

# AUTONOMIE & DEPENDANCE

Reflexions éthiques

M.H. Boucand

Présenté par le Dr Xavier DEBEILLEX

La Tour de Gassie  
Espace éthique-handicap

Colloque AFLAR - Bordeaux - 1er Février 2008

# SEMANTIQUE

- Utilisation, sans distinction, des termes d' « autonomie » ou d' « indépendance », comme s'il s'agissait du même enjeu . Objectif de la MPR : l'acquisition de l'autonomie dans la vie quotidienne. En fait il s'agit plus justement, de l'acquisition de l'indépendance.
- Association automatique des termes opposés de « Autonomie » et « Dépendance »

## DEFINITIONS :

**L'autonomie** (ou auto-détermination) : la capacité physique ou/et psychique de se gouverner par soi-même ou de se référer à ses propres lois (étymologie du mot : *auto-nomos*), sa volonté, ses besoins...

**La dépendance** : conséquence d'une incapacité à faire tout seul les principaux actes de la vie quotidienne, critères à partir desquels sont attribuées les aides à l'autonomie dont les personnes ont besoin.

## GLISSEMENT SEMANTIQUE ADMINISTRATIF...

Appellation des allocations publiques, l'Allocation spécifique Dépendance >>> l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA) pour les personnes âgées dépendantes, changement significatif du glissement sémantique entre le champ de la dépendance et celui de l'autonomie.

# CONFUSION

« il est dépendant, il a donc perdu son autonomie »

Quelqu'un peut être totalement dépendant pour l'ensemble de ses activités quotidiennes (handicap moteur) et totalement autonome pour la gestion de sa vie.

A l'opposé, quelqu'un porteur d'un handicap psychique peut être indépendant dans sa vie quotidienne mais incapable de gérer son argent, son projet de vie. Il n'est pas autonome.

# REGISTRES DIFFÉRENTS

L'autonomie serait davantage du registre individuel et personnel.

La dépendance liée à l'environnement ou la situation (handicap situationnel)

## UN PATIENT AUTONOME DANS LES AVQ...

*Une « bonne » autonomie ? Ou de bonnes intentions de soignants ?*

l'autonomie qui nous semble la meilleure > répond à des règles bien définies, à nos protocoles de soins.

Un patient autonome, oui, mais selon nos critères

>> tentative d'éducation du patient selon les « bonnes pratiques » >> résistance du patient >>

*lieu de la manifestation de sa position de SUJET*

# PRENDRE SOIN serait ...

- ligne de crête entre les présumés des soignants « sachant » et des patients « responsables »
- passage du « témoin » pour que le soigné trouve sa propre voie à partir du savoir qui lui est donné
  - permettre au patient de faire un choix éclairé et d'en assurer les conséquences  
considérer ce choix comme un acte de vie.

Prendre soin serait la capacité de susciter chez l'autre sa manière la plus juste de prendre soin de lui. Le soutenir pour qu'il réinvestisse son histoire, ses liens affectifs, son entourage et qu'il puisse ainsi se reconnaître et être sûr d'être reconnu digne et respectable.

Reconnaître fondamentalement l'autre comme sujet de sa vie

Le soin peut venir soutenir la recherche du sens que seule la personne touchée peut découvrir et donner. C'est un vrai travail d'engendrement. Il lui faut du temps, pour avancer et se situer dans les conditions nouvelles de ce qu'elle est devenue. Il lui faut plus de temps que le temps institutionnel de séjour de plus en plus court en centre de rééducation. Il lui faut donc trouver des étayages en dehors de l'institution.

Loin d'un protocole appliqué sans distinction

## SOMMES-NOUS PRÊTS À CE PARTAGE-LÀ ?

Cela interpelle notre capacité de soignant à **partager nos connaissances** et à accepter que l'autonomie du blessé passe par celle de la détention d'un savoir, qu'il se sera approprié, à sa façon, différemment.

