

ASSOCIATION ADIILA

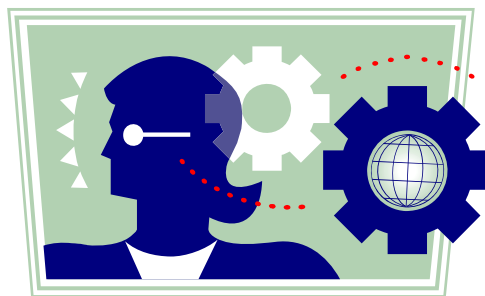
20 & 21 Mars 2008
03 & 04 Avril 2008

REFLEXION AUTOUR DE
L'ETHIQUE

(EXTRAIT DU SUPPORT DE FORMATION)

Ph. Bordieu (2008)

Réflexion autour de l'Ethique



Ph. Bordieu (2008)

Définition: Homme (V. Henderson)

- L'Homme est un individu qui tend vers l'indépendance, c'est-à-dire la capacité de satisfaire par lui-même les besoins liés à ses dimensions biologiques, psychologique et sociale. Il a en lui toutes les ressources pour accéder à cette indépendance.

Ph. Bordieu (2008)

Définition: Homme (SIDERAL-Santé)

- L'Homme est un être unique, vivant, et conscient, dans des dimensions physique, émotionnelle, intellectuelle, existentielle et sociale, lesquelles sont indissociables et lui permettent de s'adapter à son environnement.

Ph. Bordieu (2008)

Définition: Morale

- Fournit des REGLES ayant une valeur normative.
- Propre à une société donnée, à un moment donné. Définit ce qui est juste, bien.

Ph. Bordieu (2008)

Définition: Déontologie

- Fournit une CONDUITE à TENIR dans un registre strictement professionnel
- Code (médecins) ou règles (IDE) : existence légale car fixé par décret.

Ph. Bordieu (2008)

Définition: Déontologie

- Respect de la vie de la personne : principe de civilisation = rôle de protection de la vie (proscrit euthanasie), respect de l'homme (proscrit acharnement, absence de discrimination, notion de secret, de confiance), tutelle morale (annonce du pronostic ou non en fonction de la situation).

Ph. Bordieu (2008)

Définition: Déontologie

- Qualité du professionnel : compétence, diligence (= disponibilité), vigilance, prudence. Diplôme conférant un monopole. Obligation de formation continue.
- Liberté des uns et des autres : libre choix du patient de se faire soigner ou non, par le professionnel de son choix. Liberté du professionnel (indépendance, impartialité, liberté de prescription).

Ph. Bordieu (2008)

Définition: Ethique

- Fournit un CADRE sur la base d'éléments de questionnement.
- N'est pas le fruit d'une règle, mais d'une réflexion.
- Approche problématique supérieure à la morale.

Ph. Bordieu (2008)

Définition: Droit

- Dit ce qui est interdit, donc ce qui ne l'est pas... mais pas ce qui est autorisé.
- **Ce qui est éthique est-il légal ?**
 - Cf. Abstention thérapeutique / non assistance à personne en danger
- **Ce qui est légal est-il éthique ?**
 - Cf. IVG / « assassinat » d'un embryon
- **Quelle place pour la morale ?**
 - Cf. Clause de conscience (ex: circoncision, transfusions témoin de Jéhovah,...)

Ph. Bordieu (2008)

Interrelations entre Morale et Déontologie

- Dans le cadre général, la morale fixe des règles qui limitent le champs d'action, mais sans dicter la conduite à tenir.
- Cette conduite est fournie par la déontologie.

Ph. Bordieu (2008)

Interrelations entre Déontologie et Droit

- Code de Déontologie : norme subordonnée à la loi, avec contrôle **à priori** par le Conseil d'Etat de la conformité à la loi, de l'opportunité d'aborder un sujet. Possibilité de recours **à posteriori** auprès du Conseil d'Etat.
- Règles Déontologiques ne sont pas des règles de droit bien que codifiées dans le Code de la Santé Publique (sanctions disciplinaires et non pénales).

