

## Espace de réflexion éthique PACA-Corse Site Marseille

**Titre :** « La sobriété en médecine, vers une médecine du juste soin »

**Thème de l'évènement :** Sobriété en médecine : jusqu'où traiter

**Date de l'évènement :** Mardi 31 mars 2026 de 17h30 à 19h30

**Ville de l'évènement :** Digne-les-Bains

**Lieu de l'évènement :** Salle de l'Abbé Ferraud - Centre Desmichels

**Type d'évènement :** Débat public

**Type de public :** Tout public

**Nombre de participants :** 49

**Caractéristiques des participants :**

Tous les âges sont représentés avec une majorité de professionnels

**Format du débat :** Présentiel

**Intervenants / Experts :**

Animation des débats :

Dr Perrine MALZAC, Directrice Adjointe de l'espace éthique PACA Corse, Dr Michel CAILLOL, docteur en médecine et philosophie, fondateur de l'organisme de formation « Médecine éthique »,

Experts :

Christophe DISDIER-CHAVE, Prête,  
Dr Jacques SAMOUELIAN, Psychiatre,  
Sylvie LEFRANC – représentante associative - UNAFAM 04  
Fabienne PERROT MAILLARDET représentantes des usagers - UDAF 04

**Partenariats :** GHT des Alpes de Hautes-Provence, Centre Hospitalier Digne-les-Bains, Ville de Digne-les Bains, Centre Hospitalier intercommunal de Manosque et ARS PACA

*Programme en annexe.*

## Synthèse des débats

### Questions adressées par les organisateurs au public

- Comment définir le « juste soin » ou « soin ajusté » dans une médecine de plus en plus technique ?
  - Comment concilier progrès technologique et maintien d'une dimension humaine du soin ?
  - Comment assurer une sobriété en médecine sans dégrader la qualité, l'équité et l'accès aux soins ?
  - Quels leviers pour retrouver une relation de soin fondée sur la confiance, l'écoute et la prise en compte globale du patient ?
- 

### Questions soulevées par le public

- Les conditions actuelles (**manque de professionnels, inégalités territoriales**) permettent-elles réellement un « juste soin » ? Comment garantir l'égalité d'accès aux soins face aux **contraintes économiques et organisationnelles** ?
  - **Quelle place donner aux familles** dans la décision médicale, notamment en psychiatrie ? Comment **améliorer la communication entre soignants, patients et familles** ? Comment **concilier autonomie du patient et prise en compte des proches** ?
  - Comment **faire accepter le soin**, notamment en psychiatrie et en soins sans consentement ? Comment **limiter les pratiques perçues comme maltraitantes** (contention, isolement) ? Comment **éviter les incohérences** de prise en charge et assurer un suivi cohérent ?
- 

### Points de consensus

- **Primauté de la relation humaine** : tous s'accordent sur l'importance centrale de la relation soignant-soigné (écoute, présence, confiance). Entre professionnels, avec les patients et avec les familles, la communication est jugée insuffisante et cause majeure de souffrance supplémentaire
  - **Rôle essentiel de la confiance et nécessité d'une approche globale du patient** : la confiance conditionne l'acceptation des soins et leur efficacité, particulièrement en psychiatrie. Le patient doit toujours être considéré dans toutes ses dimensions (physique, psychologique, sociale, voire spirituelle).
  - **Importance de la collégialité et de l'interdisciplinarité** : la décision médicale doit associer différents professionnels, voire les familles et les aidants, pour éviter les décisions inadaptées.
  - **Manque de moyens humains** : Un consensus existe sur la pénurie de professionnels et ses conséquences (temps limité, accès difficile, dégradation de la qualité relationnelle).
-

## Points de divergence

- **Place de l'économie dans le soin** : certains insistent sur le manque de moyens comme cause principale des difficultés, d'autres relativisent en soulignant que plus de dépenses ne garantit pas un meilleur soin.
  - **Rôle et reconnaissance des professions** : désaccord sur la hiérarchie implicite entre professions (psychiatres vs psychologues), révélant des tensions liées à la formation, au coût et à la reconnaissance.
  - **Place de la famille dans la prise en charge** : Accord sur son importance mais divergences sur ses limites, notamment en psychiatrie (situations où elle peut être un obstacle ou difficile à intégrer).
  - **Usage de certaines pratiques en psychiatrie** : Forte contestation de la contention et de l'isolement, jugés traumatisants. Mais tension avec la nécessité de gérer certains patients dangereux ou en situation de crise.
- 

