



Approche de l'éthique médicale

Dr Christophe FROT
Service d'Anesthésie, CHU Avicenne,
Bobigny
christophe.frot@aphp.fr

Qu'est-ce que l'éthique ?

« Si l'homme est un sujet social c'est avant tout un sujet moral : ce faisant, il a la faculté de porter des jugements de valeur, distinguer le bien du mal » selon Kant.

Ethique: vient du mot grec « ethos » qui signifie: être accordé, mœurs, manière de vivre, manière d'habiter en soi-même pour mieux y vivre, un jugement sur les comportements, bien ou mal. C'est une réflexion sur les comportements à adopter pour rendre le monde humainement plus habitable.

2

Pourquoi?

Pas de soin sans éthique
Pas d'éthique sans philosophie
Pas de philosophie sans lecture des grands auteurs...

Devise de l'école d'éthique de La Pitié

3

Une définition active?

C'est une recherche et une réflexion sur les normes et les principes qui guident l'action humaine et auxquels on se réfère pour prendre une décision face à un conflit de valeurs.

4

Elle essaye de répondre...

« Comment vivre ? »

« Comment faire ? »

Quand des valeurs en opposition sont impliquées...

Résoudre les situations difficiles

« le moins mal possible ».

En fonction des situations, des personnes, des coutumes...

5

Définitions, fondements

- Morale: cadre de valeurs existantes, que l'on suit volontairement ou pas.
- Ethique: cadre de valeurs que l'on construit pour des domaines nouveaux ou remis en question.
- Interrogation éthique: comment agir au mieux ?
- L'éthique doit apporter une façon de faire ainsi que les justifications de nos actions.

6

Origines de l'éthique



Raphaël :
Platon et Aristote
parmi L'Ecole
d'Athènes,
Stanze du Vatican,
1510

7

Sources historiques de l'éthique

- Hétéronomie théologique : les valeurs existent indépendamment de l'homme, elles sont transmises aux hommes
- Hétéronomie philosophique : valeurs issues du monde des idées (Platon)
- Origine naturelle : conscience naturelle spontanée (Rousseau)
- Origine autonome : l'homme fixe ses propres valeurs en fonction du monde dans lequel il vit (Aristote)

8

QUAND LES QUESTIONS ÉTHIQUES SE POSENT-ELLE EN MEDECINE?

- Aux extrêmes de la vie;
- Quand il n'y a plus d'espoir;
- Quand la pathologie ou les thérapeutiques engagent ou pèsent sur la qualité de vie;
- Quand la personne ne peut donner d'indications pour elle-même;
- Quand une limite est atteinte.
- Quand un choix s'impose;
- Quand il engage l'avenir;
- Quand une différence culturelle ou religieuse détermine une autre conception du bien;
- Quand des raisons autres que le bien de la personne sont présentes.

9

Normes et lois

- Par principe, l'éthique ne codifie rien.
- Si l'éthique est une discipline personnelle, pourquoi y a-t-il des lois ?
- Après 1945, le monde a compris que la science, les techniques, la culture n'ont pas été un rempart vis à vis des totalitarismes et des génocides.
- Les notions de fondement et de limite ont été jugées nécessaires, pour éviter les aberrations déjà vécues.

Nuremberg

10

Lois et règles

- 1945: procès de Nuremberg. La notion de dignité va devenir un principe cardinal pour l'éthique et plus tard la bioéthique.
- En 1947, le Code de Nuremberg identifie le consentement éclairé comme un préalable absolu pour les recherches avec expérimentations humaines.
- Création de l'Unesco en 1945
- Déclaration universelle des droits de l'Homme en 1948

11

Valeurs fondamentales

- Quelques valeurs fondamentales tendent à se répandre:
 - Dignité de la personne;
 - Refus de la corruption et la logique du profit;
 - Respect des connaissances et des compétences;
- Ces notions sont reprises de façon variées selon les types d'application et les pays.

12

DES PRINCIPES POUR GUIDER LA RÉFLEXION ÉTHIQUE?

- Ils sont une aide à la prise de décision ;
- Ils orientent la pratique soignante ;
- Le principlisme.

13

Le « principlisme »

Définition

Approche d'origine américaine postulant que les problèmes éthiques peuvent être résolus par l'application de principes posés *a priori*



Les origines :
Climat déclaratoire d'après 1945
Le Code de Nuremberg



La formulation classique:
T. Beauchamp, S. Toulmin, H.T.
Engelhardt, Chidress

14

Valeurs fondamentales

- Dans le milieu de la santé, certaines valeurs se distinguent:
 - **Autonomie**: chaque humain doit pouvoir décider de lui-même de sa façon de vivre et de son avenir
 - **Justice** de répartition: les biens doivent être partagés de façon juste entre les personnes sans favoritisme.
 - **Bienveillance**: obligations du professionnel de santé vis à vis des patients: au delà de la philanthropie et de la compassion, rechercher ce que l'on peut de mieux avec ses moyens.
 - **Non-malfaisance**: *Primum non nocere*. Obligation d'éviter tout ce qui peut provoquer une nuisance au patient.

15

Le « principlisme »

La formulation « classique »

Quatre principes

1. Principe d'autonomie,
2. Principe de bienveillance,
3. Principe de non malfaisance,
4. Principe de justice.

Un 5^e principe?

Principe de précaution

16

LE PRINCIPE DE BIENFAISANCE

Il concerne le bien et l'intérêt du malade ;

Idée de paternalisme induisant un risque d'asymétrie dans la relation : « le médecin sait et le patient ignore ».

Quels sont les bénéfices et les préjudices ?

Qu'est-ce que peut apporter un traitement ?

