

Assistance Publique - Hôpitaux de Paris
Institut éthique et soins hospitaliers de l'Espace éthique AP-HP
U.F.R. Lariboisière – Saint Louis
Université Denis Diderot – Paris VII

D.U. Éthique appliquée à la santé et aux soins

Direction : Pr Emmanuel Hirsch

Responsables d'enseignement : Pr Dominique Bertrand, Pr Catherine Girre

INTER-ACTIVITÉS ET REPRÉSENTATIONS

MÉMOIRE POUR L'OPTION DU D.U. ÉTHIQUE APPLIQUÉE À LA SANTÉ ET AUX SOINS

PRÉSENTÉ PAR ERIC DOMINIQUE MABILLE

2001 / 2002

Assistance Publique - Hôpitaux de Paris
Institut éthique et soins hospitaliers de l'Espace éthique AP-HP
U.F.R. Lariboisière – Saint Louis
Université Denis Diderot – Paris VII

D.U. Éthique appliquée à la santé et aux soins

Direction : Pr Emmanuel Hirsch

Responsables d'enseignement : Pr Dominique Bertrand, Pr Catherine Girre

INTER-ACTIVITÉS ET REPRÉSENTATIONS

MÉMOIRE POUR L'OPTION DU D.U. ÉTHIQUE APPLIQUÉE À LA SANTÉ ET AUX SOINS

PRÉSENTÉ PAR ERIC DOMINIQUE MABILLE

« **Note aux lecteurs** »

Travail réalisé dans le cadre du D.U. Éthique appliquée à la santé et aux soins

Assistance Publique Hôpitaux de Paris

Université Denis Diderot, Paris VII

U.F.R. Lariboisière – Saint Louis.

La pensée que l'humain exprime, n'est-elle pas la résonance de l'espace-temps qu'il occupe? Même s'il lui arrive de prononcer ou d'écrire des concepts ou des représentations qui semblent de toute éternité, cela n'a d'intérêt que dans le champ de sa phénoménologie.

Le verbe humain (tracé et énoncé) ne sait prendre d'autre forme que linéaire, c'est pourquoi il faut beaucoup de temps et d'espace pour prendre la mesure d'une idée.

Pour ces raisons, gardons à l'esprit que les réflexions que nous présentons en ces pages ne peuvent être que fragments posés d'un étudiant en vie.

Quelque soit son emballage, l'essentiel pour celui qui a soif, est de satisfaire sa nécessité et de trouver le liquide désaltérant. Aussi, nous prions le lecteur de ne considérer que le contenu du document et de laisser le contenant à sa fonction. Celle-ci n'étant pour la manifestation de l'ineffable vie qu'un moyen, parmi d'autres, de solliciter l'humain de chacun.

L'étudiant

Pour reproduire ou utiliser ce document, veuillez consulter
l'auteur ou le directeur de l'enseignement

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION 2

INTER-ACTIVITÉS 4

REPRÉSENTATIONS 8

CONCLUSION 13

INTRODUCTION

La légende dit qu'au fronton du temple de Delphe¹, était inscrit:

« *Connais-toi toi même et tu connaîtras l'Univers et les dieux* »;

Abû' Alî al Hussayn Ibn Sina², connu sous le nom d'Avicenne, dit en son temps: « *Tu te crois du néant et tu contiens l'Univers* ».

Ces deux injonctions semblent nous indiquer que, pour celui qui aspire à une exacte compréhension de sa propre nature, la recherche passe en premier lieu par un examen de lui même. Dans la sphère médicale, l'expression «d'examen» n'est pas innocente, et pour ceux qui, soucieux d'humanisme, se veulent penser une éthique appliquée à la santé et aux soins, les pistes suggérées, par les contenus du terme, sont multiples.

Nous avons chacun des représentations de l'examen et en compréhension moderne, l'acception médicale, qui nous paraît dominer, touche au corps et à une sorte d'inventaire de ses fonctions et mécanismes. Celle-ci nous étant habituelle, orientons-nous vers une autre définition, non contradictoire de la précédente, qui se pourrait être apparentée à une introspection.

Sommes-nous réellement en mesure de penser comment nous sommes en place de qui nous sommes ?

Inter-activités et représentations tels nous sommes, et en dépit des artifices qui tendraient à nous le faire omettre, nul ne peut, après réflexion, en nier l'évidence. Dans le domaine de la santé et des soins, une démonstration serait-elle plus particulièrement aisée ?

