

« Éthique du "prendre soin": sollicitude, care, accompagnement »

L'être humain, ce fier conquérant, est éprouvé par nature. Toute sa vie est placée sous le sceau de l'épreuve à travers une succession d'évènements qui viennent sans relâche mettre au défi ses forces tant physiques que psychiques. Quand Nietzsche affirme que « ce qui ne me tue pas me rend plus fort »¹, il reconnaît implicitement que toute force, fut-elle ingénieuse, trouve tôt ou tard son maître car la mort l'emporte toujours *in fine*. Il paraît cependant négliger que la fragilité n'est pas un manque de force ni de grandeur, mais une plongée rude et noble au cœur de la condition humaine. Une exploration intime et personnelle, dans laquelle il n'est cependant pas exclu d'être entouré. Diverses voies se dessinent, celle de la sollicitude, du « care » ou encore de l'accompagnement, qui invitent à une profondeur relationnelle de plus en plus engageante et révèlent chacune des ressorts éthiques propres.

La sollicitude : un appel entendu

L'être humain est un être limité par nature, tôt ou tard débordé dans ses forces propres. Il est un être de besoin, finalement incapable de se suffire à lui-même (la « suffisance » est même un défaut), contraint par les évènements de la vie de compter sur d'autres forces. Dans une société de la performance qui laisse croire sans honte que la dépendance serait un facteur d'indignité, la fragilité apparaît comme une provocation, au sens propre déjà parce qu'elle constitue un authentique appel à l'autre², mais aussi parce qu'elle vient promouvoir un autre paradigme anthropologique³.

La fragilité est un risque réel d'effondrement, qui ne doit pas être traité à la légère. Mais elle est aussi une chance de fondation. L'aveu d'impuissance et d'insuffisance qui se manifeste souvent alors est un véritable point de basculement psychologique, un fond à partir duquel jaillit un appel à l'aide, explicite ou implicite. C'est cette sortie de soi, cette sollicitation émise à partir de la cause extérieure en apparence la plus désarmée mais aussi la plus désarmante qui soit, la fragilité d'un homme, d'une femme, d'un vieillard, d'un enfant... qui est le fondement réel de la sollicitude⁴.

La sollicitude est donc dans un premier temps cet attendrissement, cette sensibilité, cette capacité à entendre et à se laisser toucher par l'autre. Elle est une disposition intérieure et naturelle qui exige pourtant, d'un point de vue éthique, une double vigilance personnelle :

– Cette disposition requiert d'abord une disponibilité, une manière de conserver un esprit d'ouverture pour pouvoir se *laisser toucher*. Ceci ne va pas toujours de soi dans un contexte sociétal où l'individualisme confine à l'indifférence et où nos sens, sur-sollicités, ont tendance à être sur la défensive ;

Elle réclame ensuite une vigilance pour ne pas confondre sa propre *pathos* avec celle de l'autre, pour ne pas entrer dans la confusion des histoires (ne pas prendre l'histoire de l'autre pour la sienne, ni projeter sa propre histoire sur celle de l'autre). Il s'agit là d'un point subtil qui exige une connaissance de soi réelle et honnête, et beaucoup de discernement.

1 Nietzsche F., *Crépuscule des idoles* (1888), Paris, Flammarion, 2005, p122.

2 En latin, *provocatio* signifie « appel »

3 Ugeux B., *Fragilité, faiblesse ou richesse ?*, Albin Michel, 2009.

4 Étymologiquement, sollicitation signifie « remuer totalement, tout mettre en mouvement ». Sollicitude signifie « capacité à être sollicité ».

On peut dès lors poser que le principal trait éthique de la sollicitude est l'empathie définie comme la capacité à *entendre* la souffrance de l'autre et à la laisser résonner en soi tout en se gardant de la confusion. L'empathie se distingue de la pitié, cette condescendance distanciée en ce que la pitié tend à rabaisser alors que l'empathie aide plutôt à relever.

La fragilité est doublement saisissante. Elle saisit d'abord celui qui l'éprouve en le poussant à l'appel. Elle saisit aussi celui qui est ainsi interpellé en ce qu'elle vient l'émouvoir pour le mouvoir éventuellement à son tour. La fragilité n'est donc pas tant un figement qu'une mise en mouvement, une dynamique qui débute par un appel et se poursuit par un attendrissement.

