

COLLOQUE LAÏCITÉ ET SOINS

1ER DÉCEMBRE 2017

Présentation du colloque



Alors que notre modèle républicain repose sur la séparation des sphères privées et publiques et un traitement universaliste des citoyens quelles que soient leurs origines ou appartenances, la réalité des situations de soins confronte les professionnels à des arbitrages complexes, entre le respect de l'égalité de traitement entre les patients et la prise en compte de leurs besoins fondamentaux individuels.

La question du respect de la laïcité prend ses racines dans la particularité du modèle français et est le fruit de notre histoire. Alors que ce principe pourtant fondamental dans notre système politique était considéré comme acquis, l'évolution de la société a révélé sa fragilité, au point que le législateur a souhaité le renforcer et le préserver, notamment par la dernière loi du 20 avril 2016 sur la déontologie et les droits et obligations des fonctionnaires.

Pour autant, sa mise en application sur le terrain par les professionnels s'avère particulièrement complexe.

- Alors que les patients expriment le besoin de concilier les soins qui leur sont dispensés avec leurs rites et croyances, quel doit être le positionnement juste du professionnel ?
- Dans le soin, comment gérer au quotidien, les aspirations citoyennes de liberté d'expression et de culte ayant valeur constitutionnelle, avec la neutralité sans faille qui interdit la manifestation de toute conviction ?

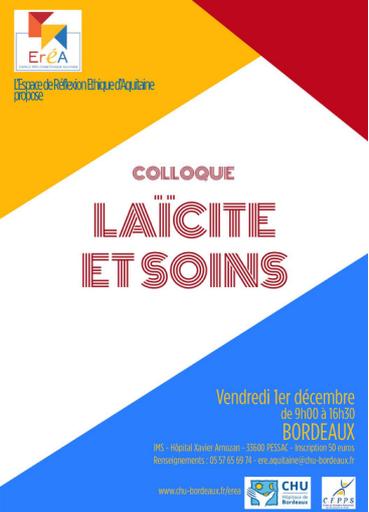
Au-delà de la question juridique complexe qui interroge la responsabilité professionnelle du soignant, se posent donc des questions éthiques fondamentales dont s'est saisi l'EREA en proposant ce colloque.

Cette journée a proposé une réflexion de fond, des retours d'expérience et des axes de travail concrets pour concilier soins et laïcité.

COLLOQUE LAÏCITÉ ET SOINS

1ER DÉCEMBRE 2017

Ouverture (1/3)



Chantal LACHENAYE-LLANAS : directeur général adjoint du CHU

Créés par la Loi bioéthique du 6 août 2004, les Espaces de Réflexion Ethique Régionaux ont surtout vu le jour sous l'impulsion de l'Arrêté du 4 janvier 2012, qui en définissant leurs contours et en affinant leurs missions a facilité leur mise en place dans chaque région. Les Espaces de Réflexion Ethique ont ainsi depuis lors, vocation à susciter et à coordonner les initiatives en matière d'éthique dans le domaine des sciences de la vie et de la santé, dans chaque région. Pour ce faire, ils ont notamment pour mission :

- de faciliter les échanges interdisciplinaires entre professionnels intervenants dans le domaine des sciences de la vie et de la santé,
- mais également de favoriser l'émergence d'une réflexion éthique de type citoyenne, sur des thèmes importants et le plus souvent d'actualité, à l'occasion de rencontres telle que la soirée débat de ce jour.

L'Espace de Réflexion Ethique d'Aquitaine, plus communément appelé EREA, a pour sa part, vu le jour au printemps 2014. Depuis lors, il a organisé chaque année, une journée à thème sous la forme d'un colloque (sur la vulnérabilité et le soin, la fin de vie, la notion de temporalité dans le soin, la douleur et la souffrance en psychiatrie), ainsi que des débats citoyens (sur la fin de vie et l'obstination déraisonnable en 2014, sur les thérapies coûteuses en 2015, les prélèvements et les dons d'organes en 2016, ou le transhumanisme en 2017) dont le nombre de participants enregistrés atteste de l'intérêt porté par les professionnels mais aussi par tout un chacun à l'éthique.

Le thème de réflexion qui vous est proposé ce jour, « Laïcité et soins » devrait vous permettre d'appréhender la prise en charge du patient ou du résident sous un angle assez peu exploré.

