

[texte](#)

[editorial](#)

Un détail de taille : la bientraitance

Intervention du mardi 3 février 2015 au Forum de bioéthique, Strasbourg

Publié le : 25 Mars 2015

Partager sur :

- [Facebook](#)
- [Twitter](#)
- [LinkedIn](#)
- [Imprimer cet article](#)
- [Enregistrer en PDF](#)

Poursuivre la réflexion

Cet article est une version raccourcie de l'intervention du Pr Emmanuel Hirsch au Forum de bioéthique de Strasbourg 2015. Article en intégralité [accessible via ce lien](#).

Interroger les valeurs qui éclairent le soin

Dans les pratiques soignantes la maltraitance peut mener à cette indifférence extrême spoliant la personne de ce qui lui est essentiel dans sa confrontation aux vulnérabilités de la maladie : préserver son intégrité. Reconnaître l'autre pour ce qu'il est, lui témoigner une attention d'autant plus forte qu'elle signifie notre attachement à sa cause et lui manifeste le sens de notre présence auprès de lui, c'est affirmer les valeurs de la bienveillance et de la sollicitude là où par négligence ou renoncement elles risquent d'être abolies.

Il ne s'agit pas tant de « bien traiter » la personne que d'être soucieux de son "bien", de ce précieux qu'elle confie au professionnel de santé ou du médicosocial lorsqu'elle n'est plus elle-même en capacité de l'assumer seule sans soutien. Un "bien" complexe en ce qui pourrait le définir, le circonscrire : il ne se limite pas à sa seule santé tant il est constitutif de ce qu'elle, de ce à quoi elle est attachée, de son identité ; ce qu'il importe de reconnaître et à quoi notre attention doit être consacrée. Dès lors, dans son intentionnalité l'acte de soin se comprend comme un geste, une attitude, une démarche en humanité témoignant d'un souci de l'autre ; l'expression d'une attention, d'une considération et d'un respect : il engage, voire il oblige.

Tentons d'aller plus avant dans l'approche de ce qui justifie aujourd'hui de situer au plan des priorités du soin le souci d'un « bien-faire », de « bonne pratique ».

« Nul ne sera soumis à la torture, ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants. » Convient-il de rappeler que les abus commis sur les personnes déportées dans les camps de la mort ont implanté une exigence particulière dans la conscience médicale insultée lorsqu'elle a consenti à la barbarie ? Le code de Nuremberg érige comme un principe appliqué aux pratiques de la biomédecine et du soin, l'impératif de la recherche du consentement. La personne doit être sollicitée dans sa faculté de décider, de consentir, une fois informée des enjeux et des conséquences de son choix. Il convient de permettre à la personne de se situer, de se prononcer et d'être ainsi reconnue dans sa personnalité morale, dans ses valeurs et ses droits, y compris lorsqu'elle refuse un traitement et confronte parfois le professionnel au dilemme de n'avoir pas été en mesure de la convaincre. Cet espace de liberté d'appréciation apparaît indispensable pour éviter l'insoutenable violence que serait la soumission à un ordonnancement insensible à ce que peut et à ce que veut l'autre dans des situations dont on sait l'issue incertaine.

C'est dire la vigilance qui s'impose aujourd'hui. Les logiques gestionnaires, les contraintes organisationnelles, les protocoles et procédures s'emploient ? selon des objectifs de rationalité et de performance dont on peut admettre la pertinence ? à ramener l'exercice du soin à des pratiques routinières. Il n'est pas pour autant concevable d'envisager les missions confiées aux professionnels du soin ou du médicosocial, départies de l'exercice d'une conscience individuelle, de cette part de responsabilité individuelle consciente d'obligations à l'égard de l'autre, attentive à son inconditionnel respect. Y compris lorsqu'un tel engagement justifie une position dissidente dès lors que normes et les finalités imposées s'avèreraient inacceptables, insupportables car inconciliable avec les principes universels du soin qui résisteront difficilement à notre acceptation de leur dévoiement. « La personne malade a droit au respect de sa dignité. »

Cette conception de la « bientraitance » serait dans ce cas assimilable à tant d'autres procédures indifférenciées dont l'usage au quotidien désinvestit, davantage qu'il ne responsabilise, des professionnels adoptant alors une mentalité procédurière.

