

# La décision

Raison et émotions

Agata ZIELINSKI

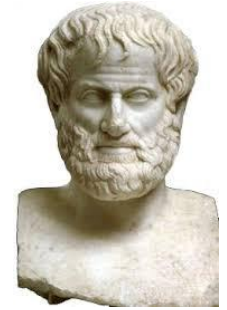
Maître de Conférences en Philosophie

Faculté de médecine

Université de Rennes 1



# La décision selon Aristote



Cf. *Éthique à Nicomaque*

- **Délibération.**
  - Inventaire des données, des différentes solutions possibles, formulation des objectifs.
  - Évaluer, comparer.
  - Image de la balance (« peser le pour et le contre »).
- **Choix.**
  - Préférer.
  - Renoncer.
- **Action.**
  - Mise en œuvre de la solution retenue.

# Décisions et émotions



- Martha NUSSBAUM.
- Un raisonnement dépourvu d'émotions ne suffit pas à la sagesse pratique.
  - Mettent en évidence nos croyances sur ce qui est important.
  - L'intellect doit *questionner les émotions* pour en tirer des **informations pertinentes** sur la situation.

# Les émotions, un phénomène complexe



- Cf. Martha NUSSBAUM, *Upheavals of Thought - The Intelligence of Emotions*, Cambridge University Press, 2001
  - Les émotions ont un **objet**.
  - Sont une **manière de percevoir**.
  - Impliquent une  **croyance**.
  - Sont un **acte de pensée**.
  - Révèlent des **valeurs**.
  - Un mode de **relation à autrui**.

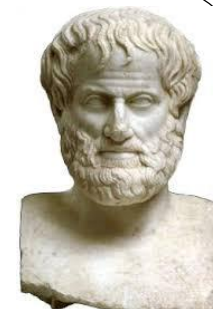
# Délibérer, prendre une décision

Dr Julia Revnic

EMSP Maison Médicale Jeanne Garnier, Paris

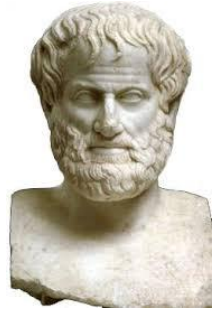


# Délibération



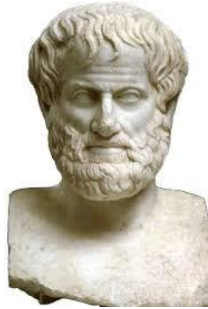
- La délibération en groupe élargi, ne permet pas seulement « d'accorder une série de connaissances, mais par le jeu du dialogue, de les mêler pour qu'elles **s'altèrent** mutuellement ».
  - JM Lassaunière
- Cette altération, qui pourrait faire peur, car elle sous-tendrait une façon de perdre la face, de se coucher devant l'autre, surtout lorsque l'autre n'appartient pas à la caste médicale, constitue à la fois le ciment d'un groupe mais aussi un important garde-fou.

# Conséquences de la délibération



- « Ainsi, le résultat espéré est un **enrichissement** de la **compétence** des personnes et de leur **compréhension d'une situation** ». Autrement dit, délibérer sert à la fois à nous améliorer dans l'exercice de nos métiers, dans notre façon de penser, dans notre capacité d'ouverture, de créativité, de courage. Le courage de prendre la parole, de se dévoiler, de défendre son point de vue, même si il est ouvertement opposé à celui du collègue d'à côté.

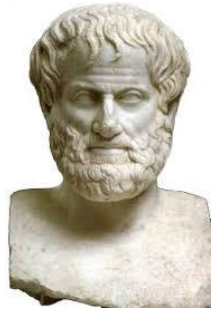
# Réunions de concertation pluridisciplinaires



- Pensées par les tutelles comme une visée institutionnelle, un indicateur de qualité, visant à ouvrir une discussion éthique, collégiale, interdisciplinaire, dans l'intérêt du malade, les **RCP onco-palliatives**, vont se multiplier dans les années à venir.

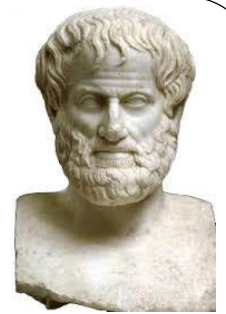


# Réunions de concertation pluridisciplinaires



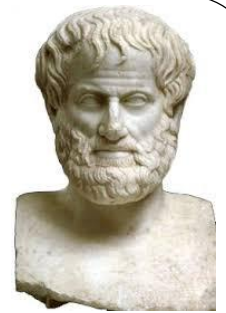
- Pour ceux d'entre nous qui participons à des staffs, RCP, transmissions, plusieurs questions se posent :
  - quelle place est donnée dans ce type de réunion aux acteurs de soins palliatifs ?
  - quelle place est donnée aux IDEs et aux aides-soignants ? aux psychologues, cadres du service ? autres paramédicaux ?
  - la décision se prend lors de la réunion ? Avant ? Après ?
  - la parole, les valeurs, les volontés du patient sont-elles représentées ? par qui ? comment ?
  - une ouverture aux profanes serait-ce envisageable (patients, familles, usagers, bénévoles) ?

# Asymétries potentielles



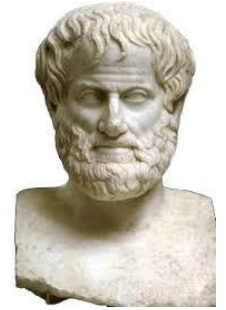
- La médecine hospitalière occidentale semble structurée sur des rapports asymétriques
  - entre médecins et soignants.
  - entre les différentes spécialités médicales
  - entre pouvoir administratif et pouvoir médical.
- Une autre asymétrie constatée au sein des professions médicales, est celle entre les hommes et les femmes.
- L'ultime asymétrie, mais pas la moins négligeable est celle entre médecin et le patient. Sommes-nous réellement sortis de l'ère paternaliste ?

# Questionnements...



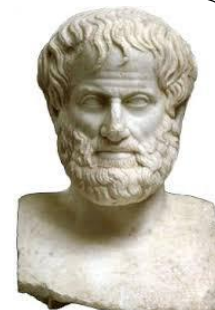
- Comment donc les espaces de délibération qui s'organisent au sein de l'institution hospitalière reçoivent les poussées contraires, comment réagissent-ils face à la poussée des traditions, des us et des coutumes ? Comment se règlent les tensions, les luttes de pouvoir, quel arbitrages vis-à-vis des différences de sensibilité, des valeurs éthiques ?

# Décider en médecine



- Délibérer revient à prendre la décision la moins mauvaise...

# Quelques références



- Lassaunière, J-M. & Plages, B. (1995). Modèles organisationnels à l'hôpital, l'interdisciplinarité. *Revue JALMALV*, (40), 35-39
- Anne Dufourmantelle, *Eloge du risque*, Éditeur : Payot et Rivages
- David Smadja, *Politiques de l'éthique : hégémonie médicale et pratiques de décodage des acteurs subalternes. Une observation ethnographique d'un dispositif participatif pilote de réflexion éthique*, De Boeck Supérieur « Participations » 2015
- [https://solidaritesante.gouv.fr/IMG/pdf/vademecum\\_loi\\_HPST.pdf](https://solidaritesante.gouv.fr/IMG/pdf/vademecum_loi_HPST.pdf)