Probablement, il n'en demeure pas moins qu'un questionnement, posé en observation, ne peut qu'étayer le fait, en permettre l'émergence dans le champ conscient et se faisant induire une évolution de l'ensemble de nos actes.

Est-il encore utile de parler de ce qui est évidence ?

Nous le pensons, parce que l'individu est par essence mutable et périssable, que même s'il peut transmettre quelques parts de ses représentations, de ses concepts, ceux qui lui succèdent ne disposeront jamais intégralement de la richesse de son expérience propre.

Tout a sûrement déjà été dit ou écrit, sous une forme ou une autre, mais cha-

1 Centre de la Grèce antique.

2 980 – 1037. Philosophe persan.

INTER-ACTIVITÉS ET REPRÉSENTATIONS

que instant étant unique et se renouvelant sans cesse, les questionnements sont éternels et trouvent des réponses au sein de leurs propres circonstances.

Et puis, n'est ce pas une des fonctions du philosophe (celui qui enquête le savoir) que de soumettre, dans l'espace temps qu'il partage avec l'autre, une certaine vision de ce qui agite en profondeur la manifestation humaine...

INTER-ACTIVITÉS

L'espace hospitalier est par excellence un lieu d'inter-activité. Par sa fonction et sa spécificité, celui-ci pourrait fort bien servir à nous rappeler à certaines grandes réalités.

- Inter-activité entre le médecin et le soignant (infirmier, aide soignant, agent...),
- inter-activité entre le patient qui demande le soin -voir la guérison- et l'ensemble des acteurs professionnels médicaux ou non,
- inter-activité entre l'institution et les différentes composantes de l'organisation sociale (commune, ministère, etc.),
- inter-activité entre le vivant et le vivant...

Ces ensembles d'inter-activités sont remarquables, évidents à tous. Mais ce qui semble peut-être moins flagrant pour chacun est que cette inter-activité a ces racines dans la nature même de l'humain, pour ne pas dire du vivant, dans ses propres processus.

Ne sommes-nous pas en quelques sortes des produits d'inter-activités?

Notre existence n'est-elle pas en lien direct avec de multiples facteurs, de multiples interventions?

Pouvons-nous affirmer que nous sommes exempts d'influences, et que l'ensemble de ce que nous appelons nos savoirs est totalement de notre propre fait.

Pouvons-nous affirmer que nous n'avons rien reproduit de ce qui nous environne?

D'où provient l'ensemble de gestes -de soins, d'attentions, etc...- que nous accomplissons, les sentiments, les émotions que nous manifestons, les représentations dont nous nous servons pour comprendre notre environnement et nos sensations.

Nos manières, nos convictions sont de la société qui nous a nourri et formé. Et quand nous sommes en face d'un autre être, nous le regardons et nous l'évaluons, en premier lieu, selon les paramètres de cette société.

Bien sûr, tout cela se peut être modifié au cours du temps, par augmentation et transformation de nos savoirs. Mais la transformation ou l'élargissement de notre conscience ne se produit que par contact avec un autre chose, que par contact avec de la différence et donc par une influence, une inter-activité.

INTER-ACTIVITÉS ET REPRÉSENTATIONS

Ainsi sont les lois fondamentales du vivant qu'il n'est rien qui puissent être par lui même et que tout ce qui est, est en relation avec un environnement tant global que singulier.

Nous naissons, nous grandissons et apprenons, nous transmettons, nous interagissons en permanence. Aucun de nos actes, aucun de nos sentiments, aucune de nos pensées, de nos sensations ou émotions restent sans effets, tant sur nous même, que sur ceux qui, proches ou lointains, sont à nos cotés.

L'inter activité ne serait-elle pas une certaine complémentarité des différences qui, en s'effectuant, induit en nous des modifications par complétion, telles les pièces d'un puzzle qui, bien que toutes différentes, en s'imbriquant les unes les autres forment un ensemble cohérent ayant sens.

Les oppositions de tous genres, que nous considérons comme autant d'obstacles, ne naissent-elles pas de notre propension à la dualité ? Ont-elles tant de réalité que nous sommes obligés de toujours les considérer en tant qu'opposés, que contraires et qu'il nous faille faire le choix d'exclure telle ou telle élément, telle ou telle hypothèse?

