

# Maltraitance : l'éthique face à la vulnérabilité. Enfants et personnes âgées : quelle responsabilité éthique des soignants ?

Samedi 22 janvier 2011, faculté de médecine de Nantes

9h 20 : Corine Pelluchon, *Autonomie, vulnérabilité et responsabilité*

Maître de conférences en philosophie à l'université de Poitiers, auteure de *L'autonomie brisée. Bioéthique et philosophie*, PUF, 2009 ; *La raison du sensible. Entretiens autour de la bioéthique*, Artège, 2009 et *Eléments pour une éthique de la vulnérabilité. Les animaux, les hommes, la nature*, Le Cerf, 2011 (à paraître en sept).

1. Organiser le soin ou la prise en charge d'une personne en situation de dépendance et particulièrement vulnérable à partir de la notion de vulnérabilité, c'est déclarer que la prise en charge est de permettre à la personne d'être **autonome**. C'est un paradoxe.

Il faut donc préciser le contenu de cette notion : comment parler d'autonomie à propos d'une personne en situation de dépendance – âgée, démente, qui ne parle pas, souffre de handicaps moteurs et mentaux et est incompétente au sens juridique du terme ? Est-ce que l'autonomie peut avoir un sens au-delà de la compétence (aptitude à s'autodéterminer).

De même, qu'en est-il des enfants, des tout petits, qui sont particulièrement fragiles, c'est-à-dire qu'ils ont besoin comme condition de leur développement d'être soutenus dans leur sentiment d'exister par la présence réconfortante d'un autre, qu'il s'agisse des parents ou du parent ou même d'un aidant qui les « *nurseront* » ? Pourquoi l'autonomie de la personne en situation de dépendance doit-elle être l'horizon du soin ? Quel est l'enjeu de cette affirmation ?

**Cette question sera au cœur de mon développement : je vais montrer que le respect de l'autonomie de la personne en situation de vulnérabilité est la condition de son respect tout court, le moyen d'éviter la maltraitance, et qu'au-delà de l'aspect éthique, cette question est aussi une question de justice** : l'enjeu est d'affirmer le droit des personnes en situation de vulnérabilité à participer d'une certaine manière ou d'une autre au monde (voire à nous apprendre quelque chose, à nous déranger).

2. Organiser le soin à partir de la vulnérabilité signifie que la responsabilité des soignants ou des aidants est de **soutenir l'autonomie de cette personne**. Celle-ci, parce qu'elle est particulièrement vulnérable, a besoin d'un autre sinon pour déterminer ce qu'elle veut, du moins pour l'exprimer ou traduire sa volonté dans les actes.

On a déjà quelques indices concernant **le sens de l'autonomie** que nous cherchons : l'autonomie désigne une **double capacité** (avoir des désirs et des valeurs/savoir les traduire dans les actes). C'est surtout le deuxième sens de l'autonomie, la deuxième capacité, qui est affectée par les handicaps et déficits dont souffre un malade d'Alzheimer par exemple. De même, c'est surtout la deuxième capacité qui a besoin d'être soutenue par un autre dans le cas de l'enfant. Sans parler de la nécessité qu'il peut y avoir parfois à mettre une priorité entre des désirs qui peuvent être contradictoires.

Ainsi, il faudra se demander comment on peut aider quelqu'un qui ne parle pas et lui proposer des activités susceptibles de lui correspondre, et non se substituer à lui

ou combler systématiquement sa vacance, lui faire violence (décider à sa place, le laisser devant la télévision ou un plateau repas, dans les maisons de retraite ; le river à son corps en le réduisant à des fonctions biologiques). Y aurait-il une troisième voie entre le fait de décider à la place de la personne, pour son bien, mais sans elle (paternalisme) et l'indifférence ? **Mon opinion est qu'il y a une troisième voie et que cette troisième voie aide précisément à penser la responsabilité des soignants.**

De même, à propos de l'enfant : est-ce qu'il n'y a pas des cas où la volonté de protéger l'enfant n'est pas plutôt une manière de le surprotéger pour se protéger soi ? Cette question, qui renvoie elle aussi au contenu de la responsabilité des soignants, soulève aussi le problème des **risques** que le soignant peut ou doit prendre, mais comment, jusqu'à quel point ?

3. Faire de la notion de vulnérabilité le cœur du soin et de la prise en charge, c'est **trouver un équilibre entre une réponse individualisée aux besoins spécifiques de la personne et le renforcement des points forts**, ce qui suppose à la fois un travail **d'identification des facteurs vulnérants** et le fait de **s'appuyer sur les promesses de vie demeurées intactes**, sur les capacités restantes ( pour les personnes âgées souffrant de déficits), sur ce que j'appelle aussi la positivité du handicap et, de manière générale, sur ce qui permet d'établir un lien avec la personne et contribue à son épanouissement (*flourishing*).

Le fait de s'appuyer sur ce que la maladie, l'âge, le handicap, la situation de vulnérabilité n'entament pas suppose une démarche centrée **sur le mode d'être de la personne**, sur ce qu'elle exprime, même quand elle ne parle pas. Cela suppose aussi que la qualité de vie n'est pas une conception normée de la vie humaine et du bonheur humain qui servirait de point de départ à l'évaluation de ce qui est bien pour un individu. On passe de la notion abstraite de qualité de vie à celle de vie de qualité. La première en dit plus long sur nous et sur ce qui nous manque quand on appréhende quelqu'un qui souffre de déficits. La deuxième invite à ne pas voir seulement les privations, mais ce qui, dans la vie de la personne, fait sens. Elle implique, de manière générale, une démarche centrée sur l'altérité de l'autre, sur la reconnaissance de sa différence comme positivité.

## PLAN

### I. Des distinctions importantes :

**Vulnérable, vulnérabilité, fragilité et éthique de la vulnérabilité**

### II. L'autonomie comme catégorie cardinale de l'éthique de la vulnérabilité.

**Pourquoi est-il crucial d'affirmer et de défendre l'autonomie de la personne en situation de vulnérabilité ? Comment la soutenir ? La responsabilité des soignants (prise de risque et autonomie du soignant). Impact politique de ces questions : de l'éthique à la justice et à la philosophie politique.**

### III. Conclusion.

**Organiser la prise en charge et le soin à partir de la vulnérabilité, c'est trouver un équilibre entre la réponse individualisée aux besoins de la personne et la promotion de son autonomie, voire de sa responsabilité, et aussi entre l'identification des facteurs vulnérants et le renforcement des points forts. Egalité et différence. Humanisme de l'altérité.**