

Façons de penser... **le soin**
Conférences débats

OCTOBRE 2015 — AVRIL 2016

Maison des Sciences de l'Homme - 4, rue Ledru - Clermont-Ferrand - Tram: Universités - 18h30

Entrée gratuite dans la limite des places disponibles
Renseignements : 04 73 98 15 80 ou 15 82
www.puydedome.fr



Façons de penser... le soin

Que faut-il connaître de la science aujourd'hui? Comment s'approprier des savoirs particuliers qui seraient ancrés à la fois dans les grandes questions contemporaines et dans sa propre vie? Comment retrouver la voie de la curiosité pour interroger notre environnement proche et social, notre histoire personnelle et collective, mais aussi l'avenir de ce monde qui nous dépasse et dans lequel nous sommes embarqués? Comment interroger, s'interroger, contextualiser, apprendre à penser la complexité?

Pour sa neuvième saison, « Façons de penser », le cycle de conférences-débats proposé par le conseil départemental du Puy-de-Dôme et l'université Blaise Pascal questionne nos manières d'affronter et de penser... **le soin**.

MERCREDI 7 OCTOBRE 2015

Qu'est-ce que le soin?

Jean-Philippe Pierron

Philosophe, faculté de philosophie,
université Jean Moulin, Lyon 3

MERCREDI 4 NOVEMBRE 2015

L'Hôtel-Dieu : du soin des âmes
au soin des corps?

Bernard Dompnier

Historien, professeur émérite, centre d'Histoire
« Espaces et Cultures », université Blaise Pascal,
Clermont-Ferrand

MERCREDI 20 JANVIER 2016

La marchandisation du soin :
une alternative est-elle possible?

Philippe Batifoulier

Économiste, université Paris 13

MERCREDI 2 MARS 2016

Le non-recours aux soins de
santé : quelles réalités?

Hélène Revil

Docteure en Science politique, chercheuse associée
laboratoire Pacte/Odenore, université de Grenoble

MERCREDI 16 MARS 2016

Soins traditionnels :
obstacle ou aide à la santé?

Clémentine Raineau

Anthropologue, centre d'histoire « Espaces et
Cultures », université Blaise Pascal, Clermont-Ferrand

MERCREDI 30 MARS 2016

Soins psychiatriques :
liberté ou contrainte?

Pierre-Michel Llorca

Professeur de psychiatrie,
CHU Clermont-Ferrand, université d'Auvergne

MERCREDI 13 AVRIL 2016

Soins et fin de vie :
quelle éthique?

Flora Bastiani

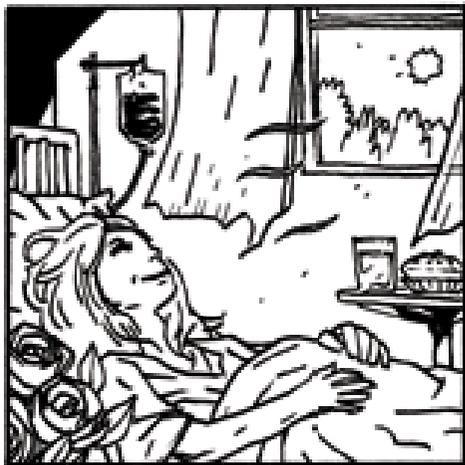
Philosophe, ERRAPHIS, université Toulouse Jean Jaurès

Qu'est-ce que le soin ?

Jean-Philippe Pierron

Philosophe

Faculté de philosophie, université Jean Moulin, Lyon 3



« **L**e soin ne désigne pas seulement un domaine particulier de l'activité médicale, au sens où l'on parle par exemple des soins infirmiers ou de soins palliatifs. Il ne correspond pas non plus à un « supplément d'âme » de la médecine, mais il en constitue une, sinon la finalité essentielle. Car le soin est aujourd'hui le point où s'articulent la médecine, l'éthique et la société dans leur ensemble, à la fois dans les expériences, les pratiques et les institutions. Partout le soin est une référence, un souci et une valeur, parfois un prétexte et un leurre, toujours un problème » - La philosophie du soin : Éthique, médecine et société

En effet, ce qui est en jeu autour du soin, c'est la prise en compte d'autrui comme

sujet à part entière, qui compte au-delà de ses symptômes, qui attend qu'on l'écoute dans sa souffrance comme dans ses plaisirs. Ainsi la relation de soin peut être considérée comme l'élément de base de toute relation humaine. C'est en ce sens qu'elle invite à repenser le monde actuel. Dès lors, le soin est du ressort du médecin, du psychiatre ou encore du psychothérapeute mais également du travailleur social ou de l'aide-soignant tout comme le spécialiste de santé publique.