Dans l'espace médical, différents domaines se sont développées; et du fait de l'accroissement des connaissances, des spécialités très pointues sont apparues.

Aujourd'hui est-il envisageable qu'une activité ou une profession puissent se passer des autres? La découverte de la complexité des processus du vivant guide désormais l'étendue même des compétences à acquérir, modèle l'évolution des pratiques et par conséquence l'activité des acteurs.

Ces acteurs sont-ils les mêmes que ceux qui ont pratiqués par le passé?

A l'évidence non, d'ailleurs une des raisons de l'évolution des sciences n'est-elle pas liée au renouvellement des individus, des personnalités, à une « audace » du questionnement qui bouscule les usages du siècle. Chaque génération apportant sa part, sa pierre à l'édifice du savoir humain. La découverte ou les erreurs des uns basant les recherches et les découvertes des autres. Ainsi, certains dogmes, certaines pratiques se sont transformés.

Les organisations, les gestions économiques et sociales ont, elles aussi, été l'objet de métamorphoses profondes, induites tant par les modifications des échanges entre les États, que par une transformation des représentations et des aspirations des particuliers.

L'inter activité et l'inter dépendance se sont considérablement accrues. Ainsi dans un même espace continental il n'est plus possible qu'un état autarcique se puisse exister. L'élévation des besoins individuels, les techniques de communica-

INTER-ACTIVITÉS ET REPRÉSENTATIONS

tion et d'information, l'organisation mondialisée des échanges de matières premières s'y opposeraient immédiatement.

Pour le secteur de la Santé Publique, l'extension des domaines (épizootiques, épidémiques, alimentaires, etc...) considérés comme étant de l'intérêt collectif, les moyens financiers qu'exigent les niveaux d'équipements de la recherche et des industries devant permettre la mise à disposition massive des découvertes exploitables, les choix économiques mis en œuvre par les États et leurs gouvernements, conduisent l'intrication entre l'entreprise privé avec ses objectifs de profits, et le service publique avec ses obligations sociales. Cela n'est pas sans friction, sans tensions, les intérêts des uns n'étant pas en corrélation avec les contraintes des autres.

Au-delà de toutes les métamorphoses sociales, qu'il nous est possible de relever, les principes du fonctionnement humain ne change pas. Ce qui peut-être considéré comme changeant ne serait-ce pas notre propre positionnement et son expression, ainsi que la représentation que nous avons de nous même et de notre environnement?

La singularité de l'individu reste relative.

La façon qu'il aura d'accomplir sa tâche, dans la structure hospitalière mais aussi dans toute structure, demeure intimement liée tant à la représentation qu'il se fait de sa fonction, qu'à la relation qu'il entretient avec lui même, tant à l'influence du groupe social qui a initié cette représentation, qu'à l'organisation « originale » de l'ensemble des informations, en relation avec le comment il est, qui lui a été possible de structurer.

Peut-on parler de constantes humaines?

Peut-être bien, si l'on est en capacité d'observer que seul nous sommes d'une impuissance manifeste, que nous n'avons de savoirs qu'en vertu de la transmission et des liens que nous tissons avec nos prédécesseurs et nos contemporains, et que cela est dans la nature de notre propre espèce.

Peut-être bien, si nous prenons conscience que s'imaginer qu'il nous est loisible d'être hors de l'autre et inversement que l'autre est hors de nous n'est rien d'autre qu'une construction singulière et irréaliste.

Ainsi, que l'on soit infirmier, docteur, agent de service, directeur, ouvrier, ou même patient, en tant qu'être humain nous tenons l'essentiel de nos savoirs d'autrui, et nous ne sommes en capacité de nous les rendre mutuellement utile que dans notre relation à autrui.

INTER-ACTIVITÉS ET REPRÉSENTATIONS

Inter activité est notre existence, ce avant même notre naissance et certainement par delà notre mort.

REPRÉSENTATIONS

Dans l'introduction de ce document, nous avons affirmé que nous étions représentations. Mais qu'entendons-nous par représentations, car le terme possède différentes acceptions. En fait, il n'est pas impossible que toutes ou presque, dans notre langage, trouvent peu ou prou ici une réalité.

La représentation n'est-elle pas dans cette mise en scène -volontaire ou involontaire- d'une partie de nous même, lorsque nous rencontrons un autrui - individuel ou collectif ?

La représentation n'est-elle pas aussi cette répétition d'une présentation antérieure qui nous a été faite.