La sollicitude est principalement une *conscience*. Elle est un saisissement qui se manifeste par une « attention soutenue, à la fois soucieuse et affectueuse » (Le Robert). Mais tant de choses peuvent encore retenir celui qui s'est laissé toucher de passer ensuite à l'action. Pourtant, même en l'absence de réaction extérieure, la sollicitude est déjà transformation de l'être par la prise de conscience — parfois la découverte - de sa propre sensibilité. En cela, elle est déjà une autre expérience de soi et un autre regard sur l'autre qui viennent dessiner de nouvelles perspectives relationnelles. La sollicitude est donc, à ce titre, la pierre angulaire d'une autre anthropologie et d'une autre socialité fondées non sur le calcul mais sur la sensibilité, non sur l'intérêt mais sur la responsabilité.

Prendre le risque de répondre à un appel à l'aide, c'est déjà faire preuve de responsabilité. Si elle est déjà acte - un acte encore tout intérieur, une attention -, la sollicitude n'est pas encore en tant que telle action effective. Si elle est un appel entendu, elle n'est pas forcément encore réponse agissante, même si elle peut prendre déjà la forme d'un certain « témoignage de cette attention » (Le Robert) à partir de gestes naturels d'affection et de tendresse. Cette manifestation spontanée peut cependant ne pas suffire quand des gestes de soulagement plus précis sont rendus nécessaires par la complexité de la situation. La sollicitude peut alors s'avérer insuffisamment soignante. Elle est donc appelée à devenir action, à déboucher sur un geste qui puisse réellement soulager la personne fragilisée.

Le « care », une réponse compétente et qui soulage

Ce geste, ce sont aujourd'hui les anglo-saxons qui l'expriment le mieux avec leur concept de *care*. Ce mot évoque le fait de prendre soin. Il est sans équivalent dans la langue française bien qu'il ait la même origine que nombre de mots qui nous sont familiers : caresse, charité (*caritas* en latin), caritatif. Tous ces mots proviennent du latin *carus* (valeur) et postulent que l'autre est toujours un être de valeur, un être capable de nous toucher et de nous devenir subitement proche et « cher » (*carus*), un « étranger » dont il importe alors de se soucier (*to care*) et de prendre soin (« *take care* »).

Le fondement du *care* est assurément chrétien. Il réside dans la parabole du bon samaritain qui fonde la notion de charité. Dans la parabole, un samaritain (un étranger) est soudain saisi (« pris aux entrailles ») par un juif laissé pour mort au bord du chemin. Contre toute attente, « il s'approche, il panse ses blessures et lui verse de l'huile et du vin. Puis il le fait monter sur sa propre monture et l'emmène au gîte où il prend soin de lui. Le lendemain, il prend deux deniers, les donne à l'hôtelier et dit : "Prends soin de lui. Ce que tu dépenseras en plus, moi je te le rendrai à mon retour" »⁶. Il s'affirme ainsi comme le « prochain », celui qui prend le risque d'être proche, ou plus précisément encore comme le « compagnon » (selon la traduction de Chouraqui), évoquant ainsi une relation plus fine. Ainsi, dans cette parabole, le samaritain ne se contente pas d'éprouver de la sollicitude, ni de la témoigner en marquant l'arrêt. Il se laisse fléchir avant d'infléchir sa route et de s'engager personnellement pour cet étranger. Quel autre récit décrit plus sobrement, plus synthétiquement ce saisissement inattendu du cœur qui devient engagement de l'être ?

⁵ Émotion (*ex-movere*) : fait d'être ému, d'être mû hors de soi.

⁶ Lc 10, 34-35, traduction Elie Chouraqui, Desclée de Brouwer, 2001.

C'est seulement à la fin du siècle dernier que le mot de *cure* a quitté le registre du vocabulaire commun pour devenir un concept. Il a d'abord été proposé comme concept de philosophie politique par les féministes pour revaloriser les valeurs alors encore pensées comme essentiellement féminines d'attention et de souci de l'autre dans la société⁷. Rapidement, cette idéologie de la douceur maternante a été transposée au champ du soin pour qualifier, en complément des actes visant la guérison (« *cure* »), ceux visant au soulagement et au réconfort (« *care* ») en application de la séculaire devise médicale : « guérir parfois, soulager souvent, reconforter toujours ». *Cure* et *care*, deux mots qui illustrent mieux les différences mais aussi la complémentarité de ces deux postures distinctes du soin, *cure* dans un registre très dynamique et interventionniste de la médecine soumis à la tension du résultat, *care* dans un registre plus doux et plus enveloppant du souci de la personne à travers des gestes attentionnés. C'est ainsi qu'au début des années 80, l'expression « palliative care » a tout naturellement été retenue pour qualifier ces soins visant à soulager plus qu'à guérir.

