

Ethique en santé

Renaud CLEMENT

Laboratoire de Médecine Légale

Définition :

- « Ethos », origine grecque, mœurs, coutume, caractère
- « Éthique » : partie de la philosophie qui envisage les fondements de la morale »
- « Moralis », origine latine, relatif aux mœurs
- « Morale » : ensemble des règles de conduite considérées comme bonnes de façon absolue ou découlant d'une certaine conception de la vie
- Éthique « recherche » : le bien, le bon, le juste

Approche éthique / relativisme

- Absence de valeur absolue, supérieure, éternelle, dans le temps et l'espace : « *Vérité en deçà des Pyrénées, erreur au-delà* » Essais, Michel de Montaigne, 1595
- Prudence « *les chemins de l'enfer sont pavés de bonnes intentions* »

Une valeur commune

- L'objet est l'Homme : égalité des droits liberté et respect de ses actes
dignité humaine être social et vulnérable

Grands principes « Principisme »

- Respect de la vie
- Respect de la dignité humaine
- Respect de l'autonomie, libre choix
- Respect de la personne et de son intimité
- Devoir d'information
- Obligation de justice / soins
- Devoirs de bienfaisance / non malfaisance « *Primum non nocere* »

Qu'est ce qui gouverne l'éthique

- L'être humain est un sujet
- L'objet est l'Homme :
 - égalité des droits liberté et respect de ses actes dignité humaine être social et vulnérable
 - « *L'homme est la mesure de toutes choses, de celles qui sont, comme elles sont, de celles qui ne sont pas, comme elles ne sont pas* » Protagoras (- 490, - 420), cité par Platon

Des grands principes

- La dignité humaine « dignitas », honneur, exercice d'une charge, d'un office public
- Stoïcisme, dignité accordée à toute vie humaine, mais seuls en sont dignes ceux qui parviennent à la sagesse stoïcienne Zénon de Citium (- 335 / - 263)
- Judéo-chrétien, l'Homme créé à l'image de dieu
- Emmanuel Kant (1724 / 1804), la personne humaine ne doit pas être considérée comme un moyen, mais comme une fin en soi ; l'Homme comme être raisonnable *Critique de la raison pratique, 1788*

...dignité

- Paul Ricoeur « *quelque chose est dû à l'être humain du fait qu'il est humain* »
- Caractère intrinsèque
- Caractère extrinsèque

L'individu

- Déclaration Universelle des Droits de l'Homme, 1948
« *égale dignité de toute vie humaine* »
- Respect inconditionnel quelque soient l'âge, le sexe, la santé physique et mentale, la religion, la condition sociale, l'origine ethnique
- Droits subjectifs (du sujet) ou droits fondamentaux, extra-patrimoniaux
- Droits intransmissibles, incessibles, insaisissables, imprescriptibles
Conseil Constitutionnel « *principe à valeur constitutionnelle* » Loi dite de Bioéthique 1994

- La dignité humaine individuelle
 - Subjective
 - Propre à chaque individu
 - Concerne la vie et la fin de vie
 - Fonction de : douleur handicap déchéance physique, intellectuelle dépendance, perte d'autonomie désinsertion / environnement familial et social
 - État et dignité humaine individuelle
 - Fin de vie, suicide médicalement assisté, euthanasie....
 - « *Lancer de nains* » Conseil d'État 27/10/1995, action portant atteinte à la « *dignité de la personne humaine* » et troublant l'ordre public

Le rapport malade / soignants

- Relation asymétrique (paternalisme médical)
- Compétences complémentaires : savoir, savoir-faire, faire savoir
- Interactions complexes
- Différents modèles de relation : paternaliste autonomiste de prise de décision partagée
- Usage possible de la clause de conscience

La bioéthique : un repère ?

- concerne les évolutions législatives, administratives ...
 - conduite par théologiens, philosophes, sociologues, juristes...
 - peu/pas de médecins cliniciens
 - ne tient pas compte de la réalité clinique
- Objet
 - aider à la prise de décision face à une question éthique dans un contexte clinique
 - n'est pas de reprendre en profondeur le système judiciaire, médical...
 - Développement lent dans les hôpitaux
 - Enseignement de l'éthique souvent trop théorique

Éthique clinique (1)

- Donner un avis en réponse à une difficulté éthique / décision clinique
- Faut-il respecter la volonté d'un patient qui refuse un traitement alors que ce refus risque de mettre en cause son pronostic vital ?
- Comment choisir entre plusieurs stratégies thérapeutiques possibles ayant chacune des avantages et des inconvénients ?
- Peut-on, doit-on arrêter les traitements chez cette personne en fin de vie ?
- Que faire face à un malade inconscient pour qui des décisions thérapeutiques décisives mais risquées sont à prendre ?
- Quelles décisions de soins peut-on envisager lors de l'annonce d'une maladie génétique ou de malformations ?
- Faut-il poursuivre la réanimation chez ce grand prématuré malgré les risques de handicap lourd à terme ?...

- Grands principes
- pratique, au lit du malade
- pragmatique
- démocratique, pluridisciplinaire, interculturalité
- Un tiers externe
- dépassionner le débat
- donner un avis non décisionnel

Des grandes étapes

- 1ère Étape : sollicitation du Comité d'Éthique
 - patients, proches, médecins traitants
 - équipe soignante
 - souffrance morale et psychologique
 - situation spécifique
 - 2ème Étape : prise en charge par le Comité d'Éthique
 - reformuler la question en termes éthiques
 - solliciter des membres du Comité d'Éthique / question 3
- 2ème Étape : prise en charge par le Comité d'Éthique
- 3ème Étape : identification des dimensions ne relevant pas de l'éthique
- administrative
 - juridique
 - déontologique

Références

- Claire AMBROSELLI : l'éthique médicale. Coll : Que-sais-je
- ARISTOTE : L'éthique à Nicomaque ; Ed. Poche (FLAMMARION)
- Georges CANGUILHEM : Le Normal et le pathologique ; Ed. Quadrige
- Paul RICOEUR : Soi-même comme un autre ; Ed : Seuil