

Préciser et clarifier le mot « soin » en examinant ses usages : Un enjeu pour l'éthique médicale.

Au croisement de la philosophie analytique et de l'éthique appliquée, l'hypothèse que je voudrais explorer est la suivante : des désaccords concernant les décisions à prendre concernant la prise en charge des patients naissent de l'opacité de mots « ordinaires » employés non seulement entre professionnels de santé et non professionnels mais aussi entre les professionnels de santé eux-mêmes.

Certes, l'idée communément répandue est que cette opacité concerne d'abord le vocabulaire scientifique et les termes techniques utilisés par les professionnels de santé et notamment par les médecins. Ces termes auraient besoin d'être traduits en langage plus « ordinaire » pour être rendus compréhensibles par les personnes concernées. C'est ainsi que, par exemple, l'infirmière est souvent amenée à demander des explications au médecin pour pouvoir ensuite répondre aux questions du patient.

Mais, ce qui est moins souvent souligné et que je voudrais mettre en évidence, c'est que cette opacité concerne aussi des mots plutôt généralement considérés comme « simple » et univoques. C'est le cas notamment du mot « soin ».

Pour aborder cette question et étayer mon argumentation, je m'inspirerai de l'approche développée dans le cadre de la « philosophie du langage ordinaire » (L. Wittgenstein, JL Austin...) et m'intéresserai plus particulièrement à l'usage du mot « soin » dans les situations relatives à la fin de vie et les discussions éthiques qu'elles soulèvent.

La clarification du mot « soin » par l'examen attentif de ses usages devrait ainsi contribuer à clarifier des problèmes d'éthique médicale, voire à en dissiper quelques-uns (en les faisant reconnaître pour de « faux problèmes »).