D'une certaine manière, on peut donc dire que les anglo-saxons ont professionnalisé cette disposition qu'est la sollicitude. Avec le *care*, on bascule de l'émotion saisissante vers l'action responsable à travers la recherche professionnelle d'un réconfort. On glisse du fait de simplement entendre une plainte au fait de l'écouter et de l'analyser, avec l'objectif de trouver la solution appropriée. On glisse de l'appel à la réponse.

Le *care* a théoriquement l'ambition d'être autant soin du corps que soin de l'être. Mais largement porté par le corps médical, il s'est finalement développé plus autour du soin du corps. La prescription de traitements soulageant, les soins de *nursing*, le nettoyage des escarres, les soins de bouche, la toilette, le choix de positions de confort, etc., ne s'improvisent pas et requièrent d'être mis en œuvre par des praticiens dûment formés. De plus, du fait de la pénurie de temps et de moyens qui frappe le secteur médical, le *care* tend de plus en plus à devenir surtout une affaire de compétence au détriment de l'attention, au risque d'être insuffisamment soignant. Ainsi, petit à petit, le *care* tend-il subrepticement à relever plus de la *science*, fut-elle douce, que de l'art⁸.

En tant qu'acte soignant, le *care* doit donc répondre aux exigences éthiques de l'action soignante et aux principes d'autonomie, de bienfaisance, de non-malfaisance, de proportionnalité et de non-futilité qui sont désormais bien identifiés. Toutefois, avec l'attention qui tend à devenir un luxe au sein de gestes de plus en plus codifiés et minutés, même dans les services dédiés au *care* comme les unités de soins palliatifs, on doit ajouter une règle éthique supplémentaire : veiller à ce que le *care* ne perde pas de sa substance bienfaisante en devenant un geste seulement technique, fut-il extérieurement doux. Veiller à ce que le *care* demeure en toutes circonstances *empreint de sollicitude*.

Mais même dans ce cas, le *care* se révèle insuffisant à être pleinement reconfortant. En tant que geste professionnel, il est aujourd'hui reconnu comme un acte de soin normal (même si dans la pratique, il est encore trop rare). En effet, tout patient est aujourd'hui en effet en droit de recevoir (et donc d'exiger) des soins de confort. C'est donc devenu un dû.

En tant qu'attention, le *care* apparaît en revanche comme un acte extraordinaire qui relève du geste gracieux. Cette attention n'est pas une obligation juridique, juste une exigence éthique. Elle est un don (on parle d'ailleurs de *caregivers*), pas un dû, auquel le patient se trouve bien en peine de répondre. Or on connaît depuis le fameux « Essai sur le don » du sociologue Marcel Mauss (1913) la nécessité d'équilibrer le don par un « contre-don » à travers ce qu'il appelait « l'obligation de rendre ». A défaut, le don seul constitue une violence,

⁷ Gilligan Carol, *Une voix différente* (1982), Flammarion, 2008.

⁸ On prendra pour illustration que les soins palliatifs (*palliative care*) tendent à se développer en médecine palliative avec notamment la création prochaine d'une nouvelle discipline médicale. Elle deviendra alors davantage affaire de protocoles, de procédures et d'évaluation pour certainement y gagner en efficacité, au risque d'y perdre en qualité d'attention.

une offense à la dignité du bénéficiaire en l'assignant à la position de débiteur. Ainsi le *care*, même quand il est empreint de sollicitude, peut devenir paradoxalement blessant s'il ferme la porte à la réciprocité. Le fait que les soignants soient invités à ne pas s'exposer personnellement pour se protéger de la relation n'est pas de nature à permettre cette réciprocité, car c'est dans le champ de la relation que le patient est sans doute le plus à même de se reconnaître également comme un être de don.

L'accompagnement, tel que les soins palliatifs ont permis de l'affiner, rend possible cette réciprocité. Il est le gage d'une relation plus équilibrée, plus aboutie et plus bienfaisante encore.

L'accompagnement, une présence vivifiante

Si le concept de *care* est sans équivalent dans la langue française, le concept d'accompagnement est pareillement sans équivalent dans la langue anglaise. L'accompagnement n'est pas le concept de *care* transposé en français puisque, comme nous allons le voir, il n'est pas une compétence professionnelle spécifique, fut-elle soignante mais un état d'ouverture à l'autre. L'accompagnement vient compléter le *care*. En effet, le *care* ne suffit pas à lui seul à produire le soin global escompté dans la mesure où il est soit trop sec par manque de sollicitude, soit riche de sollicitude, mais d'une sollicitude blessante car sans retour possible. L'accompagnement vient alors en réalité *animer* le *care* en lui donnant un souffle plus ample que la seule sollicitude.