Ph. Bordieu (2008)

Interrelations entre Déontologie et Ethique

- Confrontation aux approches éthiques dans le cadre de l'exercice individuel.
- Le médecin ne doit pas imposer son éthique au patient, et vice-versa (Cf. Transfusion / Témoins de Jéhovah).

Ph. Bordieu (2008)

Interrelations entre Morale, Ethique et Droit

- La morale porte sur le bien et le mal.
 - > Elle commande...
- L'Ethique porte sur le bon et le mauvais.
 - > Elle recommande...
- Le Droit porte sur le légal et l'illégal.
 - > Il oblige...

Ph. Bordieu (2008)

Règles professionnelles, Code de Déontologie, Conseil de l'Ordre

Différence entre Règles et Code

- Les Règles Professionnelles, mêmes codifiées dans le Code de la Santé Publique, n'ont qu'un caractère DISCIPLINAIRE.
- Un Code de Déontologie (édicte par le Conseil de l'Ordre) leur donnera un caractère PENAL.

Ph. Bordieu (2008)

Cadre juridique (Code Civil)

Article 16 CC

- La loi assure la primauté de la personne, interdit toute atteinte à la dignité de celle-ci et garantit le respect de l'être humain dès le commencement de sa vie.

Ph. Bordieu (2008)

Cadre juridique (Code Civil)

Exercice:

DEFINIR LA DIGNITE

Ph. Bordieu (2008)

Cadre juridique (Code Civil)

Dignité:

Respect qu'on se doit à soi-même (Littré).

Respect que mérite quelqu'un,
Comportement qui exprime le respect de soi.
(Alexandria)

Ph. Bordieu (2008)

Cadre juridique (Code Civil)

Dignité:

La notion de **dignité** humaine fait référence à une qualité liée à l'être même de chaque homme, ce qui explique qu'elle soit la même pour tous et qu'elle n'admette pas de degrés.

Cette notion renvoie à l'idée que « quelque chose est dû à l'être humain du seul fait qu'il est humain » (Paul Ricœur, philo.).

Cela signifie que tout homme mérite un respect inconditionnel, quel que soit l'âge, le sexe, la santé physique ou mentale, la religion, la condition sociale ou l'origine ethnique de l'individu en question.

Ph. Bordieu (2008)

Cadre juridique (Code Civil)

Article 16-1 CC

- Chacun a droit au respect de son corps.
- Le corps humain est inviolable.
- Le corps humain, ses éléments et ses produits ne peuvent faire l'objet d'un droit patrimonial.

Ph. Bordieu (2008)

Cadre juridique (Code Civil)

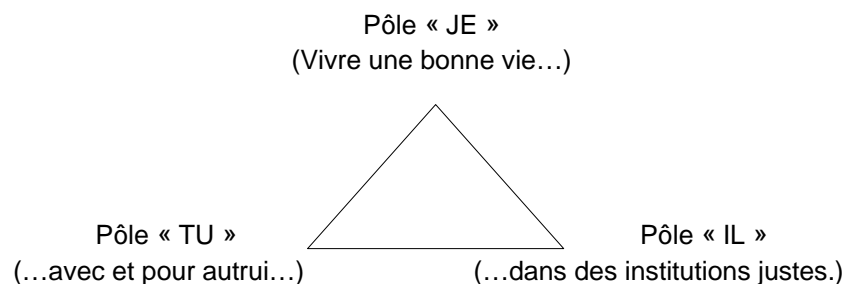
Article 16-3 CC

- Il ne peut être porté atteinte à l'intégrité du corps humain qu'en cas de nécessité *médicale* pour la personne (1994: « ...nécessité thérapeutique... »).
- Le consentement de l'intéressé doit être recueilli préalablement hors le cas où son état rend nécessaire une intervention thérapeutique à laquelle il n'est pas à même de consentir.

Ph. Bordieu (2008)

Ethique

Le Triangle Ethique du philosophe Paul Ricoeur :
Questionnement éthique = Interrelations entre 3 pôles



Ph. Bordieu (2008)

Ethique

Les Pôles « JE » (moi) et « TU » (l'autre) sont libres, capables de préférences. Ils choisissent et hiérarchisent leurs valeurs.

