

# Sommaire

Introduction .....	9
PREMIÈRE PARTIE – Les fondamentaux du soin	
1. Les représentations du soin .....	15
Origine du mot « soin » et termes proches .....	15
Les paradigmes du soin .....	17
<i>La relation mère–enfant et le développement</i> <i>tout au long de la vie</i> .....	17
<i>Le grand âge</i> .....	20
<i>Les soins palliatifs</i> .....	20
Le soin, entre bienveillance, bienveillance et non-maltraitance .....	22
La temporalité du soin .....	25
Soigner l'être humain jusqu'au temps funéraire .....	26
2. Les piliers du soin .....	29
L'acte de soin .....	32
La rencontre .....	35
Le <i>logos</i> .....	37
La contemplation .....	42
La confiance .....	45
3. Le soin est une éthique .....	49
Le soin est une éthique quand le malade peut donner du sens à sa maladie .....	49
Le soin est une éthique quand le soignant accepte la relation .....	51
Le soin est une éthique car il est un accompagnement dans le respect des libertés en réciprocité .....	52
Le soin est une éthique aux deux sens d' <i>éthos</i> et d' <i>êthos</i> ...	53

4. Le consentement aux soins .....	57
Origine et sens actuel de la notion de consentement .....	57
Le consentement dans la loi .....	58
<i>Les lois et codes et leurs contradictions relatives</i> .....	58
<i>Le droit comme forme d’ingérence dans le soin ?</i> .....	60
Que signifie la notion de consentement	
libre et éclairé ? .....	64
<i>Le consentement libre</i> .....	64
<i>Prendre une décision éclairée</i> .....	65
<i>Le consentement libre et éclairé d’un soin compris</i>	
<i>comme un don, en réponse à un besoin,</i>	
<i>un plaisir ou un dû</i> .....	66
<i>Le consentement, entre croire et savoir</i> .....	73
Consentir à quoi ? .....	78
Consentir à qui ? .....	80
La finalité d’un consentement .....	81
Le consentement, c’est accepter ses interactions .....	81
5. Le refus de soin partiel ou total .....	83
Le refus de soin par le soignant .....	83
<i>Le refus pour raison médicale</i> .....	83
<i>Le refus licite ou illicite</i> .....	84
<i>Le refus en raison d’un risque pour le soignant</i> .....	85
Le refus du malade .....	86
<i>Le refus du malade secondaire à un mauvais accordage</i>	
<i>avec la médecine</i> .....	86
<i>Le patient avec un trouble psychologique</i>	
<i>ou déficient cognitif</i> .....	87
<i>Le refus de soin du patient lié à l’absence</i>	
<i>de cohésion dans l’équipe soignante</i> .....	89
<i>L’apport des connaissances via Internet</i> .....	90
<i>La temporalité du patient et l’évolution de son état</i>	
<i>psychologique au cours de sa maladie</i> .....	92
<i>Ne pas se soigner pour des raisons socio-économiques</i> .....	93

6. L'obstination thérapeutique déraisonnable .....	97
L'acharnement thérapeutique .....	97
<i>De l'acharnement thérapeutique</i>	
<i>à l'obstination déraisonnable</i> .....	98
<i>Des situations cliniques multiples</i> .....	100
L'obstination raisonnable .....	103
L'obstination déraisonnable .....	105
La technique au cœur du risque de déraison .....	106
Penser et juger pour ne pas entrer en déraison .....	108
L'obstination thérapeutique déraisonnable .....	109
Quand peut-on et qui peut parler	
d'obstination déraisonnable ? .....	110
La démarche en éthique clinique	
pour sortir des dilemmes éthiques .....	112
L'obstination thérapeutique (dé)raisonnable	
dans la perspective de l'homme au XXI <sup>e</sup> siècle .....	115
Épilogue .....	119
Bibliographie .....	121