Ce qui me paraît essentiel dans la fonction soignante, tend désormais à se réfugier aux marges de systèmes en fait plutôt maltraitants à l'égard de ceux qui s'efforcent de sauvegarder les principes auxquels ils demeurent attachés.

La dénonciation indifférenciée de la « maltraitance dans le soin », la mise en cause de professionnels estimés, selon des allégations et des appréciations souvent aléatoires, peu attentifs à cette sollicitude indispensable à la relation de soin, ne suscitent que rarement des approfondissements. Les violences systématisées dans certains modes de gouvernance induisent des souffrances dont les conséquences sont évidentes y compris dans l'espace du soin. Lorsque les responsables politique évoquent la dimension du *care* pour réhabiliter les conditions mêmes du lien social, ne se satisfont-ils pas rapidement d'une rhétorique qui justifierait des débats, des choix et des mesures concrètes qui précisément font défaut ? De telles carences ont un impact d'autant plus flagrant dans les lieux dévolus au soin c'est-à-dire à l'expression d'une sollicitude humaine dont les expressions s'altèrent là où, hier, s'exprimaient en société ou dans les familles des solidarités naturelles dont on constate les carences.

Ceux qui ne désertent pas

Je soutiens que dans la marginalité d'un soin assumé par des professionnels qui eux ne désertent pas et ne concèdent pas aux logiques gestionnaires, aux « rigueurs budgétaires » cet espace de dignité et de responsabilité où s'enracine leur engagement, s'exprime une forme de bienveillance démocratique comprise comme un acte de résistance.

Comment être hospitalier à l'autre, accueillant au sein de structures d'hébergements qui privilégient d'autres enjeux que celui d'un projet d'accompagnement pensé dans la cohérence et la continuité d'une histoire de vie ? L'évitement de ces questions d'ordre politique ou le recours à des dispositifs précaires pour ceux qui, d'un point de vue économique, ne peuvent pas assurer le financement d'hébergements sélectifs, en appellent à une exigence de justice assumée par des professionnels porteurs d'un projet militant. En fait, je ne suis pas certain de la pertinence du recours à des slogans, à des prescriptions ou à des injonctions qui font irruption, selon l'esprit du moment, pour mobiliser dans l'urgence autour d'une préoccupation estimée plus déterminante et impérative que d'autres. L'humanité d'un soin juste, cohérent et continu, intègre l'attention portée aux détails du quotidien au même titre qu'à l'accueil, à l'information, à la lutte contre la douleur et à tant d'autres aspects qui contribuent à la dignité d'existence de la personne malade. Il convient donc, avant toute autre considération, d'être soucieux des bonnes pratiques professionnelles et des conditions concrètes d'exercice du soin pour qu'elles parviennent à porter et à maintenir un niveau effectif d'exigence à hauteur des missions confiées aux soignants.

À la Maison de santé Béthel (Strasbourg), Marie Masson, cadre d'un service, me confiait ce qu'elle se représentait comme un certain idéal du soin. Au près de personnes traumatisées crâniennes, en état de conscience minimal ou en état dit « végétatif » persistant, aux limites ou aux extrêmes de ce qu'est la condition humaine, ces personnes sont totalement dépendantes des gestes quotidiens et ordinaires d'un soin compétent. C'est dans la minutie d'actes et d'attentions, avec un constant souci du détail et l'exigence de faire au mieux, que l'exercice professionnels parvient à un degré d'élévation qui permet de rencontrer et de servir l'autre, y compris lorsqu'il n'est plus en capacité d'exprimer de lui-même qu'une apparence dont on perçoit, dans la proximité d'une attention vraie, ce qu'elle signifie de son humanité. N'est-ce pas révéler ainsi le sens profond, voire ultime, de la bienveillance dans le soin ?

- [Page précédente](#)
- [Page 1/2](#)
- [Page suivante](#)

Partager sur :

- [Facebook](#)
- [Twitter](#)
- [LinkedIn](#)
- [Imprimer cet article](#)
- [Enregistrer en PDF](#)

Sommaire