

Du bon sens, bon sang !

Le « bon sens clinique » n'existe pas, du moins en tant que tel. Il doit être réfléchi, choisi, explicité, établi, et résulter de valeurs professionnelles partagées.

« C'est une personne de bon sens ! » ; « Il suffit d'avoir un peu de bon sens ! » ; « C'est le simple bon sens qui doit nous guider... » Ces locutions, tout à la fois impératives et elliptiques, s'entendent régulièrement à qui prête une oreille attentive aux arguments développés au sein des équipes infirmières. Mais, en définitive, qu'est-ce que faire preuve de bon sens ?

Tout prête à croire que nous avons affaire à une évidence, dont il est inutile d'expliciter le sens, d'autant qu'il est qualifié de « bon ». Cela n'encourage ni les nouveaux venus à clarifier l'affirmation, ni les anciens à avoir l'exigence intellectuelle de l'élucider, sous peine d'en manquer. En effet, si ce « bon sens » commun est partagé par tout un chacun, la question de son acquisition devient tout autant irrévérencieuse pour la personne qui ose l'interroger, que délicate pour celle qui doit y répondre. Et, comme souvent lorsque nous tentons de trouver une réponse satisfaisante, cette dernière se révèle plus complexe et équivoque qu'escompté.

Je vais pourtant questionner cette notion de « bon sens » dans mon travail en

psychiatrie. Dans les faits, l'action soignante étant souvent décrite comme intuitive, le soignant néophyte se voit obligé d'acquérir son sens clinique, soit par la méthode essai-erreur, soit par mimétisme d'un collègue plus chevronné. Si cette façon d'opérer reste nécessaire, nous ne pouvons la considérer comme suffisante. Rappelons-nous tout d'abord que la séculaire et distinguée Académie française (1) propose deux définitions principales du mot « sens » :

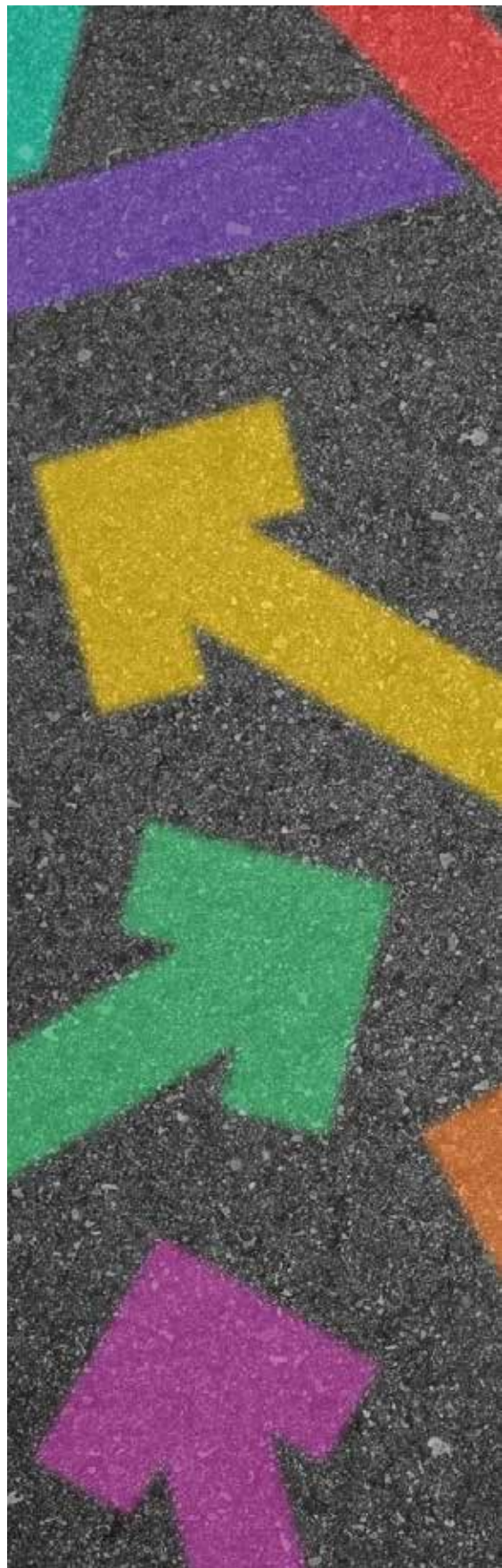
- dans la première, le terme désigne la faculté de l'homme et des animaux, de sentir, de percevoir les impressions faites par les objets extérieurs.