>>> Reconnaître le patient comme **libre et responsable de son choix**, (dans la mesure où il est au courant et peut comprendre tous les risques potentiels, si se trompe il apprend à grandir avec de nouvelles données)

Le patient comme **sujet capable de décision**, au cœur même d'une situation nouvelle pour lui. Accepter sa décision, c'est lui permettre de s'inscrire dans l'avenir, envisageable

> intérêt des pairs émulateurs : « la transmission de l'expérience par les personnes handicapées autonomes,

# DEPENDANCE

Dans **sa connotation négative**, la dépendance serait (et l'est dans les faits)  
une situation à risque :

je dépends du bon vouloir d'un tiers, je m'expose à lui, je dépends de lui, de sa réponse,

S'exposer : Dépendance et respect de l'intimité, vaste sujet.

Je dépends de son « oui » ou de son « non » à la demande que je lui fais

Dépendance encore plus importante lorsqu'il s'agit de soins, de toilette, d'habillage, d'aide  
aux repas ou de déambulation.

Ou plus encore lorsqu'il s'agit du bon geste, adapté au bon moment, geste parfois d'urgence  
ou très technique, vital, si la personne trachéotomisée s'étouffe sur sa canule.

Ces dépendances physiques ou psychologiques sont vécues au quotidien par les personnes handicapées, ignorées (ou refoulées ) mais également par nombre d'autres qui se disent valides

Quel luxe de faire l'impasse sur notre position d'humain dépendants les uns des autres .

On oublie trop vite que la dépendance est une situation profondément **ontologique** parce que nous sommes des humains, vivants et nés de l'alliance d'un homme et d'une femme, dont **nous avons reçue** la vie. Nous nous sommes reçus d'eux.

Nous ne pouvons nous suffire à nous -même.  
Nous avons été structurés par le langage, les relations, les liens tissés et reçus avec d'autres que nous.

Nous avons besoin des autres.  
La condition humaine est fondamentalement précaire et fragile.

**Nous sommes tous dépendants les uns des autres :**  
**c'est l'INTER-DEPENDANCE**

La dépendance, parfois si difficile à vivre pour la personne handicapée exprime quelque chose de cette situation de l'homme.

Les personnes handicapées n'ont pas le choix de ne pas demander, de ne pas faire appel, de ne pas avoir besoin de quelqu'un.

Reconnaître nos situations réciproques de dépendance, universelles, nous situe dans « *la question du lien social, des relations humaines et de la solidarité, champ plus ouvert que celui du seul niveau de l'incapacité* ». La dépendance des personnes handicapées doit nous interroger, nous, personnes dites valides.

Le lien social en humanité ainsi sollicité est celui de l'interdépendance, c'est-à-dire celui de la solidarité, ou sous un autre mot, celui de la fraternité (terme moins usité car trop connoté du sens communautaire religieux), mais terme figurant dans notre constitution et sur le fronton de toutes nos institutions publiques.

**Nous avons tous besoin des autres pour vivre et pour vivre bien**, dans nos reconnaissances et nos complémentarités réciproques.

**La dépendance vient nous parler du manque** qui nous constitue et qui nous met en situation d'inter-dépendance les uns des autres pour **demander, donner et recevoir**. Le manque nous fait toucher notre incomplétude, notre besoin d'être, d'exister les uns pour les autres.

La demande, l'expression de notre désir nécessitent l'humilité et la simplicité de l'expression adressée à un autre. Cet autre qui doit être suffisamment attentif pour demander : « **Que veux-tu que je fasse pour toi ?** » sans anticiper la réponse.

**L'attention, capacité d'être en tension vers l'autre.**

On sent bien, ainsi, comment d'une notion initialement négative de la dépendance peut naître une dimension sociale et humaine renouvelée.

Les conditions requises pour résister à la dépendance viennent nous dire la nécessité d'être ensemble, pour que les liens tissés entre les uns et les autres nous soutiennent dans une solidarité partagée.

**Là est notre métier d'homme et de soignants**