Le Pôle « IL » pose le cadre de la relation entre « JE » et « TU ». Il représente la société avec sa morale, ses lois, ses normes.

L'éthique est la question de notre attitude face à nous-mêmes, aux autres, et au monde.

Ph. Bordieu (2008)

Les 4 Principes de l'Ethique

Bienfaisance

Responsabilité *légitime* du soignant à protéger la personne fragile, à rechercher son *bien*

Non-malfaisance

« Primum non nocere » (Hippocrate) = « D'abord ne pas nuire », s'abstenir de tout mal, principe de précaution, principe d'intégrité (art. 16-3 du Code Civil), notion de bénéfice / risque, situations d'acharnement thérapeutique

Ph. Bordieu (2008)

Les 4 Principes de l’Ethique

Autonomie

Respect de la volonté du malade (Loi du 04 Mars 2002, Loi Léonetti sur les soins palliatifs, ...), principe de consentement (art. 16-3 du Code Civil), notion de refus de soins

Justice

Pôle « IL » de Ricoeur, équité dans l'accès aux soins, choix de santé publique (médicaments coûteux, ALD, greffes, ...), principe de solidarité et meilleure répartition possible des moyens

Ph. Bordieu (2008)

Limites des Principes de l’Ethique

Conflit entre Bienfaisance et non-malfaisance

Acharnement thérapeutique et réanimation

Conflit entre Bienfaisance et Autonomie

« Ramassage » systématique des sans-abris par le SAMU social

Faut-il transfuser contre son gré une personne témoin de Jéhovah en cas d'hémorragie ?

Ph. Bordieu (2008)

Limites des Principes de l’Ethique

Conflit entre Bienfaisance et Justice

Faut-il continuer des transfusions itératives chez une personne dont le pronostic vital est engagé à court terme ?

Conflit entre Autonomie et Justice

Faut-il accepter qu’une femme de confession musulmane refuse de faire suivre sa grossesse par un obstétricien homme ?

Ph. Bordieu (2008)

La Révélation Ethique

L’Ethique est une démarche individuelle.

Elle résulte de la confrontation entre une expérience et la prise de conscience que cette expérience n’est pas « conforme » à la certitude que l’on a de « bien faire ».

C’est un éclairage, une lucidité soudaine qui vient contrecarrer les habitudes, les usages, les actes exécutés sans mesurer leur portée.

Ph. Bordieu (2008)

Les Causes de l'absence d'Ethique

L'absence d'Ethique coïncide avec l'Oubli de
« l'Autre » reconnu comme un être plus grand que
la somme des parties qui le composent :

- Fatigue (lassitude physique et psychique, ...)
- Progrès de la médecine (activité centrée sur la maladie, sur le symptôme, ..)
- Evolution de l'image du corps (corps-machine réparable, corps-média de la relation à l'autre, ...)
- Dépersonnalisation du patient (Alzheimer, ...)

Ph. Bordieu (2008)

Bioéthique

3 principes fondateurs:

Posture

Progrès scientifiques

Demande sociale

Ph. Bordieu (2008)

Bioéthique - Principes

Posture

- Celle adoptée par l'Humanité, et qui consiste à se rendre maître de la nature.
- Référence à la définition de l'Homme décrit comme un individu en capacité d'interagir avec son environnement.

Ph. Bordieu (2008)

Bioéthique - Principes

Progrès scientifiques

- Biologies moléculaire et cellulaire (Watson & Crick, découverte de l'ADN - 1953).
→ Début du « Génie Génétique »
- Techniques récentes (Hiroshima – 1945).
→ Ambivalence faite de fascination et d'inquiétude, Terrain de la Bioéthique

Ph. Bordieu (2008)

Bioéthique - Principes

Demande Sociale

- Celle des couples et des individus vivant des problématiques de fécondité, de désir d'enfant:
 - Désir d'enfant & Stérilité
 - Non désir d'enfant (Contraception, IVG, ITG)
 - Monoparentalité, Homoparentalité
 - Mères porteuses
 - Etc...