- la seconde se résume en « *l'aptitude à comprendre les choses et en juger selon la droite raison* » ; une manière de comprendre, d'avoir une opinion.

Il me semble pouvoir affirmer sans ambages que la deuxième définition devrait théoriquement prédominer, sans exclusivité, dans notre recherche du « bon sens », alors même que les personnes se retrouvent plus souvent en situation de devoir se contenter d'envisager la première. En pratique clinique, il est coutumier de s'appuyer sur la première définition au risque d'éclipser la seconde. J'examinerai ici la notion de « bon sens clinique » sous l'angle réflexif, sans pour autant réfuter la part intuitive inévitable de l'acte de soin concret. Néanmoins, dans la mesure où cette dernière se réalisera infailliblement, il me paraît

Adrien UTZ

Cadre de santé, Fondation de Nant (Suisse).





© Fotolia - WoGi.

fondamental de réfléchir, en parallèle, au développement de l'excellence du bon sens clinique, nous référant pour ce terme à Platon. Selon ce philosophe, l'excellence (*arété*) est la réalisation parfaite de la fonction propre. Tout objet et, *a fortiori*, tout être vivant, peut tendre vers cet idéal. L'excellence de l'être humain est donc déterminée par l'accomplissement de ce qui détermine son essence, à savoir. Pour Platon, « *l'excellence est réflexion* (2) ». Mais comment atteindre l'« *arété* » réflexive du bon sens clinique ?

Avant tout, il faut évoquer Socrate, maître de Platon, qui précise régulièrement – et contre tout bon sens *a priori* – qu'il ne sait rien (3). Cet exercice intellectuel l'oblige à maintenir une posture interne d'apprenant. Ce n'est pas pour autant, comme le montre ce père de la philosophie, qu'il faille abandonner tout processus de réflexion. À défaut de pouvoir immédiatement percevoir et qualifier le sens de « bon », nous devons essayer de le définir. En outre, dans le cadre de cette démarche, nous avons la chance de ne pas débiter l'exercice *ex nihilo*. Le bon sens pouvant être pensé comme vertueux, notre questionnement nous ramène à la Grèce antique. Platon (4) met en avant les vertus essentielles, qui seront d'ailleurs reprises par Cicéron puis la doctrine chrétienne. Ces vertus peuvent être décrites comme « *la puissance de vouloir et d'agir contre ce qui plaît ou déplaît. C'est une puissance acquise contre tous les genres de convulsion, d'emportement, d'ivresse et d'horreur. (...) La vertu n'est qu'efficacité; l'intention n'y est rien. (...) Les anciens ont défini quatre vertus principales d'après quatre genres d'emportement* (5) ». Ces vertus premières pourraient donc guider l'action clinique.

• La fortitude

Peu usité aujourd'hui (on évoquerait plutôt le courage moral), le terme fortitude se rapporte à la description suivante : « *À la servitude s'oppose la fortitude, cette force d'âme qui mène à la béatitude et contrarie les affects tristes. Elle recoupe sous sa juridiction toutes les actions qui suivent des affects se rapportant à l'esprit en tant qu'il comprend. (...)* » (6). Spinoza divise la fortitude en deux catégories : la fermeté et la générosité. « *La fermeté est le désir par lequel chacun s'efforce de conserver son être sous le seul commandement de la raison et*

la générosité est le désir par lequel chacun, sous le seul commandement de la raison, s'efforce d'aider tous les autres hommes, et de se les lier d'amitié. (...) La fermeté est la force d'âme appliquée à la conservation de soi, la générosité la forme d'âme appliquée à la conservation d'autrui; conservation entendue au sens large non pas comme simple survie, mais comme déploiement rationnel de tout ce qui est inhérent à l'essence d'être. (...) La fermeté est plutôt un remède face à la crainte. (...) la générosité, en revanche, est avant tout un remède à la haine, la colère, la mésestime et leur cortège de vengeances, (...). C'est pourquoi au bout du compte, la fortitude tient en un maître mot : comprendre les choses telles qu'elles sont en soi. La fermeté et la générosité ne sont donc en réalité rien d'autre que l'intelligence joyeuse de la nécessité. La fortitude est cette vertu qui conduit de la servitude à la béatitude grâce à la détermination des causes de l'impuissance humaine et du pouvoir de la raison sur les affects (6). »

