

Conclusion de Jacques RICOT, Philosophe, membre du GNEDS

La barre a été mise très haut par le maître de cérémonie, Jean-Joseph Ferron, auteur d'un lapsus réjouissant quand il a dit qu'il s'agissait d'une journée philosophique et qu'il s'est référé à la banalité du mal dont parle Hannah Arendt .

L'alternance des données réflexives et des situations concrètes a été très équilibrée. Distinguer malfaisance et négligence. « Mal faire » est différent de « pas bien faire ». L'abus différent de la négligence.

L'ange de Reims (Pr Blanchard) nous a rappelé que négligence a son origine dans le latin : *neg ligare* manquer de lien. On observe une transmission entre les générations de la pathologie du lien. Cesser d'avoir un lien, c'est négliger.

Comment entrer en relation avec les personnes atteintes de maladie d'Alzheimer ? C'est quand nous doutons de cette capacité à créer du lien qu'apparaît le spectre de la maltraitance.

Ne pas confondre prédiction et prévention

L'absence de geste envers l'enfant ou la personne âgée entraîne fermeture, perte de désir, perte d'envie. Pas de développement sensoriel car perte de l'envie de voir.

Avec Emmanuel Levinas, Corine Pelluchon et François Blanchard nous ont rappelé que « les véritables besoins sont spirituels ».

Premières études de SPITZ sur les carences affectives précoces : l'absence de lien peut conduire à la maladie, à la mort si les enfants ne sont pas avec des personnes stables, aimantes. Cela les conduit à un refus de toute dimension d'affectivité.

Les trois étages (ou trépied) de la prise en charge de la maltraitance :

1. L'étage du soin est essentiel et inconditionnel, aussi bien pour le maltraitant que pour le maltraité.
2. L'étage intermédiaire est occupé par le médecin légiste qui valide juridiquement les constats médicaux.
3. Le dernier étage est celui du magistrat, acteur essentiel dans l'affaire.

Le soignant du premier étage déchargé du fardeau qui revient au médecin légiste (R. Clément) peut soigner sans frein. Et c'est à la justice qu'incombe la fonction de faire cesser un engrenage, car il faut savoir « arrêter » (aux deux sens du mot).

Il est essentiel de prendre en considération maltraité et maltraitant car le maltraitant est aussi dans le dispositif de soin et pas seulement dans celui de la justice. Soin et justice sont complémentaires à la condition que chacun soit à sa place : le médecin ne juge pas et le juge ne prétend pas soigner. Entre les deux, le médecin légiste.

Le signalement, qui n'est en rien une délation, est aussi une manière d'arrêter un processus. Il entraîne souvent une reconnaissance, un remerciement de celui qui a été stoppé dans une spirale. L'absence de signalement peut signifier une faute éthique, mais nul dans la profession médicale n'est tenu d'opérer un signalement si sa conscience ne le lui commande pas. Savoir dire non et ne pas s'en sentir coupable, c'est aussi une vertu du soignant.

« Prépondérance des besoins de l'enfant et nécessité du soutien parental », c'est la ligne de crête. Maintenir la perplexité qui résulte de cette double exigence et garder ouverte la question : « de quel droit intervenir dans vie familiale ? ». C'est un exercice qui répond à des règles déontologiques fortes.

Les apports théoriques de la philosophe, du médecin légiste et des deux gériatres ont été riches. Une constante chez les quatre intervenants : ils ne parlent pas abstraitement. Tous ont une vraie pratique du terrain médical et hospitalier, y compris C Pelluchon qui fait partie des philosophes ayant passé des mois au chevet de malades : elle allie pratique de terrain et culture réflexive. La personne âgée, explique-t-elle, est facilement blessée car elle est vulnérable. Les mortels seront malades un jour ou l'autre. Le vieillissement est fragilité et vulnérabilité. Dès lors, l'ouverture à l'autre, cette altérité, consiste à entendre ses désirs, prendre conscience de sa valeur et permet de restaurer sa « capacité ». C Pelluchon nous a parlé de cette approche développée par Marta Nussbaum : nous avons beaucoup à apprendre de cette manière de philosopher : entourer l'autre de « considération ». Saint Bernard et Simone Weil parlent de faire le vide en soi pour entendre l'autre (sans pourtant s'anéantir dans la folie éventuelle de l'autre).

L'autre a ses valeurs, ses désirs. Mais cette autonomie ne peut s'assimiler avec la totale maîtrise de son existence comme on le croit aujourd'hui. Entendre l'avertissement de Bernanos : « L'homme de ce temps a le cœur dur et la tripe sensible ».

Attention à ne pas tomber dans l'extrémité qui consisterait à penser que mieux vaut supprimer le souffrant que la souffrance, comme le dit encore Bernanos. Ce peut être pour se protéger soi parce qu'on ne supporte pas son impuissance devant la souffrance de l'autre. Corine Pelluchon a insisté sur l'insuffisance de la seule pensée des droits de l'homme : il convient d'élargir cette pensée et d'y faire entrer la responsabilité pour le vulnérable.

Lire Emmanuel Levinas pour comprendre ce qu'est l'exercice médical. Nous sommes responsables de l'autre mais aussi de sa responsabilité pour restaurer sa capacité à être responsable.

G. Berrut, en bon théoricien, nous a parlé de maltraitance. Retenons que la maltraitance à domicile est beaucoup plus importante qu'en institution mais si on montre du doigt l'institution, c'est que les individus se déchargent de leur propre responsabilité. Revenant au propos initial de JJ Ferron sur la banalité du mal, il a indiqué que les gens ne sont pas méchants par nature et s'ils le deviennent, c'est par leur histoire.

C'est dans cet esprit que les participants de la table ronde « gériatrie » nous ont montré qu'il ne faut pas diaboliser le maltraitant, mais le soigner, le former, comme il a été dit tout à l'heure.

F. Blanchard nous a expliqué que le bien n'était pas l'opposé du mal. La bienfaisance commence par la non malfaisance. Nous avons une idée du bien à travers l'expérience de ce qui n'a pas bien, du juste à partir de ce qui n'est pas juste. Absolutiser le bien est dangereux ! Refuser le mal ne l'est pas.

La première vertu de l'éthique médicale, c'est la compétence !

Rabelais : « Science sans conscience n'est que ruine de l'âme ». On devrait dire aussi que « conscience sans science n'est que ruine du corps ». L'éthique, c'est prendre soin de l'autre avec une compétence technique.

À travers les situations qui nous ont été présentées, nous a été faite la démonstration que se répand dans les pratiques, une éthique clinique affinée, ce qui n'exclut pas les principes et les valeurs. Et il est réconfortant de constater l'inquiétude éthique présente dans l'activité médicale. Mais il y a plus. La bientraitance, la non-maltraitance ne concerne donc pas que l'activité médicale, c'est une exigence citoyenne. L'éthique de la vulnérabilité débouche sur une politique (C. Pelluchon).

La bientraitance désignerait alors le geste qui rejoindrait le désir de « capacité » de l'autre, qu'on soit soignant ou citoyen