Ph. Bordieu (2008)

Bioéthique - Méthodes

3 méthodes:

Approche déductive

Débat & Argumentation

Interdisciplinarité

Ph. Bordieu (2008)

Bioéthique - Méthodes

Approche déductive - Principes

- A partir des principes tenus pour fondés,
 - édification d'un corps de doctrine
 - déduction des conséquences les plus rigoureuses possibles
 - éviction des incohérences possibles
 - Obtention d'un ensemble de positions morales faisant système

Ph. Bordieu (2008)

Bioéthique - Méthodes

Approche déductive – Exemple:

- Principe 1 : le mariage chrétien repose sur l'union charnelle de deux époux
- Principe 2 : de cette union peuvent naître des enfants qu'il convient d'accepter
- Principe 3 : à l'instant de la fécondation, un être humain nouveau est suscité par Dieu

Ph. Bordieu (2008)

Bioéthique - Méthodes

Approche déductive – Exemple:

- Conclusion 1 : la fécondation in vitro est condamnable
- Conclusion 2 : la contraception et l'avortement sont condamnables
- Conclusion 3 : l'embryon devant être respecté comme une personne, toute expérimentation est illicite

Ph. Bordieu (2008)

Bioéthique - Méthodes

Approche déductive – Question :

Cette doctrine parfaitement cohérente vaut par ce que valent ces principes...

Comment se fondent ces principes ?

Diversité Culturelle, Lois et Réglementations, Traditions morales religieuses et philosophiques, ...

Ph. Bordieu (2008)

Bioéthique - Méthodes

Débat & Argumentation

- Le « bien fondé » des principes repose sur le débat et l'argumentation au sein d'un corps social politiquement organisé (CCNE)
- Avis donnés à partir de cas particuliers (« Casuistique »), de regroupement de cas similaires, ou de questions d'ordre général

Ph. Bordieu (2008)

Bioéthique - Méthodes

<u>Aspects techniques et médicaux</u> (les différentes hypothèses de traitement ont-elles été explorées, balance bénéfice / risque)	<u>Aspects juridiques</u> (existe-t-il des textes, des recommandations, des chartes, des avis, des jurisprudences sur cette question ? Que disent-ils ?)
<u>Aspects moraux</u> (se référer aux valeurs morales, religieuses du malade, de ses proches, aux valeurs éthiques de l'équipe soignante)	<u>Aspects déontologiques</u> (peut-on se référer aux différentes déontologies professionnelles ? Que disent-elles ?)

Ph. Bordieu (2008)

Bioéthique - Méthodes

Interdisciplinarité

- Voie obligée qui ne se limite pas à confronter les positions de professionnels dont l'activité concernerait tout ou partie du problème traité
- Nécessité d'envisager tout les aspects possibles du problème (éléments constitutifs, facteurs déclenchants, facteurs corollaires, conséquences, etc...)

Ph. Bordieu (2008)

Bioéthique – Dates Clés

- 1967: Loi Neuwirth sur la régulation des naissances (autorisation pilule contraceptive)
1973: Reconnaissance officielle des CECOS (Centres d'Etude et de Conservation du Sperme)
1974: Libéralisation de la contraception
1975: Loi Veil autorisant l'avortement
1978: Louise Brown, 1^{er} bébé éprouvette
1980: Affaire des « bébés Nobel » aux USA
1982: Amandine, 1^{er} bébé éprouvette français

Ph. Bordieu (2008)

Bioéthique – Dates Clés

1983: création du Comité Consultatif National d'Éthique (CCNE)

1984: Affaire « Corinne Paraplaix Contre CECOS du Kremlin-Bicêtre » (insémination post-mortem)

1986: Jacques Testart, « papa » d'Amandine, annonce l'arrêt de sa pratique de FIV et demande à ce que les choix éthiques aient lieu en AMONT des découvertes scientifiques

Ph. Bordieu (2008)

Bioéthique – Dates Clés

1995: Cartographie du génome humain et départ de la course au séquençage de l'ensemble du génome

1994: Premières Lois dite « de Bioéthique »

→ Loi N°94-653 du 29 Juillet 1994 relative au respect du corps humain

→ Loi N°94-654 du 29 Juillet 1994 relative au don et à l'utilisation des éléments et produits du corps humain, à l'assistance médicale à la procréation et au diagnostic prénatal

Ph. Bordieu (2008)

Bioéthique – Dates Clés

1996: Brebis Dolly, premier mammifère né par clonage

2003: Achèvement du séquençage du génome humain

1999: Rapport du Conseil d'Etat « Les Lois de Bioéthique: 5 ans après »

2001: Loi sur l'IVG et la contraception

2004: Révision des Lois de Bioéthique de 1994

→ Loi N°2004-800 du 06 Août 2004 relative à la bioéthique (parue au JORF du 07 Août 2004).