• La justice

Traditionnellement, le mot justice a deux sens. En premier, il traduit l'idée d'une adéquation avec le droit humain établi. Il comporte ensuite l'intention d'égalité, d'un rapport équilibré entre plusieurs personnes. Aristote précise : « *Il semble que soient injustes et l'individu qui transgresse la loi et celui qui se montre cupide et inéquitable. Il s'ensuit évidemment aussi que seront justes et l'individu qui respecte la loi et celui qui se montre équitable* (7). » Ainsi, « *face à la démesure de la charité, pour laquelle l'autre est tout, face à la démesure de l'égoïsme, pour lequel le moi est tout, la justice se tient dans la mesure que symbolise sa balance, autrement dit dans l'équilibre ou la proportion : à chacun sa part, ni trop ni trop peu, (...) et à moi-même (...) comme si j'étais n'importe qui* (8) ». À l'acmé de cette notion de justice trône celle d'équité. En effet, la justice humaine essaye de fonder une égalité de droits contre des inégalités de faits. Néanmoins, elle n'est parfois pas exempte d'interprétations partisans. Dès lors, dans certaines situations où l'ambiguïté domine, la personne équitable fera prévaloir l'égalité sur la légalité, dans la mesure où l'être humain doit toujours primer sur un concept désincarné. Pour parvenir à appliquer cette

vertu de la meilleure manière possible, il est également nécessaire de faire preuve de compassion.

• La prudence

Aujourd'hui, la notion de prudence pourrait communément se réduire à l'idée d'éviter des dangers. Avec une certaine dose d'affectation, elle se confond parfois avec une forme de mollesse de caractère. Bien que les Anciens n'excluent nullement cet aspect, ils complètent la notion de l'idée du choix à faire. Il ne suffit pas d'esquiver, plutôt passivement, le péril, il faut également effectuer, plutôt activement, un choix, ce qui suppose d'accepter de prendre des risques. Sous l'angle de la vertu, la prudence se caractérise donc comme une disposition d'esprit permettant de concrétiser des choix réfléchis – dans le sens de ce qui est bon pour les personnes –, après avoir autant englobé la dimension de la fin que celle des moyens. En outre, il s'agit d'une vertu pratique car elle tient compte du principe de réalité dans les différentes situations pour lesquelles elle est convoquée dans le but de décider. Elle se préoccupe de l'avenir et recourt fréquemment à la patience. Ainsi, Comte-Sponville rappelle que « *l'éthique de la responsabilité veut que nous répondions non seulement de nos intentions ou de nos principes, mais aussi, pour autant que nous puissions les prévoir, des conséquences de nos actes. C'est une éthique de la prudence, et la seule éthique qui vaille* (9) ».

• La tempérance

La tempérance est une volition (un acte où la volonté se manifeste) dans le sens d'une modération, afin d'aménager ses désirs à ses limites. « *Comme la tranquillité qu'on peut se procurer par le moyen des autres hommes ne va pas jusqu'à un certain point, il y a un art de s'en procurer une parfaite à soi-même : c'est de simplifier ses besoins, de se dégager de beaucoup de choses, et de se contenter de peu* (10). » Une précision s'impose néanmoins, dans la mesure où il ne faut pas absolument jouir moins, mais plutôt en amplifier sa qualité avec l'intention d'être affranchi de l'absolue nécessité du besoin. Il s'agit de se délecter avec le plus de liberté et de sérénité possible. « *Le maître de chacun est celui qui a pouvoir sur ce que chacun veut ou ne veut pas, pour le lui dispenser ou le lui enlever. Donc : celui qui veut résolument être*

libre, qu'il ne veuille ni ne fuie rien de ce qui est à la portée d'autres que lui; sinon, de toute nécessité, il sera esclave (11). » C'est une vertu d'endurance qui se fourbit au quotidien et à laquelle il faut s'entraîner de manière régulière et méthodique. En outre, elle permet de dompter toutes les ivresses et, *in fine*, y compris celle de la griserie narcissique : l'ivresse de la vertu. La tempérance pousse donc à l'humilité.