Comment penser le soin ? À quels questionnements de l'ordre de la morale, de l'éthique et du politique renvoie le soin ? Que recouvre « prendre soin de l'autre » ? Questionner la nature et le sens du soin ne revient-il pas à réfléchir sur la singularité, la dignité de la personne et sa vulnérabilité ?

Jean-Philippe Pierron est doyen de la faculté de philosophie à l'université Lyon 3. Ses travaux portent plus particulièrement sur le rôle de l'imagination morale dans trois champs : l'éthique médicale, l'éthique de l'environnement et l'éthique de la famille. Il a publié *Vulnérabilité. Pour une philosophie du soin*, puf, 2010 et récemment *Où va la famille ?*, éd. Les liens qui libèrent, 2014

L'Hôtel-Dieu : du soin des âmes au soin des corps ?

Bernard Dompnier

Historien

Professeur émérite, centre d'Histoire « Espaces et Cultures », université Blaise Pascal, Clermont-Ferrand

« **C**onstruit à la fin du XVIII^e siècle, l'Hôtel-Dieu de Clermont-Ferrand est demeuré pendant deux siècles le principal établissement de soins de la ville. Retracer son histoire, c'est d'abord retrouver de manière concrète les évolutions des pratiques médicales, que reflètent les agrandissements et les aménagements successifs des bâtiments. C'est aussi suivre les mutations de la gestion de l'établissement, longtemps assurées par des religieuses dont le départ, finalement récent, a marqué l'aboutissement d'un processus de laïcisation... »

Hôtel-Dieu, hospice, hôpital, la distinction à l'origine n'est pas aisée. Lieux d'hébergement, de soins des pauvres, malades et invalides, mais aussi d'instruction des enfants pauvres, leur apparition est liée à des périodes de prospérité économique. Les nombreux hôpitaux sont fondés à l'initiative des rois et seigneurs, de confraternités, corporations, ordres religieux ou encore de municipalités qui se chargent plus spécialement des maladreries pour lépreux.

Peu à peu, l'administration hospitalière échappe à l'Église et aux ordres religieux et passe aux mains des autorités municipales et laïques. De la période révolutionnaire de 1789 surgissent des notions essentielles : celle d'une planification sanitaire et du

caractère municipal de l'administration hospitalière. Les besoins en personnel et en équipement sont pensés en fonction de la taille de la population. On cherche à recenser les plus démunis afin de calculer le nombre de lits nécessaires ; la norme de un lit par cent cinquante habitants est ainsi définie.

Bernard Dompnier, professeur émérite, a dirigé pendant plus de dix ans le centre d'histoire « Espaces et cultures » à l'université Blaise-Pascal. Ses travaux ont notamment porté sur les missions, les confréries et ordres religieux et sur les musiques et musiciens d'église. Il a également coordonné la réalisation d'ouvrages collectifs *Clermont – la grâce d'une cathédrale*, La Nuée Bleue éditions, 2014 et *L'hôtel-Dieu de Clermont-Ferrand. Histoire d'un établissement hospitalier*, Presses universitaires Blaise Pascal, 2014



La marchandisation du soin : une alternative est-elle possible ?

Philippe Batifoulier

Économiste
Université Paris 13



Aux États-Unis, la maladie peut conduire à des situations d'endettement dramatique. En France, on a longtemps cru que le fameux « système-de-santé-que-tout-le-monde-nous-envie » serait épargné. Le patient est pourtant souvent amené à payer des dépassements d'honoraires exorbitants, en ville comme à l'hôpital ou à affronter des déserts médicaux. Il subit les prix très élevés de l'optique, des soins dentaires ou des prothèses auditives. « Plus généralement, il pâtit de la débâcle de l'Assurance maladie, qui ne rembourse qu'environ la moitié des soins courants auxquels est confrontée la grande majorité de la population ».

Ainsi la maladie n'est-elle plus seulement une épreuve physique et morale, mais aussi une épreuve financière, largement indexée sur les inégalités sociales. Le patient renonce de plus en plus aux soins, faisant les frais de cette évolution jusque dans son corps. Le système de soins, initialement pensé et construit pour protéger le patient, s'est donc littéralement retourné contre lui. Le patient se trouve dépossédé de son bien le plus précieux, sa santé, qui devient une formidable source de profit pour les cliniques privées, les compagnies d'assurances et l'industrie pharmaceutique.