Ph. Bordieu (2008)

Bioéthique – Dates Clés

2008 - Des chercheurs de l'Institut Pasteur et du CNRS publient dans « Nature Genetics » une étude de génétique des populations humaines menée à l'échelle du génome.

Elle a permis d'identifier un ensemble de plus de 580 gènes qui ont vraisemblablement contribué à la diversité morphologique des populations, et à leurs différences en terme de sensibilité aux maladies.

Dans ce dernier domaine, le travail des chercheurs ouvre des pistes d'investigation importantes pour l'étude des gènes de prédisposition à différentes pathologies.

Ph. Bordieu (2008)

Euthanasie / Soins Palliatifs

- « Euthanasie Active » = Homicide volontaire
→ Droit Pénal
- « Euthanasie passive » = Refus de Soins au patient
→ Droit Pénal
- Loi Kouchner = Loi N° 2002-303 du 04 Mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé
→ Développement des Soins Palliatifs (droit aux SP, non acharnement thérapeutique, sédation et antalgie pour le confort, y compris au risque d'un décès).

Ph. Bordieu (2008)

Euthanasie / Soins Palliatifs

Loi Kouchner

- « Article L.1110-9 CSP: Toute personne malade dont l'état le requiert a le droit d'accéder à des soins palliatifs et à un accompagnement ».
- « Article L.1110-10 CSP: Les soins palliatifs sont des soins actifs et continus pratiqués par une équipe interdisciplinaire en institution ou à domicile. Ils visent à soulager la douleur, à apaiser la souffrance psychique, à sauvegarder la dignité de la personne malade et à soutenir son entourage ».

Ph. Bordieu (2008)

Euthanasie / Soins Palliatifs

- La Loi « Léonetti » du 22 Avril 2005 relative aux droits des patients en fin de vie a recherché une solution ETHIQUE à l'encadrement juridique de la relation entre le médecin et le malade en fin de vie :

→ A partir de quel moment la mission de traiter cesse pour laisser place aux Soins Palliatifs et éviter cette situation qualifiée « d'obstination déraisonnable » contraire à la DEONTOLOGIE (Art. 37 du Code de Déontologie Médicale) ?

Ph. Bordieu (2008)

Euthanasie / Soins Palliatifs

- Cette loi apporte 3 dispositions essentielles à la relation de soins :

- Interdiction de toute obstination déraisonnable,

« Art. L.1110-5 CSP: Toute personne a, compte tenu de son état de santé et de l'urgence des interventions que celui-ci requiert, le droit de recevoir les soins les plus appropriés et de bénéficier des thérapeutiques dont l'efficacité est reconnue et qui garantissent la meilleure sécurité sanitaire au regard des connaissances médicales avérées. [...] »

Ph. Bordieu (2008)

Euthanasie / Soins Palliatifs

[...] Les actes de prévention, d'investigation ou de soins ne doivent pas, en l'état des connaissances médicales, lui faire courir de risques disproportionnés par rapport au bénéfice escompté.

Ces actes ne doivent pas être poursuivis par une obstination déraisonnable. Lorsqu'ils apparaissent inutiles, disproportionnés ou n'ayant d'autre effet que le seul maintien artificiel de la vie, ils peuvent être suspendus ou ne pas être entrepris. Dans ce cas, le médecin sauvegarde la dignité du mourant et assure la qualité de sa vie en dispensant les soins visés à l'article L. 1110-10. [...]

Ph. Bordieu (2008)

Euthanasie / Soins Palliatifs

[...] Les dispositions du premier alinéa s'appliquent sans préjudice de l'obligation de sécurité à laquelle est tenu tout fournisseur de produit de santé, ni des dispositions du titre II du livre Ier de la première partie du présent code.

