

par le Dr Philippe HEUREUX

Médecin généraliste
1300 Wavre

ph.heureux@skynet.be

Le soin, une philosophie

*** 😊

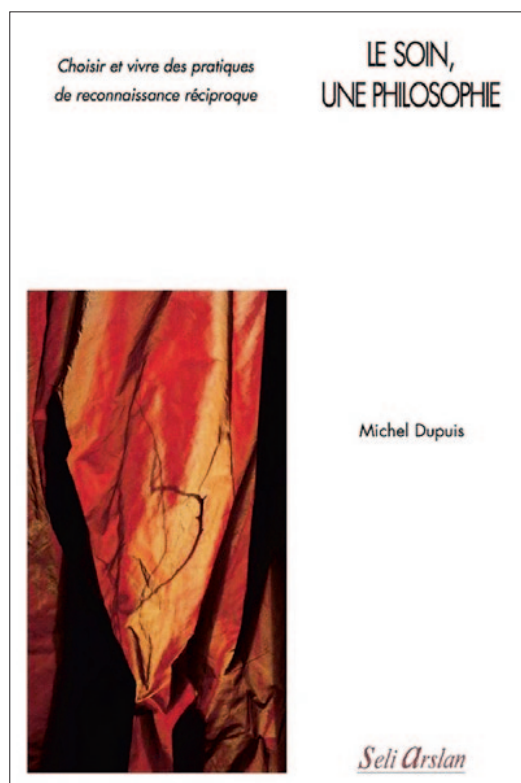
Jadis, il y a de cela bien longtemps..., les médecins étudiaient sans doute beaucoup de philosophie et très peu de médecine. L'équilibre s'est largement inversé depuis l'apparition d'une médecine scientifique aux connaissances bien charpentées et à l'efficacité indéniable.

Dès lors, y a-t-il encore un intérêt pour les médecins à philosopher un peu ? À la lecture du livre de Michel Dupuis, la réponse est incontestablement affirmative et d'autant plus indispensable pour garder à notre médecine performante toute sa dimension humaine.

À travers les concepts fondamentaux de «vulnérabilité» et de «dignité», l'auteur insiste sur l'importance du «soin» comme voie d'accès privilégiée à l'humain : «Exposé à la vie jusqu'à la mort, incapable de survivre seul, cet humain ne devient sujet qu'à la condition d'être l'objet de soins» (p. 16).

La «détresse initiale» du petit d'homme sollicite immédiatement l'autre, le «Nebenmensch» (littéralement la «personne à côté») : l'homme est toujours en interdépendance, voué à l'autre ; le «proche» peut apporter des soins grâce à sa capacité d'identification. Ce sont ces soins premiers que l'humanité va progressivement professionnaliser au cours des siècles en soins médicaux de plus en plus performants. C'est là le berceau de la médecine. Et il ne faut pas y voir une quelconque intention caritative (même si elle n'en est pas forcément absente) mais d'abord un fait anthropologique : l'être humain est, pourrait-on dire, immédiatement en lien avec d'autres par l'intermédiaire du soin.

Au-delà donc de la dimension proprement biologique du corps, c'est sur base du soin que se construit la dimension spécifiquement humaine du corps et du sujet et c'est pour cette raison qu'une attention portée à la psyché est indispensable à l'exercice de la médecine.



L'auteur appuie ensuite sa démonstration sur le concept d'empathie (chapitre que j'ai trouvé particulièrement clair) et termine par l'analyse d'un certain nombre de principes éthiques (chapitre un peu plus ardu). J'y épingle ceci, sur la question de l'autonomie, fort en vogue actuellement : «il se pourrait que le principe de respect de l'autonomie doive être corrigé par le principe de vulnérabilité, en vertu de la situation asymétrique créée par la demande de l'un, *souffrant*, à un autre (supposé) *compétent*. »

En conclusion, un ouvrage de réflexion avec des implications directes sur notre «savoir-être» de médecin, d'une lecture relativement aisée.

Le soin, une philosophie.
Michel DUPUIS. Ed. Seli Arslan, 2013. 157 p.
ISBN : 9782842761905 22€

SYSTÈME DE COTATION PROPOSÉ

- | | |
|-----------------------------|---|
| ☺ Livre agréable à lire | * D'un intérêt limité à quelques MG |
| ☹ Livre de qualité moyenne | ** Intéressant si aucune autre source bibliographique |
| ☹ Livre peu agréable à lire | *** À regarder avec intérêt |

CARACTÉRISTIQUES

Auteur(s)
Marque, Collection, Nbre de pages
Réf. (ISBN), Date de parution, Prix



Un ouvrage à plusieurs voix autour d'un texte de Winnicott

*** 😊

Qu'est-ce qu'être médecin en 2015 ? C'est autour de cette question que différents auteurs ont voulu apporter leur éclairage en prenant appui sur un texte du pédiatre et psychanalyste anglais Winnicott. Un texte apparemment fort simple, presque « banal » mais riche de considérations applicables à une pratique moderne.

La notion de soin est déclinée sous deux modalités dont les liens vont se dessiner au fil de l'ouvrage :

- le ou les soins apportés par les parents et l'entourage immédiat du nourrisson. Celui-ci, né dans un état de fragilité et de dépendance totales, ne peut ni survivre ni se développer sans un entourage qui comprend ses besoins, les interprète et y répond, de manière constante et fiable ;
- le ou les soins apportés cette fois de manière « professionnelle » par la médecine à des personnes se retrouvant elles aussi, à l'instar du « petit d'homme », dans un état de dépendance plus ou moins importante lors de la maladie ou de la vieillesse.

Les auteurs insistent ainsi sur ce fait fondamental : la rencontre d'une *vulnérabilité* et de *soins fiables* comme condition de l'accession même à notre condition humaine avec comme corolaire, l'interdépendance mutuelle que ceci implique dès le début

(et que l'on retrouvera comme une des dimensions inhérentes à la pratique du soin).

La langue anglaise possède deux mots pour désigner le « soin » : to **cure** et to **care**.

Le premier désigne plutôt la compétence technique du soin, indépendamment du soigné ou du soignant alors que le deuxième au contraire désigne plutôt l'attention portée à la personne singulière du soigné ainsi que l'engagement personnalisé du soignant dans le soin.

En ce qui concerne la médecine, ce double aspect peut se traduire par la question suivante : est-elle une *science appliquée* des maladies et de leur traitement, indépendamment du sujet qui en souffre ou bien est-elle une *pratique* appliquée à des personnes singulières, s'appuyant sur des *savoirs*, des *techniques* et des *valeurs* ?

La médecine contemporaine oscille dans une tension perpétuelle entre ces deux modalités du soin mais c'est le modèle techno-scientifique hospitalo-universitaire qui a tendance à l'emporter actuellement alors qu'il serait souhaitable que les deux dimensions du soin restent indissolublement liées dans un alliage personnalisé à chaque situation et à chaque patient.

Penser le soin implique donc de prendre en compte la rencontre d'une situation de dépendance liée à la maladie avec la fiabilité d'un soignant « suffisamment bon » pour paraphraser Winnicott, mais aussi de relativiser la puissance de son emprise technique et enfin d'admettre que « l'intériorisation psychique de la relation de confiance et de la fiabilité du soignant constitue un moteur essentiel de la restauration de la santé ».

À quel soin se fier ? Conversations avec Winnicott
(sous la direction de Claire Marin et Frédéric Worms),
P.U.F., Paris 2015
136 p. ISBN : 978-2-13-063145-3 9.50 €