Vouloir marchandiser et comptabiliser tous les soins ne constitue-t-il pas une stratégie absurde ? Le triomphe de l'économisme et de la raison utilitaire ne nuit-il pas gravement à la santé ? Ne s'avère-t-il pas au bout du compte inefficace, coûteux et... anti économique ?

Philippe Batifoulier est maître de conférences à l'université Paris 13. Ses domaines de recherche portent sur l'économie politique de la santé et de la protection sociale. Il est membre du collectif des Économistes Atterrés et de l'Association française d'économie politique. Il a récemment publié *Capital Santé. Quand le patient devient client*, éd. La Découverte, 2014

Le non-recours aux soins de santé : quelles réalités ?

Hélène Revil

Docteure en Science politique

Chercheuse associée laboratoire Pacte/Odenore, université de Grenoble

Selon l'Organisation mondiale de la Santé, le droit à la santé constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain. Il suppose notamment de pouvoir accéder, en temps opportun, à des soins et de pouvoir financer les traitements et autres actes médicaux. En France, ce droit garanti par le préambule de la Constitution, est au fondement de la création du système d'Assurance maladie.

À l'heure actuelle, de nombreuses personnes ne recourent pas à des soins ou s'en désistent. Si le renoncement peut être temporaire et ponctuel, il peut aussi devenir durable, voire définitif, et avoir des conséquences lourdes sur la santé des personnes concernées, mais également sur leur vie professionnelle et sociale. Les obstacles financiers et géographiques sont souvent mis en exergue pour expliquer les difficultés d'accès aux soins. D'autres raisons méritent toutefois également l'attention : problèmes de disponibilité pour se rendre chez les professionnels de santé, délais d'attente, crainte du diagnostic, peur de devoir s'arrêter de travailler, manque de guidance dans l'accès aux droits maladie de base et complémentaire... Au-delà de ces explications, une partie non négligeable des personnes indique ne plus avoir le sentiment de pouvoir bénéficier de soins en cas de besoin.

Qualifier, connaître et comprendre les difficultés d'accès aux soins rencontrées par

une partie de la population française constituent des enjeux forts à l'heure où les pouvoirs publics s'interrogent sur les leviers qui permettraient de limiter les inégalités en matière de santé. Comment définir le renoncement aux soins ? Quelle différence entre non-recours et renoncement ? Est-il possible d'estimer le nombre de personnes concernées par ces phénomènes ? Comment les expliquer ?

Hélène Revil enseigne les politiques sociales et les politiques de santé à Sciences-Po Grenoble et à l'université Pierre Mendès France. Membre de l'Observatoire des non-recours aux droits et services (ODENORE) elle a notamment publié *La CMU : où sont les profiteurs ?*, dans l'ouvrage collectif *L'envers de la « fraude sociale » : le scandale du non-recours aux droits sociaux*, éd. La découverte, 2012



Soins traditionnels : obstacle ou aide à la santé ?

Clémentine Raineau

Anthropologue

Centre d'Histoire « Espaces et Cultures », université Blaise Pascal, Clermont-Ferrand



« **A** *travers* le monde, la médecine traditionnelle constitue soit le mode principal de prestation de soins de santé, soit un complément à ce dernier » (stratégie de l'OMS pour la médecine traditionnelle). »

Pour endiguer des épidémies, l'Organisation mondiale de la santé intègre les guérisseurs traditionnels dans des campagnes de préventions et de soins. En France, deux tiers des Français ont déjà consulté un guérisseur ; ils sont près de 5 000 à exercer dans les villes et campagnes.

L'opposition entre une « médecine de la maladie » technique, objective et des

pratiques thérapeutiques officieuses parfois qualifiées de « médecines douces » qui elles seraient, plus humaines car tenant compte de la personne malade et de sa subjectivité n'est plus aujourd'hui aussi « tranchée ». Médecins et thérapeutes officieux ne s'ignorent plus, voire l'un renvoyant vers l'autre : le rebouteux recommandant à son patient de faire une radiographie de contrôle ; le généraliste conseillant une personne brûlée d'aller voir son voisin ou sa voisine pour se « faire charmer le feu ».

Est en œuvre dans cet itinéraire thérapeutique l'efficacité des soins, à faire disparaître la douleur voire la maladie. Mais pour autant est-il possible de mettre sur le même pied d'égalité les pratiques officielles des généralistes et celles, officieuses, des guérisseurs ? Quelles sont les garanties pour le patient de ne pas avoir affaire à un charlatan ? à subir des dérives sectaires ?

