



Bulletin Amades

Anthropologie Médicale Appliquée au Développement Et à la Santé

72 | 2007
72

Anne Paillet, Sauver la vie, donner la mort. Une sociologie de l'éthique en réanimation néonatale

La Dispute, 2007, ISBN : 978-2-84303-141-0

Aline Sarradon-Eck



Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/amades/73>
ISSN : 2102-5975

Éditeur

Association Amades

Édition imprimée

Date de publication : 1 décembre 2007
Pagination : 10-12
ISSN : 1257-0222

Référence électronique

Aline Sarradon-Eck, « Anne Paillet, Sauver la vie, donner la mort. Une sociologie de l'éthique en réanimation néonatale », *Bulletin Amades* [En ligne], 72 | 2007, document 6, mis en ligne le 29 juillet 2008, consulté le 01 mai 2019. URL : <http://journals.openedition.org/amades/73>

Ce document a été généré automatiquement le 1 mai 2019.

© Tous droits réservés

Anne Paillet, Sauver la vie, donner la mort. Une sociologie de l'éthique en réanimation néonatale

La Dispute, 2007, ISBN : 978-2-84303-141-0

Aline Sarradon-Eck

RÉFÉRENCE

Anne Paillet, Sauver la vie, donner la mort. Une sociologie de l'éthique en réanimation néonatale. La Dispute, 2007. ISBN : 978-2-84303-141-0

- 1 Rares sont les livres de sciences humaines que l'on ne peut fermer sans avoir lu les dernières lignes. L'ouvrage d'Anne Paillet est de ceux-là. Ce n'est pas parce qu'il nous emmène dans un univers peu accessible aux regards profanes, dans lequel nous redoutons tous d'entrer un jour (la réanimation néonatale), ni parce qu'il traite d'un sujet aux résonances émotionnelles particulièrement fortes (les situations concrètes dans lesquelles les arrêts et poursuites de la réanimation sont décidés), mais parce qu'il déroule une magistrale leçon de sociologie compréhensive, de la description des faits (les pratiques décisionnelles) à leur explication.
- 2 S'appuyant sur un vaste corpus de données (les pratiques discursives des pédiatres réanimateurs dans leurs écrits) et sur une enquête ethnographique, l'auteur décrit, dans une première partie, une « éthique en acte » qu'elle définit comme « les processus de production et de mobilisation des valeurs – et les rapports que les individus entretiennent avec elles – dans les contextes pratiques dans lesquels ils se jouent » (p.12, souligné par l'auteur). Elle y décrit les normes de médicalisation des « décisions difficiles » : le principe de « réanimation d'attente », l'absence des parents dans la décision (pour les « protéger psychologiquement »), la collégialité des décisions, les modalités de réalisation de la décision d'arrêt. Cet ensemble normatif révèle l'ampleur de l'autorité sociale exercée par

les pédiatres réanimateurs. En effet, la réanimation néonatale est l'un des rares espaces où la profession médicale partage aussi peu son autorité. L'ouvrage questionne plus spécifiquement cette absence de partage en cherchant à dépasser les discours de légitimation des pédiatres réanimateurs qui les présentent comme les garde-fous d'une pression sociale normalisatrice, voire des tentations eugénistes de notre société. Par des observations fines, l'auteur décrit une géographie professionnelle des questionnements moraux, dans laquelle s'inscrivent des désaccords contrastant avec les discours médicaux dans le registre du consensus. Elle montre en particulier qu'il existe une distribution, selon la position professionnelle occupée (médecins seniors, médecins juniors, infirmières), de la hiérarchisation des risques (éviter d'arrêter à tort /éviter une survie avec un handicap massif), des intérêts au nom desquels on doit décider (faire au mieux pour l'enfant/faire au mieux pour les parents), de la place à accorder aux parents dans la décision. Mais ces désaccords sur le bien-fondé des principes et des pratiques sont recodés dans un registre technique ou psychologique permettant d'évacuer les enjeux moraux sous-jacents.

- 3 La deuxième partie de l'ouvrage s'attache à expliquer cette géographie professionnelle de l'éthique. L'auteur y conduit une analyse historique et sociologique des diverses cultures professionnelles et des processus de socialisation, mais également, par l'observation des « situations de travail » (places occupées dans la hiérarchie et dans la division du travail) au quotidien, quelles sont les médiations par lesquelles les positions professionnelles contribuent à structurer les approches morales. Elle montre ainsi que la position des pédiatres repose sur la figure émergente du défenseur et protecteur des droits de l'enfant leur permettant de résister à une régulation externe dans le secteur de la bioéthique en mobilisant le spectre de l'eugénisme. Cette position de défenseurs des nouveaux-nés les plus fragiles comme personnes dotées de droits propres les amène à celle de substitut parental, et à considérer, le plus souvent sur des arguments psychologiques (détresse psychique des parents), l'incompétence des parents au consentement. Ils « négocient leur pouvoir décisionnel au nom de ce qu'ils épargnent aux parents (et au reste de la société dans son ensemble), à savoir le lourd « fardeau de savoirs coupables » (qui portent ici sur les décisions de vie ou de mort, les prises de risques qu'elles représentent et les gestes qu'elles impliquent) » (p.251). Ils disqualifient l'aversion des infirmières et des internes pour la mise à l'écart des parents, sans percevoir que ces deux positions professionnelles sont dans une double contrainte : « parentaliser » les parents et respecter des consignes médicales de secret envers eux. Les infirmières, quant à elles, incorporent durant leur socialisation une mission d'humanisation des soins et des patients, et une posture de vigilance vis-à-vis des médecins (contrôle de leur activité, autonomie de jugement). Enfin, chaque profession a, dans les interactions professionnelles, des usages de l'optimisme et du pessimisme, du « coût » de la décision (avec une aversion pour l'option où l'on a le plus à perdre) pour défendre leur statut.
- 4 La dernière page du livre achevée, on reste néanmoins sur sa faim et on regrette l'absence de dimension comparative. En effet, l'auteur évoque une différence de pratiques (participation des parents à la décision) entre les États-Unis et la France, qu'elle explique un peu trop rapidement par le contexte juridique nord-américain. Cependant, elle n'évoque pas la position singulière de la France selon les résultats de l'étude EURONIC montrant que 73% des néonatalogistes français (et 47% des hollandais) pratiquent l'arrêt de vie contre 2 à 4% dans les autres pays. Et ce constat : les parents sont aussi absents de ce livre qu'ils le sont de la décision. Certes, l'ouvrage s'attache à la « fabrique sociale des

approches morales » des professionnels, mais on conçoit difficilement qu'Anne Paillet n'ait aucune donnée après avoir passé une année dans un service de réanimation néonatale, dont six mois soutenus (cinq à six jours ou nuits par semaine) au cours desquels elle a forcément côtoyé des parents et observé des interactions avec les professionnels.