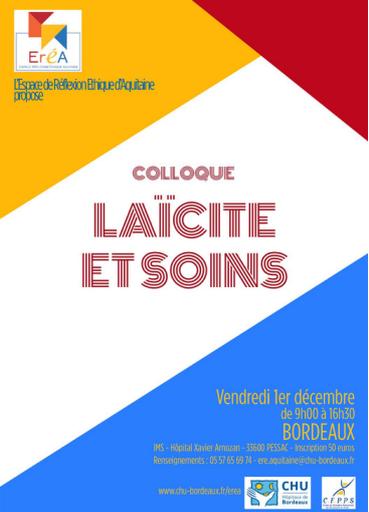
La France se caractérise aujourd'hui par une mixité culturelle et culturelle plus grande que par le passé, et par des revendications communautaristes qui peuvent heurter le principe de laïcité qui est pour notre pays le fruit d'un long processus historique.

Après des siècles d'imbrication très forte du pouvoir temporel et du pouvoir spirituel, le XVIIIème siècle en Europe, sous l'influence des philosophes des lumières français, a été le théâtre de très profonds bouleversements dans l'appréhension de l'individu et de ses droits, et de fait dans la conception du pouvoir. Cette période très féconde en termes de réflexion philosophique a en effet été le point de départ d'une lente évolution du monde occidental en général vers une sécularisation, et de la société française en particulier. Alors que l'Etat monarchique et même la Révolution française à ses débuts, s'appuyaient sur la religion pour légitimer leur existence, les Etats et les sociétés ont peu à peu appris, à compter de cette période, à s'émanciper du pouvoir spirituel et à distinguer l'intérêt général des croyances et des convictions de chacun.

COLLOQUE LAÏCITÉ ET SOINS

1ER DÉCEMBRE 2017

Ouverture (2/3)



La reconnaissance de la liberté de croyance et d'opinion d'une part et de la liberté d'expression d'autre part, toutes deux consacrées par la déclaration des droits de l'homme et du citoyen proclamée en 1789 (articles 10 et 11) a constitué une première phase très importante de cette lente construction. Une autre étape majeure a été franchie avec la reconnaissance du principe de la laïcité consacré par la loi du 9 décembre 1905 qui reconnaît la liberté de conscience et de culte et opère pour la préserver la séparation des églises et de l'état, principe qui est aujourd'hui un des piliers de notre système politique et juridique.

De la loi de 1905 découle la neutralité de l'Etat, des collectivités publiques et des services publics, ce qui impose aux agents de la fonction publique un devoir de neutralité. Le principe de laïcité dans sa spécificité française, exige ainsi :

- que les pouvoirs publics respectent une posture de neutralité en matière de culte, ce qui implique que les agents publics ne peuvent -pendant leur service- afficher leurs convictions religieuses,
- tandis que les usagers (patients ou résidents) sont libres de le faire tant qu'ils ne troublent pas l'ordre public ou n'entravent pas le fonctionnement normal d'un service.

Alors que ce principe était considéré comme acquis, l'évolution de la société française a révélé sa fragilité, au point que le législateur a souhaité récemment le préserver et le renforcer par la dernière loi du 20 avril 2016 sur la déontologie et les droits et obligations des fonctionnaires, en donnant valeur légale au principe de neutralité. Pour autant, nous constatons chaque jour que sa mise en application sur le terrain par les professionnels s'avère particulièrement complexe :

- Alors que les patients expriment le besoin de concilier les soins qui leur sont dispensés avec leurs rites et croyances, et ce de façon plus prononcé que par le passé, quel doit être le positionnement juste du professionnel ?
- Comment pour un professionnel du soin, ou un acteur du domaine médico-social, gérer au quotidien ses aspirations citoyennes de liberté d'expression et de culte, avec la neutralité sans faille qui s'impose à lui s'il est agent de la fonction publique et qui lui interdit la manifestation de toute conviction, sans tension éthique ?
- Finalement quel que soit le statut juridique du professionnel en question (statut de droit privé, ou agent de la fonction publique) le principe de neutralité ne revêt-il pas tout son sens, dans un objectif de bienveillance de celui qui s'en remet à lui ?

Par-delà la question juridique complexe qui interroge la responsabilité professionnelle du soignant, se pose donc une question éthique fondamentale dont s'est saisi l'EREA en proposant ce thème de colloque.

COLLOQUE LAÏCITÉ ET SOINS

1ER DÉCEMBRE 2017

Ouverture (3/3)

De récents rapports sur ce thème ont révélé :

- A la fois combien le principe de laïcité est lui-même méconnu et combien la formation des professionnels est essentielle
- Mais également combien la question est sensible, et combien est grand le défi du « vivre ensemble » pour une société plus apaisée, ce qui parle particulièrement au cœur des professionnels ici présents.

