

Sans l'intime, peut-on réellement prendre soin ?

Dans le soin, l'intime constitue une modalité relationnelle à soi et à l'autre vulnérable, pour une approche sensible du sujet. Marie-Claire Guerin-Lacroute*, gériatre, en explore les différentes dimensions dans un ouvrage *L'intime, ressource du soin*, publié aux éditions Érès. Entretien.

• Comment définissez-vous la notion d'intime dans le contexte du soin ?

L'intime est une modalité relationnelle, à soi-même et aux autres. De prime abord, on a tendance à penser l'intime comme ce qui nous est le plus privé, le plus exclusif car le plus constitutionnel de nous-mêmes. D'un autre côté, on qualifie d'intime ce lien qui nous relie à ceux avec qui nous avons partagé des moments singuliers, des moments où nous nous sommes vraiment sentis nous-même car notre for intérieur s'est révélé et exprimé. L'intime est l'un et l'autre, et même l'un via l'autre : ce qui chez moi me constitue essentiellement mais ne peut m'être révélé et s'exprimer que grâce à la rencontre avec l'autre.

Le soin nous place très souvent sur le seuil de l'intime, mais il advient alors entre deux personnes parfaitement étrangères l'une à l'autre. Qui plus est, ces deux personnes sont en présence parce qu'une menace pèse sur l'une et engage l'autre. L'intime dans le soin a donc des particularités que je développe dans cet ouvrage.

Un chapitre est par ailleurs consacré à la différence entre intime et intimité. Les distinguer est important. Cela permet d'éviter des malentendus entre ce qui dans une relation de soin est attendu, prescriptible et relève d'une obligation déontologique (le respect de l'intimité) et de l'autre ce qui est imprescriptible, n'advient pas nécessairement, et, si c'est le cas, toujours de façon imprévisible.

• En quoi l'intime est-il une ressource pour le soin ?

L'intime est une ressource pour le soin lorsque le temps de l'urgence ou celui du soin technique est passé et qu'on reste face à une situation de vulnérabilité, de

souffrance, de fin de vie. Cette ressource, le soignant apprend à la découvrir au fur et à mesure de sa pratique.

Sans brouiller les frontières de l'individualité de chacun, ni remettre en question la place et le rôle du soignant, l'intime décloisonne et permet de se laisser informer et mobiliser réellement, profondément, par l'autre. Le soignant arrive face au soigné avec tout un arsenal de connaissances objectives et met en jeu ses capacités d'abstraction pour analyser la situation et proposer une prise en soin. Ces actions sont fondamentales. Ce que l'intime permet dans certaines situations, c'est d'y ajouter, par sa naïveté, une compréhension et une réflexivité de l'instant grâce à ce qui s'échange dans le moment de la rencontre.

Dans le face-à-face avec le soigné, cette dimension permet au soignant de s'ajuster, de donner du sens au soin. À plus long terme, elle contribue à le façonner et l'ancrer, et lui permet de prendre confiance en sa capacité à faire face au défi que représente la prise en soin d'une personne vulnérable, souffrante.

• Pourquoi dans ce contexte consacrer un chapitre à l'IA ?

La mutation de la médecine avec l'utilisation de l'intelligence artificielle (IA) a débuté. Les progrès permis par l'intégration de l'IA en santé sont sources d'espoir pour les patients et les soignants. Mais cette mutation ne doit pas venir détériorer ce qui fait l'ADN du soin : l'insubstituable relation entre un patient et un soignant. Car au-delà d'un compagnonnage avec l'IA pour le diagnostic, le pronostic ou la thérapeutique, certaines voix suggèrent que son utilisation s'étende à la relation de soin. Des robots conversationnels font dorénavant partie de l'arsenal sanitaire

(conseils généraux éducatifs, suivi des maladies chroniques, suivi postopératoire, soutien et conseil en santé mentale) et on entend parfois que leur « empathie » serait supérieure à celle d'un humain. Face à ces propositions, rappelons avec force ce qui fonde un soignant : une intime compréhension du sujet, portée par le déploiement de son intelligence sensible, vivante, naïve et curieuse. Face à un être vulnérable, menacé, c'est elle qui doit se déployer et répondre, et non pas une IA qui affichera une réponse fabriquée par des algorithmes, sans conviction et sans engagement.

• À qui s'adresse votre ouvrage ?

Le livre s'adresse à mes collègues soignants bien sûr. Les plus aguerris y trouveront un écho à leur vécu, les plus jeunes une invitation à oser l'intime. Mais il s'adresse aussi à toute personne s'intéressant, par curiosité ou nécessité, à la relation de soin. Les récits de rencontres permettent d'éclairer de façon incarnée comment l'intime mobilise les soignants et contribue à les façonner.

*Praticienne hospitalier, Unité mobile de gériatrie des hôpitaux universitaires de Strasbourg, titulaire d'un master 2 en éthique clinique.

• **À lire.** *L'intime, ressource du soin*, M.-C. Guerin-Lacroute, éd. Érès, coll. *L'âge et la vie, Prendre soin des personnes âgées et des autres*, janvier 2026, 146 p., 14 euros.