Le mot accompagner est la combinaison des mots latins *ad* (vers), *cum* (avec) et *panem* (pain) et signifie littéralement « partager le pain en vue de... ». Ces éléments permettent de poser une éthique spécifique à l'accompagnement et font ressortir la haute exigence et l'ambition de cette posture.

Ad : ce préfixe pose que l'accompagnement est une dynamique, un mouvement orienté vers un but. Avec l'idée d'un but, il y a la tentation permanente pour l'accompagnant (supposé en pleine possession de ses moyens) de projeter sur l'accompagné (particulièrement quand il est affaibli voire en fin de vie) ses propres valeurs, et de l'induire dans une voie selon une certaine idée qu'il se fait du bien et du bon pour l'autre. Une telle attitude est aujourd'hui considérée comme irrespectueuse et profondément inéthique. **Accompagner n'est pas guider**, même avec les meilleures intentions du monde. C'est plus modestement accepter chez le patient ses bas et ses hauts, ses colères, ses dénis, ses silences, ses errements tout autant que ses joies, ses rires, éventuellement sa sérénité, sans chercher à le réorienter ni pour autant l'abandonner.

Panem figure le pain que partageaient les compagnons-bâisseurs du moyen-âge et qui les installait dans une entente d'une autre profondeur. Il exprime que la relation d'accompagnement est en elle-même vivifiante, source de nourritures subtiles essentielles, une relation équilibrée proche de l'amitié, un compagnonnage. *Panem* évoque alors la question du **rythme** : accompagner, c'est d'abord respecter le rythme de l'autre sans lui imposer le sien. C'est ensuite tenter d'accorder ces deux rythmes pour entrer, même fugitivement dans une respiration commune, dans le rythme singulier d'une relation toujours singulière.

On mesure alors que c'est la notion de *cum* (avec) qui est le véritable cœur de l'accompagnement. Être « avec », ce n'est pas être devant, ni au-dessus, dans une posture qui survalorise l'accompagnant, en insistant sur son ascendant sur l'autre. Être avec, ce n'est pas non plus être derrière, ni en dessous, dans une posture qui, à l'inverse, survalorise la personne vulnérable pour en faire un « professeur de vie » et place son accompagnant dans une soumission à son égard. Être avec, ce n'est donc non plus être à côté, trop distancié ; c'est tout simplement être *ensemble*, désireux d'offrir quelque chose de soi et d'accueillir quelque chose de l'autre, en partage. Cela repose sur la capacité à s'ouvrir mutuellement l'un à l'autre, à s'exposer sans pour autant s'exhiber. L'accompagnement pensé comme un « être avec » n'est pas une posture prudente de neutralité, c'est une posture téméraire de sincérité pour pouvoir ensuite établir, en dépit des différences de situation, une relation d'égal à égal qui ne soit source d'aucune dette.

La principale condition du « être avec », c'est la **présence**. Accompagner, ce n'est pas *faire* acte formel de présence, l'esprit détaché, c'est oser *être présent*, se rendre pleinement attentif et pleinement accessible, ce qui est une posture délicate mais autrement bienfaisante. L'accompagnement se donne alors à voir comme un **triple art du présent** : art d'être présent (à soi et l'autre), art d'être au présent (ici et maintenant, sans projection), mais aussi art du présent (au sens de cadeau, don de soi *mutuel*). Le présent est si fugitif, la présence est si fugitive qu'on ne devrait, par prudence et pour rester simple, ne parler que de *moments d'accompagnement* et prendre soin de se détacher de toute autre intention.

Être responsable, c'est donc aussi accepter de ne pas avoir de réponse. Ou plus exactement, c'est accepter que la présence soit en elle-même la réponse. Pouvoir dire en pleine connaissance de cause « je suis là », ou simplement le manifester, est certainement un des actes les plus réconfortants qui soient au cœur de la détresse. Quand on entre dans ce registre de la présence, on ouvre alors la porte pour une possible **rencontre**, même fugitive. Non pas la rencontre superficielle et fortuite au coin de la rue, mais la rencontre sincère, non imposée et cependant espérée, qui dit non seulement quelque chose de l'existence d'un lien, mais qui dit surtout quelque chose de la *qualité* de ce lien. Quoi de plus vivifiant, de plus essentiel en effet que ces moments de la vie où on a le sentiment d'avoir rencontré réellement, intimement quelqu'un, que ces moments où on a le sentiment d'être vraiment quelqu'un pour l'autre ?