Clémentine Raineau mène des recherches dans le domaine des soins et de la santé. Ses travaux portent notamment sur les recours de soin non conventionnel de personnes atteintes d'un cancer. Elle a publié *Clémentine au pays des guérisseurs – malades, médecins et guérisseurs en Auvergne aujourd'hui*, éd. des Monts d'Auvergne, 2013

Soins psychiatriques : liberté ou contrainte ?

Pierre-Michel Llorca

Professeur de psychiatrie
CHU Clermont-Ferrand, université d'Auvergne

Née dans la contrainte de l'asile, l'histoire de la psychiatrie est marquée pour une suite de tentatives d'émancipation pour disposer de plus de liberté dans les soins et par l'influence idéologique de la conception de l'être humain dans la société du moment.

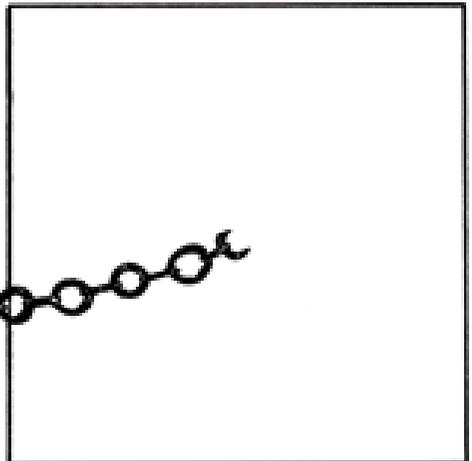
Au **xix^e** siècle, la théorie centrale de la psychiatrie était la dégénérescence. De cet état en découlaient des dysfonctionnements des comportements. Au cours du **xx^e** siècle, apparaît la notion de sujet inconscient qui révolutionne la psychiatrie et qui intègre la biologie, la psychologie de l'inconscient et la dimension sociale. La seconde moitié de ce siècle est marquée par une psychiatrie de l'individu, une place grandissante des laboratoires et les besoins d'une prise en charge économique des soins. L'individu se trouve socialement isolé, porteur de toute la difficulté d'un groupe et seul responsable de ce qui lui arrive.

La réforme sur les soins psychiatriques de 2011 met l'accent sur le contrôle des privations de libertés par le juge des libertés et de la détention, l'instauration de soins obligatoires en ambulatoires appelés « programmes de soins ». Contrainte réelle légitimée ou pas, le soin psychique est déclaré « obligatoire »

remettant en cause les fondements de sa vocation psychothérapique.

Sommes-nous aujourd'hui face à la nécessité de prioriser la maîtrise des malades mentaux plutôt que de leurs soins ? Quels préjugés et stigmatisation entourent aujourd'hui les soins psychiatriques ? Quel environnement est à construire pour permettre à la personne souffrant d'un handicap psychique de reprendre la responsabilité de sa vie et une place de citoyen à part entière dans notre société ?

Pierre-Michel Llorca dirige le service de psychiatrie du centre médico-psychologique au CHU Gabriel Monpied à Clermont-Ferrand. Il s'est beaucoup intéressé aux troubles psychotiques et aux troubles addictifs. Il a notamment publié *Mieux connaître la schizophrénie*, éditions John Libbey, 2006.

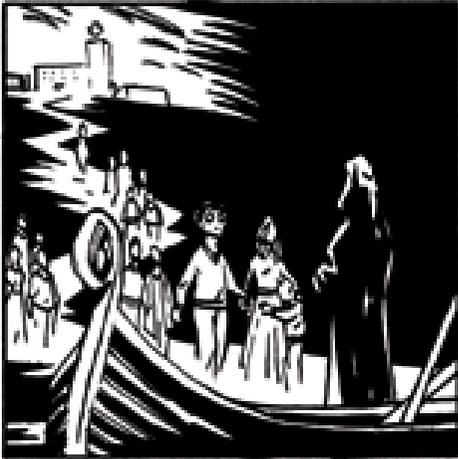


Soins et fin de vie : quelle éthique ?

Flora Bastiani

Philosophe

ERRAPHIS*, université Toulouse – Jean Jaurès



Lorsque l'état de santé d'une personne laisse entendre que son pronostic vital est irrémédiablement engagé, on entre dans une période nommée « la fin de la vie ». Cette période nécessite un accompagnement et des soins adaptés. Ils sont appelés « soins palliatifs ».

La fin de vie, loin de pouvoir se réduire à quelque considération d'ordre formel, met en exergue le caractère exceptionnel de l'humain. Dans ce moment de la vie, la personne ne trouve plus l'espoir d'une amélioration quant à son état, et toutes les possibilités de se dominer soi-même s'éteignent une à une, laissant émerger une position d'impuissance.