C'est fort de ce constat qu'il a été fait le choix par l'EREA de se concentrer dès lors sur les pratiques professionnelles et de bâtir cette journée en démarrant celle-ci :

- par une clarification du concept de laïcité
- avant de vous inviter à vous pencher sur des cas concrets, dans le dessein de vous aider à mieux concilier soins, prise en compte des aspects culturels et religieux des patients, et laïcité.

Explorer aujourd'hui la question de la « laïcité et du soin » sous l'angle éthique, telle est l'ambition du programme élaboré pour cette journée au cours de laquelle philosophe, médecin, soignant, et juriste nous éclaireront sur ce thème ô combien d'actualité.



COLLOQUE LAÏCITÉ ET SOINS

1ER DÉCEMBRE 2017



Histoire du concept de laïcité

Christophe MIQUEU : maître de conférence, ESPE d'Aquitaine

Cette intervention se propose de prendre le recul nécessaire qu'apporte le regard distancié de la philosophie pour comprendre comment s'est constitué historiquement le concept de laïcité et quels sont ses fondements intellectuels. J'essaierai notamment de montrer en quoi la laïcité constitue un principe politique d'organisation de la vie commune. En l'abordant sous un mode qui est celui de la seule rationalité, et en l'inscrivant notamment dans le cadre singulier de la philosophie républicaine, je m'efforcerai de saisir la dynamique démocratique qui lui est propre. Une attention particulière sera accordée à l'articulation de la laïcité au triptyque conceptuel (liberté, égalité, fraternité) du républicanisme français.

Présentation d'une situation clinique en soins palliatifs Comment s'inscrit la multi-culturalité dans la relation de soin ? L'éclairage des soignants

Céline DYL : praticien hospitalier, service d'hématologie, CH de Libourne
Sophie HEBERT : formatrice, institut de puériculture, CHU de Bordeaux

La relation de soin amène sans cesse le soignant à de nouvelles rencontres avec autrui et l'oblige à se confronter à son individualité, sa culture et ses valeurs. Le soignant se doit d'être attentif à l'autre dans sa globalité et à le respecter dans sa culture.

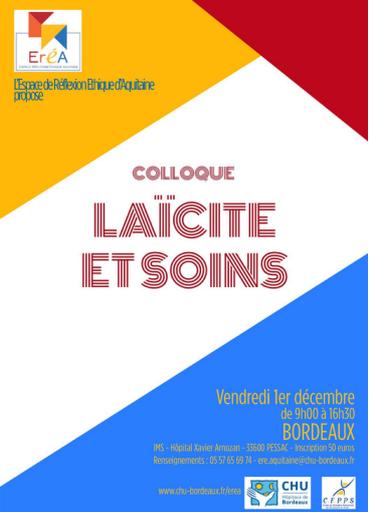
Cependant, la complexité des situations de soin peut parfois mettre en tension le soignant entre son devoir de neutralité et ses propres valeurs.

Ainsi, respecter les principes de la laïcité au cœur des soins incite à se laisser interpellé par le patient et ses valeurs. Mais, c'est aussi accepter le doute et s'ouvrir aux questionnements, dans le but de donner du sens aux événements de la vie marqués par la souffrance et de respecter la dignité de la personne soignée.

Pour illustrer ces propos, nous exposerons une situation vécue au sein d'un service hospitalier où les soignants ont été mis en difficulté face à la pratique de rites religieux.

COLLOQUE LAÏCITÉ ET SOINS

1ER DÉCEMBRE 2017



Présentation d'une situation clinique dans un établissement médico-social

La laïcité, au fondement d'une démarche d'accueil, d'accompagnement et d'acculturation de jeunes mineurs étrangers non accompagnés en MECS

Françoise TESTA : psychologue, Sylvie COUZINEAU : éducatrice spécialisée, maison d'enfants à caractère social «Notre maison», ALGEEI47

La MECS « Notre Maison » dispose d'un service d'accueil et d'accompagnement éducatif pour les jeunes de 16 à 21 ans nommé « Service Insertion ». Ce service éducatif, met en oeuvre un travail avec les jeunes sur les savoir-faire et les savoir-être à partir d'un hébergement individuel en appartement. Il s'agit d'une mise en situation, un accompagnement vers plus d'autonomie pour permettre une insertion socio-professionnelle sur le territoire. L'accueil de mineurs de 16 à 18 ans sur ce dispositif est une spécificité du Service Insertion de « Notre Maison ». Ces jeunes sont placés par le juge des enfants dans le cadre de la protection de l'enfance.

