

Expert·es UCLouvain

## #Coronavirus : quel sens à cette crise mondiale ?

### EN BREF (20 SECONDES DE LECTURE) :

- Face à la brutalité de la crise se pose la question du **sens**, notamment dans les **soins de santé**, aujourd'hui souvent réduits à des actes mécaniques, **où l'humain n'a plus sa place**
- Michel Dupuis et Thierry Derème, chercheurs UCLouvain, sont à l'initiative d'une **plateforme interdisciplinaire**, « **paroles de soin, paroles de sens** », réunissant philosophes et professionnel·les du secteur des soins de santé
- L'objectif ? Identifier les **défis de sens** révélés par la crise sanitaire et apporter des réponses qui pourraient notamment **aider les praticiens de la santé**

### CONTACT(S) PRESSE :

**Michel Dupuis**, professeur à l'Institut supérieur de philosophie de l'UCLouvain, **0479 262 480**

La pandémie du coronavirus crée une **situation inimaginable** dans nos pays. Nous découvrons brutalement des notions telles que « distanciation sociale », « insécurité », et « manque de moyens », appliquées à des aspects de notre vie commune où souvent nous ne les attendions pas (enseignement, commerce, voyage, ...). Le choc est particulièrement ressenti dans le domaine des **soins de santé** ; il éveille des sentiments douloureux, expose à d'insolubles **dilemmes moraux**.

D'un côté, sur le terrain, la situation d'urgence, l'ampleur sanitaire de la crise et la nécessité de protéger des soignants eux-mêmes menacés, ont amené une **réorganisation brutale et massive de la médecine** : reconversion des consultations en **contacts téléphoniques**, limitation des contacts-patients au strict minimum urgent, **standardisation extrême** des procédures, dans un **monde silencieux** où les personnes risquent d'être **réduites tantôt à l'état d'objets, tantôt à celui d'instruments du soin**. Pour les soignants, ces mesures contreviennent souvent avec une partie de ce qui leur a été enseigné, des gestes et postures qu'ils avaient appris jusque-là, et peut-être avec ce qu'ils conçoivent comme des aspects essentiels de leur travail. Derrière ce constat se profile la crainte que l'*inimaginable* de la situation devienne le lieu d'un *impensable* du soin.

Et d'un autre côté, mais simultanément, le **discours public** sur la crise **se focalise sur les aspects statistiques, épidémiologiques, logistiques**. Dans un effort soutenu de communication autour des enjeux de santé publique, les autorités sanitaires mobilisent avec pragmatisme des concepts tels que « isolement », « responsabilité », « bienveillance », « précaution », qu'elles considèrent dans leurs acceptions les plus objectivantes. Ce type de discours, bien que nécessaire, **convient mal à la narration d'histoires singulières** et les mots ainsi utilisés risquent de perdre une part de leur signification habituelle. Pourtant, ces histoires sont indispensables ; une fois partagées, elles constituent un discours collectif sur la réalité souvent traumatisante des soins, telle qu'elle a été vécue par chacun

Dans cette situation, **la philosophie peut contribuer à dégager des espaces de pensée** qui seraient, en quelque sorte, au chevet des situations de soins.

A l'initiative de Michel Dupuis, philosophe UCLouvain et de Thierry Derème, médecin nucléaire et philosophe UCLouvain, un **groupe interdisciplinaire** a vu le jour : « **Paroles de soin, paroles de sens** », constitué de professionnels des divers métiers de la santé et de philosophes. Son **objectif ? Identifier les défis de sens révélés par la crise sanitaire** et ouvrir des pistes pour y répondre sans attendre. Ces chercheurs sont interpellés par les interrogations des soignants :

- Comment intégrer dans ma pratique l'**urgence**, l'inconnu et l'incertitude qui caractérisent cette nouvelle maladie, l'insuffisance des ressources (compétences humaines, équipements et médicaments) et la **limitation des contacts** avec mes patients et leurs familles sans dévaluer ma conception des soins ?
- Pourquoi et comment assurer un minimum de **dignité** et de **compassion** malgré les contraintes du confinement ?
- Pourquoi et comment **renoncer** à une hospitalisation ou à un traitement dont le bénéfice ne serait pas nul ?
- Comment apprivoiser la **peur** en contexte de soins, notamment celle de transmettre la maladie à mes proches, mes enfants, mon conjoint, mes parents ?
- Comment interpréter l'attitude ambivalente du public envers les soignants : **applaudissements** et intimidations ?
- Pourquoi et comment poursuivre ma mission de soignant malgré tant d'**échecs** thérapeutiques en si peu de temps et tant de décès (y compris parmi les collègues) ?
- Comment supporter la **dissonance émotionnelle** induite par cette situation ?

Ce groupe de réflexion a l'intention de développer des initiatives susceptibles de **répondre à tous ces défis**. Ils sont énormes et l'horloge tourne vite. On voit des patients, des voisins, des proches s'éteindre dans une crise qu'on n'avait pas imaginée. Celle-ci place les soignants devant des **questions de sens** et d'interprétation qui interrogent des aspects fondamentaux de leur pratique professionnelle.

Peut-être laisserons-nous un peu de notre insouciance passée ; assurément nous avons des enseignements à tirer. **Pour que l'expérience collective soit apprenante, elle a besoin d'une activité réflexive** qui transforme en mots le vécu et l'éprouvé, puis en pratiques organisationnelles dans lesquelles chacun, d'où il se trouve, a son mot à dire. La mise en place d'espaces réflexifs rassemblant des soignants et des philosophes se présente comme un **moyen de reconstruction collective du sens** des situations rencontrées.