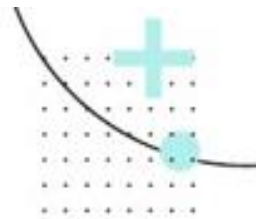
## Conseils ou recommandations

- Renforcer la **communication** à tous les niveaux (soignants, patients, familles, équipes) et promouvoir des pratiques favorisant la **confiance** (transparence, cohérence des discours).
  - Développer la **collégialité et l'interdisciplinarité** dans les décisions médicales et intégrer davantage les **familles et les aidants** comme partenaires du soin.
  - Former l'ensemble des soignants à une **approche globale et palliative** du patient et favoriser le **partage d'expérience de ces pratiques**
  - Améliorer les **conditions d'exercice des soignants** pour leur redonner du temps et de la disponibilité.
  - Mieux diffuser et appliquer les **cadres légaux existants** (droits des patients, lois encadrant la fin de vie).
- 

## Points de vigilance

- **Risque d'inhumanité lié à la technicisation** de la médecine et à la réduction du temps relationnel.
  - **Dégradation de la confiance** liée aux incohérences, au manque d'écoute ou aux pratiques vécues comme violentes.
  - **Surmédicalisation et risque d'iatrogénie**, notamment chez les personnes âgées.
  - **Interprétation trop restrictive de l'autonomie**, excluant les proches.
  - **Inégalités d'accès aux soins** (territoriales, économiques, organisationnelles).
  - **Souffrance des soignants**, pouvant altérer la qualité du soin.
  - **Risque d'une logique économique dominante**, conduisant à des choix contraires à l'éthique
  - **Fragilité de la psychiatrie**, marquée par un déficit de moyens, de personnel et de cohérence dans les pratiques.
-

## Annexes



# DÉBAT PUBLIC EN RÉGION BIEN SOIGNER C'EST SOIGNER JUSTE

La sobriété en médecine : vers le "juste soin"



**MARDI 31 MARS 2026 ▶ 17h30**

Salle de l'Abbé Féraud - Centre Desmichels  
**DIGNE-LES-BAINS**

**CONFÉRENCES / TABLES-RONDES / VOTRE AVIS COMPTE**

▶ Le "Juste soin" introduction philosophique par Michel Caillol,  
ancien chirurgien et philosophe spécialisé en éthique médicale

▶ Table-ronde avec des grands témoins :

- ▶ "Qu'est-ce qu'un soin juste" par Père Christophe Disdier-Chave, prêtre,  
membre de la Cellule Éthique du GHT et enseignant en éthique biomédicale
- ▶ "Le juste soin dans l'économie de la santé" par le Docteur Jacques  
Samouélian, psychiatre retraité
- ▶ "Regards d'usagers" par Sylvie Lefranc (UNAFAM 04) et Fabienne Perrot  
Maillardet (UDAF 04), représentantes des usagers

OUVERT À TOUS  
ENTRÉE LIBRE

Inscription ici ➔





## DÉBAT PUBLIC SUR LA SANTÉ

# Médecins, prêtre et public évoquent l'humain au cœur des soins

Organisée à la salle Abbé-Féraud, la rencontre autour de la relation soignant soigné a mis en lumière les enjeux d'écoute, de confiance et d'accompagnement dans le système de santé.

Ouvert par Patricia Granet-Brunello, en tant que médecin hospitalier, un débat public autour de la relation soignant soigné, accessible à tous et organisé à la salle Abbé-Féraud, a rassemblé médecins, représentants des usagers et un prêtre pour répondre aux nombreuses interrogations du public.

Le docteur et philosophe Michel Caillol a lancé les échanges en soulignant la sy-



Le débat public a mis en exergue la synergie essentielle entre le souffrant et le soignant. / PHOTO J. D.

nergie essentielle entre le malade souffrant et le soignant, porteur d'une responsabilité morale. "Il n'y a pas que la technique, il y a aussi l'humain, l'empathie", a-t-il rappelé.

De son côté, le père Christophe Disdier-Chave, enseignant en éthique biomédicale,

a insisté sur l'importance de l'accompagnement en fin de vie. Le docteur Jacques Samouélian, psychiatre, a quant à lui mis en lumière le manque de moyens de la médecine en général, et de la psychiatrie en particulier, tout en replaçant la confiance au centre

de la relation entre soignants et soignés. Les représentants des usagers, Sylvie Lefranc (UNAFAM) et Fabienne Perrot Maillardet (UDAF 04), ont insisté sur la qualité de la relation médecin malade et sur la place essentielle des familles dans le processus de guérison, ainsi que sur les conditions de prise en charge à l'hôpital. Majoritairement composé de personnes en lien avec le monde de la santé, le public a posé des questions abordant l'interdisciplinarité, le manque d'écoute, parfois l'absence de respect envers les médecins et les agressions dont ils peuvent être victimes. La communication entre patients et praticiens, jugée parfois insuffisante, a aussi été au cœur des échanges.

Jean Duprez