La représentation n'est-elle pas dans la manière figurative dont nous décrivons notre existence, notre environnement, nos savoirs, ou toute autre chose qui nous fut enseigné, dont nous sommes héritiers et que nous affirmons de façon péremptoire en Je sais?

Ce Je qui sait, ne sait que dans la mesure où il se représente comme élément singulier indissociable d'un ensemble interprété, par lui même, comme étant cohérent.

Ce Je qui sais, s'inscrit dans une tradition³ de représentations indispensables à la définition de sa propre nature et par laquelle il se situe dans l'espace temps qu'il occupe.

Ce que ce Je sais, il ne le sait que parce que cela lui a été présenté en tant que réel affirmé. La confirmation de cet affirmé, quand elle semble nécessaire, est construite à partir de ce Je sais et donc d'une présupposition de l'exactitude de la représentation qui nous a été transmise.

Ainsi, les savoirs, dont nous nous servons en permanence, tendent à s'orienter, à s'organiser et à se développer selon la singularité de la tradition qui en fournit la base.

Si, comme nous venons de le voir⁴, l'essentiel de nos savoirs est le résultat

3 La tradition étant entendu comme le corpus d'une société; corpus transmis – consciemment ou non - comprenant tout un ensemble de codes normatifs (mythes, cosmogonies, croyances, arts, sciences, économies, organisations familiales, etc...), permettant à l'individu de s'identifier, de se structurer en tant que lui même dans le groupe, mais aussi d'identifier chaque composant du groupe et de définir la part de commun dit « universel » en chacun.

4 Chapitre Inter-activité.

INTER-ACTIVITÉS ET REPRÉSENTATIONS

d'une inter activité avec l'autre, d'une transmission, alors il n'est peut-être pas insensé de soutenir que nous faisons dans la représentation.

Au théâtre, y a-t-il deux acteurs qui puissent jouer le même rôle d'une manière identique⁵. Certainement pas, chacun introduira sa particularité, sa touche personnelle, ceci suivant la façon dont il ressentira la personnalité⁶ du personnage, de l'auteur, du metteur en scène, etc..., mais aussi selon l'état d'être qu'il aura construit.

Dans les différents domaines de la société, et particulièrement dans l'espace hospitalier, ne pouvons-nous pas observer nombres de pratiques, de comportements qui peuvent s'apparenter à des mises en scènes, chacun s'essayant à fournir l'attitude conforme au modèle, à la norme morale, au code déontologique, ou encore à une certaine image de l'éthique...

Si l'on considère que les rituels sont des mises en scène, des représentations formelles ou informelles⁷, avec la religion, l'espace hospitalier⁸ est certainement celui qui en a le plus élaboré: rituel de la visite médicale du matin ou de la consultation, rituel du thermomètre, rituel des toilettes quotidiennes ou mortuaires, etc...

Autant de représentations ayant pour fonctions de fournir un cadre assurant où chacun trouve une place, un rôle en lien avec une représentation de son propre état.

Il y a aussi à l'hôpital, ces rituels qui sont plus liés au monde du travail dans sa généralité: rapports à la hiérarchie, réunions formelles ou informelles, etc...

Si dans toutes les cultures, il existe une connivence entre le soignant et le soigné, les fondements de cette connivence peuvent être très différents d'une tradition à une autre. Ainsi, les explications de l'origine d'un mal, au sens de déséquilibre d'un état d'être défini comme normal⁹, ne sont pas les mêmes pour un amérindien hôpi ou navajo, que pour un peul ou un masai d'Afrique, ou que pour un citadin européen.

Certains auront appris que le mal est provoqué par un ennemi -un parent, un voisin, une divinité, etc... D'autres penseront une explication reposant sur un cer-

5 Identique, semblable introduisent, dans leurs compréhensions habituelles, l'idée que deux choses distinctes peuvent être copies conformes et ne point se distinguer. Ce qui est proprement impossible si l'on dépasse la généralisation grossière.

6 Du grec persona le masque que revêtait l'acteur selon l'instant de la pièce.

7 Les représentations sont de deux natures: a) les formelles sont établies par un ensemble de codes transmis clairement par un enseignement institutionnalisé; b) les informelles ne sont pas issues des structures institutionnelles elles relèvent du domaine comportemental du groupe familiale et ethnique, elles ne sont pas codifiées au sens strict. Ces deux natures sont imbriquées dans la pensée.