Toute personne a le droit de recevoir des soins visant à soulager sa douleur. Celle-ci doit être en toute circonstance prévenue, évaluée, prise en compte et traitée. [...]

Ph. Bordieu (2008)

Euthanasie / Soins Palliatifs

[...] Les professionnels de santé mettent en oeuvre tous les moyens à leur disposition pour assurer à chacun une vie digne jusqu'à la mort.

Si le médecin constate qu'il ne peut soulager la souffrance d'une personne, en phase avancée ou terminale d'une affection grave et incurable, quelle qu'en soit la cause, qu'en lui appliquant un traitement qui peut avoir pour effet secondaire d'abrégé sa vie, il doit en informer le malade, [...], la personne de confiance [...], la famille ou, à défaut, un des proches. La procédure suivie est inscrite dans le dossier médical. ».

Ph. Bordieu (2008)

Euthanasie / Soins Palliatifs

- Droits du patient renforcés:

« Art. L. 1111-10 - Lorsqu'une personne, en phase avancée ou terminale d'une affection grave et incurable, quelle qu'en soit la cause, décide de limiter ou d'arrêter tout traitement, le médecin respecte sa volonté après l'avoir informée des conséquences de son choix.

La décision du malade est inscrite dans son dossier médical. Le médecin sauvegarde la dignité du mourant et assure la qualité de sa fin de vie en dispensant les soins visés à l'article L. 1110-10 ».

Ph. Bordieu (2008)

Euthanasie / Soins Palliatifs

- Processus décisionnel en cas de patient inconscient ou arrêt des traitements reposant sur deux mots clés : Collégialité et transparence de la décision.
- « *Art. L.1111-2 CSP: Toute personne a le droit d'être informée sur son état de santé. Cette information porte sur les différentes investigations, traitements ou actions de prévention qui sont proposés, leur utilité, leur urgence éventuelle, leurs conséquences, les risques fréquents ou graves normalement prévisibles qu'ils comportent ainsi que sur les autres solutions possibles et sur les conséquences prévisibles en cas de refus. [...]*

Ph. Bordieu (2008)

Euthanasie / Soins Palliatifs

[...] Lorsque, postérieurement à l'exécution des investigations, traitements ou actions de prévention, des risques nouveaux sont identifiés, la personne concernée doit en être informée, sauf en cas d'impossibilité de la retrouver.

Cette information incombe à tout professionnel de santé dans le cadre de ses compétences et dans le respect des règles professionnelles qui lui sont applicables. [...]

Ph. Bordieu (2008)

Euthanasie / Soins Palliatifs

[...] Seules l'urgence ou l'impossibilité d'informer peuvent l'en dispenser.

Cette information est délivrée au cours d'un entretien individuel.

La volonté d'une personne d'être tenue dans l'ignorance d'un diagnostic ou d'un pronostic doit être respectée, sauf lorsque des tiers sont exposés à un risque de transmission. [...]

Ph. Bordieu (2008)

Euthanasie / Soins Palliatifs

[...] Les droits des mineurs ou des majeurs sous tutelle mentionnés au présent article sont exercés, selon les cas, par les titulaires de l'autorité parentale ou par le tuteur. [...]

Les intéressés ont le droit de recevoir eux-mêmes une information et de participer à la prise de décision les concernant, d'une manière adaptée soit à leur degré de maturité s'agissant des mineurs, soit à leurs facultés de discernement s'agissant des majeurs sous tutelle. [...]

Ph. Bordieu (2008)

Euthanasie / Soins Palliatifs

[...] Des recommandations de bonnes pratiques sur la délivrance de l'information sont établies par la Haute Autorité de Santé et homologuées par arrêté du ministre chargé de la santé.

En cas de litige, il appartient au professionnel ou à l'établissement de santé d'apporter la preuve que l'information a été délivrée à l'intéressé dans les conditions prévues au présent article. Cette preuve peut être apportée par tout moyen. ».

Ph. Bordieu (2008)

« Mourir est une décision trop importante pour qu'on la confie à un médecin »

Martin Winckler

Ph. Bordieu (2008)