• Des qualités complémentaires

Pour clore cette phase de caractérisation, ajoutons que, lorsqu'il s'agit d'accomplir des actions vertueuses, toutes ces qualités se révèlent complémentaires et interdépendantes. À l'exception notoire de la justice, aucune des autres vertus

Toutefois, comme toute action ne peut être comprise, et encore moins réalisée, qu'en tenant compte de l'environnement, et afin que l'écueil dichotomique entre la théorie et la pratique ne se transforme en abîme, nous poursuivrons cette réflexion en nous rapprochant de l'action directe du soin psychique. Mon propos prend donc racine dans ma pratique professionnelle au sein de la Fondation de Nant, établissement responsable des soins psychiatriques de l'Est vaudois.

La charte de la Fondation spécifie les valeurs institutionnelles pour lesquelles elle s'engage. Sous l'intitulé des valeurs fondamentales, elle précise que « [sa] démarche est empreinte d'un esprit d'humanisme vis-à-vis de ses bénéficiaires et de ses collaborateurs. Son action de

il s'aperçut en outre que s'il guérissait un symptôme par l'hypnose, il ne s'en trouvait pas plus avancé pour comprendre le patient; il adapte donc le cadre de la séance d'hypnose de telle manière qu'il puisse y travailler d'égal à égal avec le patient, (...) (13) ». Cela ne veut pas dire pour autant que la rencontre clinique est dénuée d'une certaine asymétrie, en termes de pouvoir et de connaissances; bien au contraire. Il faut se souvenir que la relation soignant-soigné, pour être thérapeutique, doit tendanciellement se développer vers une collaboration.

LA POSTURE SOIGNANTE

L'unité au sein de laquelle j'exerce une fonction de cadre de proximité est un service hospitalier de soins aigus



Sans ces valeurs, le risque est de ne s'occuper que fonctionnellement et machinalement de ces personnes en souffrance; de les réifier en les considérant comme des équations à résoudre, des problèmes, au mieux à régler, au pire à escamoter, sans volonté de s'investir à leur côté. »

ne peut se targuer d'être intrinsèquement bonne. En définitive, elles peuvent être observées comme la façon dont une personne a l'intention de réaliser une action. À aucun moment, il n'y a préoccupation du but, seule la manière compte. Par exemple, il est, intellectuellement, tout à fait envisageable de faire souffrir une personne avec tempérance; de pratiquer la torture de façon prudente; et personne ne pourra disconvenir qu'il est nécessaire de posséder une certaine fortitude, certes pervertie, pour exécuter un être vivant. Seule l'association de la justice à ces autres vertus permet, en fin de compte, de poser un acte vertueux, en étant pré-occupé autant de la fin que des moyens. *A contrario*, à force de n'être que juste, la justice isolée risque de produire une inhibition de l'action. Elle a donc besoin des trois autres vertus pour rendre applicable une action, souhaitée comme quatre fois vertueuse.

LES VALEURS DE L'INSTITUTION

Pour l'instant, le propos ne s'est montré que sous son versant théorique : faire preuve de bon sens clinique, c'est articuler une action soignante juste, prudente, tempérée et emprunte de courage moral.

base consiste à soigner par une relation thérapeutique personnalisée les patients confrontés aux problèmes psychiques qui bouleversent leur existence. La Fondation de Nant établit sa cohérence institutionnelle sur une référence commune psychodynamique et psychanalytique. Son activité est fondée sur les compétences, l'engagement, l'implication et la responsabilisation de son personnel (12) ». À ce niveau macroscopique, ces généralités précisent l'intention des actions. Retenons que la Fondation a choisi des valeurs humaniste et psychanalytique pour réfléchir les soins psychiatriques et que celles-ci l'obligent face aux pouvoirs publics. Concernant la psychanalyse, nous pointerons notamment une forme de simplicité relationnelle, incontestablement mise à mal dans la relation clinique, qui nous rappelle qu'il ne s'agit pas de savoir à la place du patient, mais avec lui. De manière preste – mais pas dénuée d'une certaine prestance –, Winnicott précise que « [la psychanalyse] a été conçue par Freud au tournant du siècle quand on recourait à l'hypnose pour faire disparaître les symptômes. Au bout d'un temps, Freud ne fut plus satisfait de ses résultats ni de ceux de ses collègues;