La collaboration avec les soignants de

service de soins palliatifs nous enseigne que les préoccupations éthiques sont inhérentes à leur pratique professionnelle. Mais ces questions ne sont pas regroupées sous l'unique faisceau de la mort, bien au contraire. L'éthique concerne aussi le geste du soin, à la fois dans son origine et dans son exercice quotidien, parce qu'il est aussi porté par la sensibilité à autrui et à sa détresse.

Si cette détresse interroge, c'est précisément parce qu'elle ne se dompte pas, parce que les dispositions légales ne peuvent pas en venir à bout et qu'à l'inverse elle les renvoie à elles-mêmes en montrant leurs limites. Les soins palliatifs ne sont donc pas les soins du mourant, ni les soins en direction du mourir. L'accompagnement n'est pas un accompagnement à la mort, mais un accompagnement dans l'épreuve. Dans cette impuissance partagée, quelle est la place réservée à la famille, aux soignants, aux malades ?

Flora Bastiani enseigne au département de philosophie de l'université de Toulouse et est chercheuse attachée à l'ERRAPHIS. Ses axes de recherches portent sur l'éthique en général et plus particulièrement sur l'éthique du soin psychiatrique et palliatif. Elle a publié *La conversion éthique. Introduction à la philosophie d'Emmanuel Lévinas* éd. L'Harmattan, 2012, co-auteur de *Soin et fin de vie. Pour une éthique de l'accompagnement* éd. Seli Arslan, 2014. Elle est co-directrice du séminaire transdisciplinaire « L'épreuve de la fin de vie ».

**Équipe de recherche sur les rationalités philosophiques et les savoirs*

Production

Conseil départemental du Puy-de-Dôme / Sciences et Société
Maison des Sciences de l'Homme
Université Blaise Pascal

Comité d'organisation

Aurélio da Silva
Jean-Philippe Luis
Émilie Mirault-Colin
Stéphanie Nassoy

Conception graphique

www.oxygene-graphisme.com

Illustrations

Michael Ribaltchenko

Impression

Imprimerie SIC

POUR EN SAVOIR PLUS...

Renseignements

- Maison des Sciences de l'Homme : 04 73 34 68 00
- Conseil départemental / Sciences et Société : 04 73 98 15 80 ou 15 82

Conditions d'accès

L'accès aux conférences est ouvert à tous, gratuitement et sans conditions d'âge ni de diplôme. L'auditorium est accessible aux handicapés.

Télécharger le programme
www.puydedome.fr/culture-et-sport
www.msh-clermont.fr

Podcasts des conférences

<http://videocampus.univ-bpclermont.fr/>



Et en bonus...

Suivez l'intégralité

du cycle de conférences

et **beneficiez d'un accès gratuit**

aux bains Royatonic*!

5 av. Auguste Rouzaud à Royat

Avec l'aimable participation de



* APRES AVOIR FAIS CEQU'IL AVANTAGE ESPERAIT,
FAISONS NOUS DU BIEN AU CORPS ! *

N'oubliez pas de faire tamponner
votre programme

MERCREDI 7 OCTOBRE 2015

Quelle définition du soin ?

J'Y ÉTAIS!

MERCREDI 4 NOVEMBRE 2015

l'Hôtel-Dieu au cœur des
soins de l'âme et du corps ?

J'Y ÉTAIS!

MERCREDI 20 JANVIER 2016

La marchandisation du soin :
une alternative est-elle possible ?

J'Y ÉTAIS!

MERCREDI 2 MARS 2016

Le non-recours aux soins
de santé : quelles réalités ?

J'Y ÉTAIS!

MERCREDI 16 MARS 2016

Soins traditionnels, obstacle
ou aide à la santé ?

J'Y ÉTAIS!

MERCREDI 30 MARS 2016

Soins psychiatriques :
liberté ou contrainte ?

J'Y ÉTAIS!

MERCREDI 13 AVRIL 2016

Soins et fin de vie :
quelle éthique ?

J'Y ÉTAIS!



Conférences : 18h30

Maison des Sciences de l'Homme - 4 rue Ledru – 63000 Clermont-Ferrand

Tram: Universités

Renseignements : 0473981580 ou 15 82



Entrée gratuite dans la limite des places disponibles

Renseignements : 0473981580 ou 15 82

www.puydedome.fr/culture-et-sport (rubrique Sciences et société)