Ainsi, le *avec* comble celui qui, du fait de sa fragilité se voit progressivement réduit à une certaine passivité et à une réelle solitude, et le rétablit comme un être de lien, capable de recevoir et de donner. Le *avec* ainsi pensé comble également celui qui, débordé devant la responsabilité de devoir *faire* quelque chose, découvre soudain, avec un certain soulagement, la légèreté et le bonheur profond d'oser *être* simplement là, sans projet, sans attente. Le *avec* crée enfin une rencontre, un lien mutuellement comblant, signifiant et vivifiant. Penser *avec* conduit à bannir les représentations traditionnelles qui figurent de manière tendancieuses un

accompagnant (par hypothèse vertueux) et un accompagné (par hypothèse nécessaire), pour ne plus figurer finalement que deux personnes qui se rencontrent et s'accompagnent mutuellement sur leur chemin de vie. L'accompagnement se situe au-delà de la relation d'aide et de son accablante unilatéralité pour augurer la transformation de chacun à travers la joie d'une rencontre et les horizons insoupçonnés de la mutualité. En cela, l'accompagnement ne tient pas tant du don que du partage et de la vitalité qu'il engendre.

Plus qu'une éthique de la sollicitude qui comporte un risque projectif et fusionnel, plus qu'une éthique du *care* qui comporte un risque de distanciation, l'éthique de l'accompagnement apparaît plutôt comme une **éthique de l'alliance** (entendue comme union respectueuse et non comme association d'intérêt)⁹. Elle signale cette nécessaire et subtile tension entre attraction et distanciation, ce que Marie de Hennezel avait finement choisi d'appeler la « distance intime »¹⁰, pour savourer les bienfaits revigorants du lien.

Accompagner, ce n'est donc pas tant viser un objectif *pour* l'autre que de se donner l'autre pour objectif. Accompagner, c'est chercher l'autre, c'est tendre vers l'autre, c'est espérer l'autre. En cela l'altération d'une personne est une porte privilégiée vers l'altérité, et l'accompagnement en est un des chemins les plus précieux.

Conclusion

L'être humain est un être paradoxal, fragile et puissant à la fois. Il est un être de besoin en même temps qu'un être de don, un *nécessiteux autonome* en quelque sorte. Du fond de l'épreuve, du cœur de sa fragilité, il est souvent conduit à appeler à l'aide, un appel qui constitue la pierre angulaire d'un lien d'une autre nature.

⁹ C'est bien nous semble-t-il cette attraction distanciée qui s'illustre dans le recueil des conférences de Bernard Matray, *Lerespect et la présence, éthique du soin et de l'accompagnement* (Desclée de Brouwer, 2004). Mais pas sous ce vocable d'alliance.

¹⁰ de HENNEZEL Marie, *La distance intime*, European journal of palliative care, 1998, 5(2).

Cet appel vient provoquer la sollicitude, cette disposition du cœur à se laisser toucher. Mais on peut éprouver de la sollicitude sans pour autant oser le geste qui soigne. Le *care* est cette manière de prendre soin qui soulage, mais il n'est pas toujours aussi empli de l'attention qu'il faudrait. Dans le contexte actuel, il devient de plus en plus fréquent de prétendre prendre soin en posant des gestes pauvres de soi. L'accompagnement est la voie par laquelle le geste empli de la qualité de sa présence, devient pleinement soignant, délivrant des effets mutuels et autrement bienfaisants.

Le soin véritable est donc le chaînage des trois : une émotion qui saisit (sollicitude), une compétence qui soulage (*care*), une présence qui reconforte (accompagnement) et inaugure un autre lien, chaque maillon possédant ses exigences éthiques propres.

Rabelais, dans *Pantagruel*, mettait en garde sur le fait que « science sans conscience n'est que ruine de l'âme ». Mais le soin n'est pas une science qui s'exerce à l'écart de l'homme. Il est un art qui ne se suffit pas de la seule science du soignant, fut-elle consciencieuse. Il est une relation qui sollicite son engagement en tant qu'être humain, requiert sa présence au cœur de l'acte, repose sur sa capacité à poser des *gestes habités*, à soigner tout *en accompagnant*. Pour paraphraser Rabelais, on pourrait dire que « soin sans science, conscience et présence n'est que ruine de l'homme. »

Par Tanguy Châtel, sociologue

Éthique du prendre soin– Décembre 2010

Paru dans Traité de bioéthique, E.Hirsch (dir), T1, Paris, Eres, 2011, p84-94