pour adultes. De nombreux patients s'y retrouvent après avoir épuisé, ou refusé, toutes les possibilités de soins ambulatoires. Beaucoup estiment qu'aucune raison ne justifie leur hospitalisation ou ne désirent pas être aidés de la façon dont nous le leur proposons. Dès lors, tout est en place pour nous rappeler à une exigence d'humilité, surtout si nous considérons que la maladie mentale « consiste à être incapable de trouver quelqu'un qui peut vous accepter (14) ». D'une certaine manière, les soignants n'ont d'autre choix que de recevoir ces patients débordés par leurs émotions. Autant accomplir cette mission au sein d'un environnement où les vertus se déploient le plus complètement possible. « Au sens plein [valeur] signifie courage, c'est-à-dire ce qui est le plus admirable dans un homme. (...) Toutes les vertus sont des valeurs. Et l'on appelle aussi valeur tout ce qui donne puissance à l'homme pour exécuter et donc tout ce qui mérite d'être amassé (15). » Sans ces valeurs, le risque est de ne s'occuper que fonctionnellement et machinalement de ces personnes en souffrance; de les réifier en les considérant comme des équations à résoudre, des problèmes, au

mieux à régler, au pire à escamoter, sans volonté de s'investir à leur côté. Camus (16) explique ainsi que si aucun sens ne précède l'acte et qu'aucune valeur supérieure ne dirige l'action, la règle ordonnera de l'accomplir dans l'intérêt de l'efficacité immédiate. Autrement dit, il faudra être le plus efficace, donc le plus fort. Notre monde ne sera alors plus divisé entre personnes justes et injustes, mais entre maîtres et esclaves.

En conséquence, le sens commun m'enjoint de constater que le bon sens clinique n'existe pas en tant que tel, mais doit être réfléchi, choisi, explicité et établi. Il résulte de valeurs professionnelles partagées au sein d'un groupe. Il m'est donc impossible d'éluder plus longuement mon positionnement personnel et, ainsi d'effectuer des choix concrets et importants. Les valeurs qui me guident sont triples : une humilité assidue, une pédagogie rigoureuse et une bonne dose d'autodérision bienveillante. L'indispensable courage de la posture de l'humilité permet de se rendre compte de la nécessité d'une formation continue stricte et régulière. Je demande ainsi avec insistance à tous les infirmiers de s'engager chaque année à effectuer dix séances de supervision (17) individuelle au minimum ; sans compter toutes les formations théoriques nécessaires à leur bonne pratique. Une autre illustration de ces nécessités peut être la mise en place d'une plage de temps (intitulé « *horaire du milieu* », 18) dédié uniquement à la rencontre, pendant lequel le soignant s'extrait complètement du travail des entretiens et vit au quotidien avec les patients. Pendant ce temps, il déjeune avec les patients, participe à un groupe de parole, propose des balades (entretien infirmier informel) et des activités

de la vie quotidienne (lessive, jeux de société...). L'humour – déjà dirigé vers soi-même pour ensuite le déployer en direction de l'altérité et de l'environnement – enveloppe la rigueur d'un voile de tempérance, et ainsi nous rappelle à notre besoin de modestie, pour fournir prudemment les soins justes aux patients. Ces valeurs donnent du sens, au quotidien, à la clinique et forme aux responsabilités humaines qui nous incombent. Toutefois, afin d'affiner une certaine forme de cohérence et d'engagement, je dois préciser qu'une collaboration collégiale et étroite avec ma collègue médecin cheffe de clinique reste décisive pour déployer ces valeurs. En sachant que l'accompagnement éclairé des patients ne nous autorise nullement à prendre toutes les décisions à leur place, ce qui évidemment complexifie, mais humanise nos démarches de soins.