En 10 ans, les problématiques des jeunes accueillis ont évolué vers une plus grande précarité affective, matérielle, dans le rapport à la loi, éducative et sanitaire. Ces jeunes fragilisés sont accueillis pour la plupart pour la première fois dans une structure éducative. Ainsi, le service prenant en compte l'évolution des profils, développe des pratiques professionnelles pour y répondre et une adaptation aux besoins dans les modes d'intervention de l'équipe pluridisciplinaire. L'idée est que le jeune puisse à terme cohabiter avec sa problématique et qu'il élabore un projet personnel fiable en accord avec ses ressources réelles. Le service s'appuie sur un appartement mis à disposition, souvent « ce bien » est approprié par le jeune en rupture et en errance. Un ancrage se crée alors, une sorte d'enracinement. Ce contenant joue un rôle d'enveloppe psychique permettant à l'individu de refaçonner une protection plus fiable vis-à-vis de sa propre intériorité comme de l'extérieur.

Toujours dans l'évolution des profils, la MeCS a été amenée à accueillir de jeunes mineurs étrangers privés de la protection de leur famille sur le sol français (MNA), et ce depuis 2013 notamment au sein du service Insertion. Les professionnels n'ont pas eu les moyens d'anticiper ces admissions « différentes », le département ayant défini sa politique alors que de nombreux MNA bénéficiaient déjà d'un accueil sur les différentes structures du territoire. Les premiers jeunes sont arrivés progressivement au sein de la MECS, Albanie, Pakistan, Maroc, Cameroun, Mali, Côte d'Ivoire... A ce jour, la moitié de l'effectif du service est représenté par les MNA.

Nous travaillons au sein de l'Association Laïque De Gestion d'Etablissements d'Education et d'Insertion et cette notion de laïcité est présente dans l'établissement de nos pratiques au long cours. A l'issue de ces années d'exercice auprès de ce public, nous pouvons affirmer que ces jeunes se sont intégrés dans l'accompagnement proposé qui est demeuré proche du modèle initialement défini dans le projet fondateur. Et ce sans heurts, sans confrontations culturelles ou débats sur des pratiques ou croyances religieuses qui seraient venues questionner le projet.

Il semble intéressant d'analyser à ce jour à quoi cela tient et comment cette acculturation réciproque s'est construite au bénéfice de jeunes épanouis en renforçant des équipes dans leur approche.

**Hopital Xavier Arnozan
CHU de Bordeaux**

COLLOQUE LAÏCITÉ ET SOINS

1ER DÉCEMBRE 2017

Ethique, laïcité et soins

Christian GILIOLI : cadre supérieur de santé, docteur en philosophie, université de Paris-est, Marne-la-Vallée

Il est possible de penser que la laïcité est une éthique si l'on fait référence à l'étymologie du mot éthos qui signifie à la fois les mœurs et le monde. Si la superposition des mots morale et éthique a longtemps permis de parler de morale sans en prononcer le mot, le second sens d'éthique vise plus clairement à l'aménagement du monde et à la construction d'un vivre ensemble.

La laïcité paraît viser cet objectif et si elle a dû lutter dans un premier temps contre l'hégémonie de la morale religieuse au sens où le catholicisme était le pivot de l'organisation sociale, elle a fini par s'imposer au cours du XXe siècle en raison, entre autres, d'un profond recul du religieux (catholique en particulier).

La laïcisation de la santé a non seulement profité de ce recul mais s'est aussi affirmée par le développement, sans précédent dans l'histoire de l'humanité, de connaissances médicales à partir de la fin de seconde guerre mondiale.

La médicalisation progressive de la vie a alors conféré une importance croissante aux impératifs médicaux au point qu'il est devenu licite de penser que la croyance en la médecine soit devenue une nouvelle religion comme l'a souligné le philosophe Peter Sloterdijk.

Il est ainsi incontestable, comme l'a aussi remarqué l'historien et sociologue Jean Baubérot, que la morale sociale s'est médicalisée même si elle connaît depuis peu une certaine forme de contestation.

Pour autant, le surgissement récent d'un islam plus revendicatif y compris dans le champ hospitalier a révélé que ce que l'on pensait pérenne restait fragile. Sans remettre véritablement en cause le cadre laïque de l'organisation, la cohabitation des différents cultes s'est avérée rapidement complexe dans beaucoup d'établissements hospitaliers. Et il n'est pas impossible que sous l'impulsion de courants rigoristes, la perception de la maladie change elle aussi de registre.

