

Séminaire du 13 avril 2010

M. Christian Gilioli

JUSTICE DANS L'ACCES AUX SOINS

Le rôle de la palette curatif – palliatif

La question de la justice dans la distribution des soins est d'autant plus importante qu'elle est confrontée à deux fantasmes de la modernité :

- Une technique ressentie comme potentiellement toute puissante conduisant à un désir d'immortalité et à la revendication de prendre la place de Dieu.
- Un désir infini de santé assorti d'un assujettissement au méliorisme qui pousse à « en vouloir toujours plus ».

Dès lors, le recours aux soins palliatifs, après un traitement à vocation curative, nécessite quelques conditions :

Une acceptation du réel

L'acceptation des soins palliatifs par les malades et leur famille présuppose un certain dépassement du déni, (sorte de complexe de saint Thomas à l'envers) : on peut voir sans croire (ou constater ses symptômes sans les relier a priori à une pathologie mortelle).

Le traitement palliatif n'est pas un abandon

... mais au contraire la recherche d'un soin juste, proportionné, qui consiste à garder intégralement et même à augmenter la « prise en soin » : il s'agit de soigner sans plus chercher à guérir.

Il ne s'agit pas, comme dans certaines branches de la médecine (par exemple la PMA qui de ce point de vue est emblématique), de « renaturer » la nature mais simplement de tenter d'en aménager la dimension hostile.

Encore ne faudrait-il pas utiliser la dimension palliative du soin comme « palliant » un déficit économique même si la sagesse qui préside à certaines limitations thérapeutiques peut être accessoirement génératrice d'économies.

Le concept fluctuant de personne

Le poids des contraintes économiques peut en effet conduire à des questionnements légitimes (jusqu'à quand appliquer des traitements « curatifs » aux vieillards, aux personnes en fin de vie) mais conduisant à de possibles dérives (qu'en est-il des personnes vulnérables, des handicapés mentaux, etc. ?)

On sait qu'une philosophie utilitariste (Locke, etc.) alliée à une éthique conséquentialiste (Singer) peut conduire à dénier à l'homme son humanité.

Une évolution contemporaine de la dignité

Les positions utilitariste et conséquentialiste se cristallisent autour de la question de la dignité : une doxa contemporaine accorde de plus en plus de poids à une conception de la dignité comme « décence » conformité à des modèles sociaux. La souffrance « inutile » ou « inacceptable » conduit parfois à une revendication euthanasique.

Il est en fait impossible de répondre de manière globale aux questions qui risquent d'organiser l'articulation curatif/palliatif — quelle vie vaut d'être vécue, à quel âge commence la vieillesse, etc. ?—, la réflexion éthique qui doit être au principe de cette articulation ne peut comme d'habitude que s'organiser à partir de l'individu singulier si l'on admet que la médecine loin de tous les fantasmes de scientification reste avant tout un art qui s'adresse à un patient-sujet insubstituable et non à des individus interchangeables. On sent bien qu'il peut exister la volonté un peu fantasmagorique de créer un système qui dédouanerait de toute responsabilité morale le soignant en indiquant à partir d'une sorte d'algorithme préconstruit de manière mécanique quel patient doit être traité et quel autre doit être « renvoyé » dans le champ palliatif.

La régulation par le tiers

La question de la justice pose néanmoins la validité de l'universalité de la réquisition du fort par le faible (Levinas).

Il peut s'instaurer une triangulation entre le soignant, le soigné et le tiers (éventuellement absent au moment du choix ou bien représenté par un autre soignant qui obéit à ses propres réquisitions) qui oblige à une équité non spontanément perceptible : il ne s'agit plus alors seulement d'une relation de face à face mais d'un rapport qui permet l'équité de la justice distributive.

Conclusion

La contrainte économique peut donc, d'un certain point de vue, servir indirectement de maïeutique à une éthique qui se déploie dans la justice distributive. Elle peut aussi être un garde fou d'un Prométhée déchaîné toujours en embuscade non pas simplement dans le désir de puissance de la médecine mais bien plus dans le déploiement de la technique qui - contrairement à la perception doxique qu'on peut en avoir - est souvent bien plus maîtresse de l'action qu'elle ne sert celle-ci.