En fait, avoir une identité de soignant est plus probablement une question d'exigence que de propriété. Attendu que ces valeurs sont attendues au sein de l'équipe que je co-conduis, qu'elles doivent être incarnées dans la relation aux patients, je suis également dans l'obligation déontologique d'assumer au plus près une posture fiable entre celle que je préconise et celle que je manifeste quotidiennement envers les patients et mes collègues. D'une certaine façon, c'est ce à quoi nous enjoint Saint-Exupéry, avec son style et sa densité, lorsqu'il écrit que : « *Quand nous marchons dans la bonne direction, (...) alors seulement nous serons heureux. Alors nous pourrions vivre en paix, car ce qui donne un sens à la vie donne un sens à la mort* (19). »

1– <https://academie.atilf.fr/8/consulter/SENS?options=--motExact>, site consulté le 8 janvier 2019.

2– Hilfiger, Mathieu, (2011), « Platon : la pensée, dynamique du soin », *Le Coq-héron*, 3 (n° 206).

3– Platon, (2005), « (...) moi qui effectivement ne sais rien, je ne vais pas m'imaginer que je sais quelque chose », « *Apologie de Socrate/Criton* », 1re édition 1997, Flammarion, p. 92.

4– Platon, (2004), « *La république* », 1re édition 2002, trad. de Georges Leroux, Éditions Flammarion, Paris.

5– Alain, (1953), « *Définitions* », Éditions Gallimard, Paris, p. 222.

6– Jaquet, Chantal, Severac, Pascal, Suhamy, Ariel (Dir.), (2003), « *Fortitude et servitude – Lectures de l'éthique IV de Spinoza* », Éditions Kimé, Paris, p. 15-25.

7– Aristote, (2004), « *Éthique à Nicomaque* », trad. de Richard Bodéüs, Éditions Flammarion, Paris, p. 227.

8– Comte-Sponville, André, (2014), « *Petit traité des grandes vertus* », 1re édition 1995, Éditions PUF, Paris, p. 98.

9– Comte-Sponville, André, op. cit. p. 42.

10– Epicure, (1993), « *Maximes* », trad. de Charles Batteux, Éditions Actes Sud, Arles, p. 13.

11– Epictète, (2015), « *Manuel* », 1re édition 1997, trad. de Emmanuel Cattin, Éditions Flammarion, Paris, p. 66.

12– Charte de la Fondation de Nant, <http://nant.ch/charte/>.

13– Winnicott, Donald Wood, (1988), « *Conversations ordinaires* », Éditions Gallimard, Paris, p. 13.

14– « *Let me use my friend the late John Rickman's definition : Mental illness consists in not being able to find anyone who can stand you.* » Winnicott, Donald Wood, (1965), « *The Maturation Processes and the Facilitating Environments* », *Int. Psycho-Anal. Lib.*, 64 : 1-276, London, The Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis, p. 17.

15– Alain, (1953), « *Définitions* », Gallimard, Paris, p. 219.

16– Camus, Albert, (1951), « *L'homme révolté* », Éditions Gallimard, Paris, p. 15-16.

17– Castro, Dana et al., (2009), « *La supervision de la pratique clinique : définitions et questionnements* », in *Le journal des psychologues*, 7, N° 270, p. 45-48.

18– Panchaud, Raymond, Miazza, Michel, (2011), « *Environnement thérapeutique infirmier : travail de milieu en psychiatrie* », EMC (Elsevier Masson SAS, Paris), *Savoirs et soins infirmiers*, 60-705-N-10.

19– De Saint-Exupéry, Antoine, (1956), « *Un sens à la vie* », Éditions Gallimard, Paris, p. 180-181.

Résumé : La notion de « bon sens » est souvent présente dans le discours des soignants. Que signifie-t-elle ? De quoi serait constitué un « bon sens clinique » ? Se référant à une approche philosophique, l'auteur, cadre de proximité en psychiatrie adulte, montre comment ce sont les valeurs du soin, bien plus qu'un supposé sens inné du bon, qui doivent fixer le cadre de la pratique.

Mots-clés : Cadre de santé – Clinique – Concept – Déontologie – Philosophie – Posture – Savoir être – Savoir faire – Soignant – Valeur.