8 La sacralité de la vie dans sa dignité et sa préservation n'est-elle pas le commun théorique de la religion et du médical?

9 Le processus normatif intrinsèque à l'humain précède ou est au mieux concomitant à la constitution de tous groupe social; il génère la norme et le normal identifiant ainsi clairement tout ce qui est dans le groupe et de tout ce qui ne peut y être inclus.

INTER-ACTIVITÉS ET REPRÉSENTATIONS

tain scientisme technologique et affirmeront que l'origine est uniquement circonstancielle, issue d'un agent pathogène ayant trouvé un terrain d'expansion en eux. D'autres encore considéreront que le mal ne saurait être sans une conjonction d'éléments extérieurs et intérieurs, perceptibles ou non et donc mesurables ou non, dont ils ne sont pas exclus.

L'expression de la souffrance en tant que manifestation sensible de ce mal, l'attitude à adopter et adoptée à son égard différeront aussi. La manière dont est traduit le phénomène relève donc des éléments structurels de la pensée de celui qui, en premier lieu, est immergé ou submergé par celui-ci. Et au delà de l'expression et de l'attitude envers le mal, il y a sous-jacent la représentation de la douleur avec, en contre point, celle de la fin de vie et du sens de celle-ci.

Le phénomène dans sa manifestation repose sur la rencontre de différents éléments.

L'être souffrant en lui-même, le soignant, la représentation des différents savoirs de chacun avec leurs résonances respectives en liens avec les groupes respectifs auxquels chacun se réfère.

D'un point de vue strictement observant, sur le plan physiologique, les sensations que nous enregistrons dès notre conception¹⁰, sont rigoureusement identiques que l'on soit occidental, asiatique ou autre, et ce quelque soit les moules qui modèlent nos représentations.

Notre organe cérébral -formidable « outil d'enregistrement »- accumule sans distinctions les informations de toutes natures pour ensuite les restituer selon le cadre de référence qui organise ses facultés analytiques. Celles-ci s'élaborent, s'affinent au fur et à mesure que nos processus physiques et mentaux se confrontent au cadre extérieur traditionnel. En cela, aucun d'entre nous ne diffère.

Nos facultés « singulières » ne sont-elles pas elles-même issues de la fusion des patrimoines génétiques et culturelles qui nous constituent? Mais, de quoi parlons-nous lorsque nous citons nos facultés, et en quoi ses facultés seraient-elles singulières?

Quand nous évoquons ces facultés, parlons-nous de la manière -donc du cadre- avec laquelle nous nous figurons le monde ou du processus par lequel nous devons nous représenter ce monde pour nous y situer en tant qu'être humain.

D'un côté, nous partons des acquis, des transmis et par cela des pré-définis ordonnateurs qui sont à l'origine extérieur à nous même; de l'autre, nous sommes le sujet lui-même de l'observation, devant faire appel à une vision globale qui ou-

¹⁰ Dès que se forme notre corps physique.

INTER-ACTIVITÉS ET REPRÉSENTATIONS

vre sur l'inconnu où tout est possible et où rien n'est pré jugé, catalogué, référencé.

Prenons la pensée, dont nous disposons tous, quand nous l'évoquons et tentons une description, décrivons-nous son mode, sa construction architecturale et son articulation ou le processus en lui-même et cette singularité exclusive qui nous illusionne par un isolement du tout vivant.

Autre exemple, la société: parlons-nous de l'image structurelle que nous en avons ou bien du processus qui nous lie les uns aux autres et qui en nous singularisant nous fait aussi commun.

Quand nous parlons d'une chose ou d'un autre, nous ne parlons bien souvent que de ce que nous percevons de cette chose, de cet autre. Nous n'exposons par commodité, habitude, ignorance ou paresse, que ce que nous voyons, que ce que nous croyons, présentant ainsi non la réalité, mais notre interprétation ainsi que notre position ou attitude face à.

Pour celui qui intervient dans l'hôpital, soignant ou autre, n'en est-il pas de même quand il évoque le patient et sa maladie ou simplement son rôle au sein de l'équipe et de l'institution?

D'autre part, l'observation que nous faisons ici, n'est-elle aussi valide si nous l'appliquons à nos champs d'existence?

