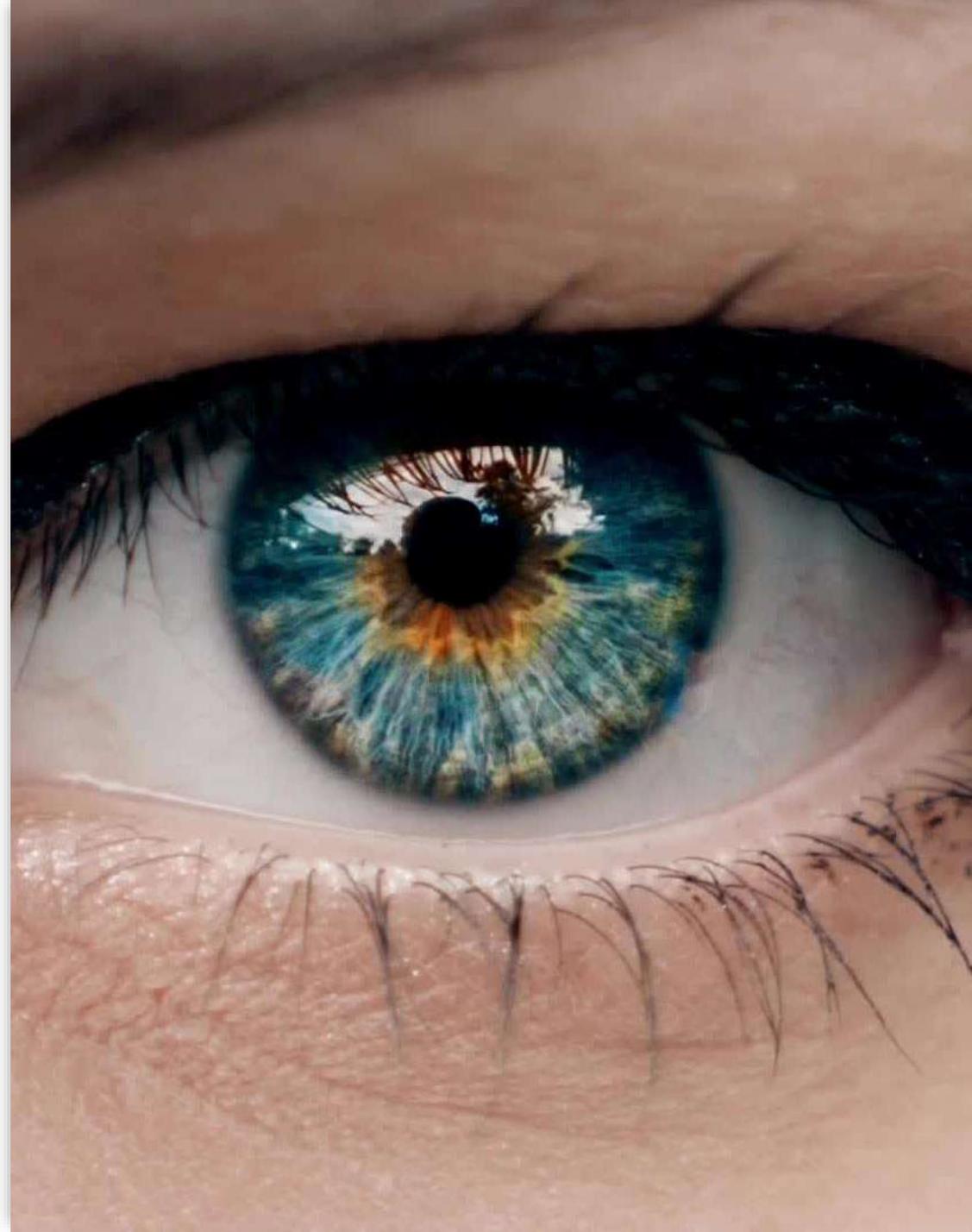
- De l'idéal à la réalité, et de l'individu au collectif, quelques questions:
 - Disposons-nous du temps nécessaire à la démarche réflexive ?
 - Quelles sont les conditions réelles d'une collaboration interprofessionnelle au sein de l'équipe ?
 - Les pistes de transformation des pratiques que nous avons fait apparaître pourront-elles être mises en place ?
 - Existe-t-il d'autres lieux de parole dans notre équipe ?
 - Peuvent-ils s'articuler à cette démarche ?

A close-up photograph of a small, vibrant green plant with several leaves growing out of a crack in a grey asphalt surface. The background is a blurred, light-colored surface, possibly a wall or another part of the pavement, with some faint, reddish-brown lines. The overall scene is brightly lit, suggesting a sunny day.

Conciliation ou résistance? La
question des limites



- Alors que la conciliation risque de frôler la compromission, la notion de résistance ouvre un espace de possibles.
- Il s'agit par là de dépasser les dualismes, voire les clivages, pour garder un œil éclairé sur ce que soigner veut dire, au quotidien, au sein de contextes où l'incertitude pousse l'humain à ses limites:
 - Limites de la vie
 - Limites du pouvoir, confrontation à l'impuissance
 - Limites protectrices de valeurs humanistes universelles.





Soin et politique

- Platon, *Les lois*, livre IV, 720b-720^e.

Les aides médicaux et la médecine pour les esclaves

- *« Alors tu dois aussi réfléchir à ceci: puisque dans les cités il y a parmi les malades des esclaves et des hommes libres, ce sont, dans la plupart des cas ou peu s'en faut, des esclaves qui soignent les esclaves, soit lorsqu'ils font leur tournée, soit lorsqu'ils reçoivent dans leur officine. Et aucun des médecins de ce genre ne donne à propos d'aucune maladie la moindre explication à chacun des serviteurs qu'il soigne, ni n'en accepte; mais avec une arrogance qui s'apparente à celle d'un tyran, après avoir prescrit ce qu'il estime être le mieux à la lumière de l'expérience, et cela comme s'il savait parfaitement à quoi s'en tenir, il s'en va et court soigner un autre serviteur malade, déchargeant ainsi son maître du souci des malades. »*

Les médecins et la médecine pour les hommes libres

- *« Le médecin libre, lui, soigne et suit la plupart du temps les maladies des hommes libres. Il procède à une enquête systématique sur l'origine du mal et sur son évolution naturelle, en entrant en communication avec le malade lui-même et ses amis; il se renseigne lui-même auprès des patients et en même temps, dans la mesure où la chose est possible, il instruit à son tour celui dont la santé est défaillante. Bien plus, il ne lui prescrit rien avant de l'avoir persuadé d'une manière ou d'une autre. Alors, il ne cesse de s'occuper du malade en adoucissant ses peines par le moyen de la persuasion, et il tente d'achever son œuvre en tâchant de le ramener à la santé. »*



- Violence d'un soin qui n'est pas adressé.
- La dimension technique du soin est aussi morale... tandis que les dimensions morales et politiques au cœur de l'accompagnement médical (persuasion et douceur) sont encore thérapeutiques.
- « *s'occuper du malade en adoucissant ses peines par le moyen de la persuasion* »
- Le langage, la parole, une forme de médecine?
- Lien médecine-société.

Pour
conclure...