L'expérimentation, cette confrontation dans l'espace temps que nous occupons, confrontation entre le théorique et la pratique, porterait en germe les reformulations de nos traditions avec parfois leurs possibles disparitions par métamorphose radicale.

Toutefois, prenons-nous la peine de porter intentionnellement notre attention sur nos processus de base, et ce faisant de nous les approprier pour nous inventer¹¹ ou nous contentons-nous d'une répétition parfois savante, mais toujours sans mouvements volontaires.

Inventer... Découvrir... Que peut-on inventer, découvrir en matière de soins sans une ouverture intérieure, sans avoir approché une certaine lucidité englobant nos différentes réalités?

Inventer... Découvrir... Pour une société qui se borne par des normes, par des règlements disant en lieu et place de l'être vivant ce qu'il se doit d'être, comment il se doit de se penser et d'agir, et qui le distancie de son environnement à telle point que tout ce qu'il produit se considère comme une victoire sur la nature et donc contre nature, comme s'il était possible qu'il soit lui-même autrement qu'inclus dans cette nature, est-ce encore possible?

11 l'inventer étant entendu ici dans son sens de découverte.

INTER-ACTIVITÉS ET REPRÉSENTATIONS

Nos sociétés, ne sont-elles par excellence, les lieux indispensables à cette invention de nous même et où nous sommes l'expérient et l'expérimenté?

Ne devons-nous pas dans notre quotidien, en chaque instant, nous faire volontairement en oeuvrant à contenir nos propres tendances à la systématisation¹².

Nous prétendons à l'intelligence de notre existence, aussi si le mécanique de par sa propre nature ne peut être intelligent, ne peut être volontaire et évoluant, pourquoi le laisserions nous s'immiscer en nous?

Quelle valeur ont ces principes d'humanisme, d'attention à l'autrui, que nous nous faisons fort de défendre, s'ils ne sont pas compris dans leurs fondements et dans leurs causes. S'ils sont supplantés par une forme d'auto-suffisance réductrice ayant pour fondement la seule représentation que nous avons de notre univers, justifiée par une loi qui ne s'avoue pas être celle du plus fort en se définissant comme celle du plus juste.

Ne nous est-il pas possible de réaliser que l'ensemble des valeurs et donc des actions que nous menons, s'articule à partir de ces représentations projetées, tant sur nous même que sur l'ensemble de notre environnement et de l'enseigner sans détour au plus tôt?

12 Tendances à la systémisation : comportements mécanistes de transmission et de reproduction des représentations qui excluent toutes réflexions sur la pertinence de celles-ci en les tenants pour immuablement fondées et exactes.

CONCLUSION

Pour le philosophe qui interroge ses savoirs et de fait ceux de son temps, mais cela ne vaut-il pas tout être humain épris de compréhension, le regard scrutateur n'est pas à tourner en premier vers cet extérieur qu'il organise selon sa nature et des éléments de représentation qu'il ne maîtrise pas automatiquement.

Le regard se doit de se porter vers sa propre phénoménologie, sur cette intériorité d'où tout jaillit et qui lui donne sa dimension humaine.

S'il est des choses qui devraient peut-être être mises au devant de la scène de la conscience de chacun et dès que possible, c'est cette profonde réalité que l'être humain se perçoit et perçoit son environnement d'après lui même, en vertu de sa propre construction, de sa propre organisation matériel, physiologique.

Que la pensée, cette psyché¹³ dont il est si fière n'est rien d'autre qu'un produit résultant et que son expression ne traduit que la cohérence ou l'incohérence des parties qui directement ou indirectement sont intervenues de quelques manières qu'il soit dans son agencement.

Dans l'espace du soin et de la santé, nos savoirs n'ont rien d'inné. Tous nous sont transmis, soit par une démonstration magistrale, soit par le biais d'expériences rétrospectées¹⁴ et commentées. Nous nous les approprions en tant qu'objet de notre singularité, croyant bien souvent en cela leur communiquer une vertu particulière.

L'attention que nous portons au rétablissement de la personne, à sa situation sociale ou à sa position tant dans son propre groupe que dans tout autre groupe, ne serait-elle pas plus pertinente si nous gardions présent à l'esprit ce comment nous sommes et ce qui nous lie véritablement?

13 Le terme est amusant puisqu'il désigne le miroir.

14 La rétrospection est cette faculté que nous avons de revisiter à posteriori un phénomène mémorisé et de la soumettre à l'analyse ou au jugement.