Pourquoi est-ce que c'est bien ?

Le traitement, les soins, ... seront-ils efficaces ?

Le traitement, les soins, ... généreront-ils de l'inconfort ?

17

NON-MALFAISANCE

Serment d'Hippocrate (IV^{ème} siècle av JC) : : *primum non nocere*

Il consiste à s'abstenir de commettre des actions dont les conséquences nuiraient à autrui ;

Art.16.3 du code civil: « Il ne peut-être porter atteinte à l'intégrité du corps humain sauf nécessité médicale pour la personne.

Ne pas nuire :

- Au niveau physique : quels seront les effets du traitement, des soins...?
- Au niveau psychologique : le patient aura-t-il l'énergie nécessaire pour poursuivre ce projet de soins ...?
- Au niveau social : quels seront les effets sur son entourage, quel accompagnement encore possible...?
- Au niveau spirituelle : Comment le patient peut-il rester acteur jusqu'au bout... ?

18

LE PRINCIPE D'AUTONOMIE

- Il renvoie à la liberté et à la décision singulière d'une personne face à ce choix.
- Idée que chacun sait ce qui est bon pour lui-même et personne ne peut se substituer au sujet.
- Reconnaître une autonomie au patient, c'est donc lui donner le droit après information de définir son bien et par la même admettre le refus de soin.

19

LE PRINCIPE D' AUTONOMIE

Les conditions de ce principe :

- Le patient a-t-il la **capacité de décider** ?
- Si oui, a-t-il été **informé** ?
- Est-ce qu'il a donné son **consentement** ?
- Est-ce qu'il a agi d'une façon **libre** ?

20

- Autonomie du patient

« L'idéal kantien d'une volonté autonome libre de toute influence extérieure est illusoire »
Axel Kahn, « Un type bien ne fait pas ça », 2010



21

LE PRINCIPE DE JUSTICE

- Sur le plan étymologique, le mot « justice » vient du terme latin *justicia*, lui-même issu de *jus* : il signifie « ce qui est convenable, correct, digne » et de là « ce qui contraint ».
- Il correspond au **devoir de traiter tous et chacun justement et équitablement**.
- Ce principe fait appel à la **notion de vertu et d'équité**.
- Dans le domaine de la santé, « la justice désigne donc les justes règles d'attribution des ressources en santé dans une perspective d'ensemble, alors que l'équité concerne le souci de l'individu concret. Elle appelle à corriger ce que la loi peut engendrer d'injustices concrètes »

22

Ethique...

Au delà de la simplification du principlisme...

La réflexion éthique naît du doute et des incertitudes

- Des questions...
- Casuistique
- Dilemme
- Pas des cases, pas de standard...

23

L'INTENTION ÉTHIQUE

« RECHERCHE DE LA VIE BONNE,
AVEC ET POUR AUTRUI, DANS DES
INSTITUTIONS JUSTES »

Ricœur P.

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

24

Est-ce un conflit éthique ?

- Qu'est-ce qu'un conflit éthique ?
- Conflit de valeurs ? Lesquelles ?
- Communication ?
- Conflit de pouvoir ?

Inconfort, incertitude, questionnement :

➡ Réponse à la demande, audition, clarification

25

Quelle méthode ?

- Approche princip(ist)e : *respect de l'autonomie, bienfaisance, non-malfaisance, justice* (Beauchamp & Childress)
- Approche casuistique
- Approche **mixte**
- Importance de la communication, du partenariat (démocratie délibérative)

26

Double allégeance

- Il n'est pas contraire à l'éthique médicale, dans certaines situations de privilégier les intérêts de la société avant celui du patient...
- Le problème éthique qui se pose est de savoir quand et comment protéger le patient face aux pressions extérieures.
 - Une conjoncture où les intérêts de la société doivent prévaloir
 - Une situation où les intérêts du patient prédominent nettement.
 - Entre les deux, existe un grand espace où le choix d'une bonne conduite nécessite une grande capacité de discernement.

27

Double allégeance et principes éthiques

- Le médecin doit veiller à ce que, dans toute résolution de conflits entre son propre intérêt et les intérêts du patient, l'intérêt du patient puisse prévaloir.
- Le médecin doit éclairer le malade sur des enjeux qu'il ne perçoit pas toujours immédiatement, lui laisser exprimer ses préférences et les suivre, sauf renonciation du patient ou impossibilité.
- Dans tous les cas, un patient autonome est le mieux placé pour déterminer son bien que l'on s'efforcera de réaliser, sans pénaliser d'autres personnes.

28

Democratic and Republican physicians provide different care on politicized health issues

Eitan D. Hersh^{a,b,1} and Matthew N. Goldenberg^c www.pnas.org/cgi/doi/10.1073/pnas.1606609113

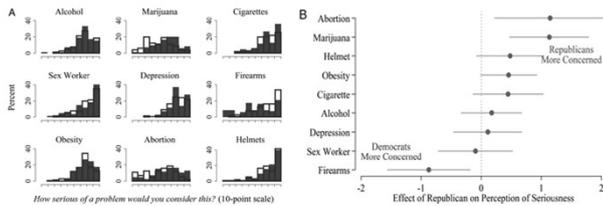


Fig. 1. Perceptions of seriousness, by party affiliation. (A) Histograms for each vignette by party affiliation. Red represents Republicans; blue represents Democrats. (B) Circles represent coefficients from regressions, with 95% CIs.

Les intérêts de la société, peuvent-ils s'opposer à ceux du patient?

- L'accomplissement de ces tâches peut donner lieu à des conflits éthiques, surtout lorsque les intérêts de la société semblent s'opposer à ceux du patient.
- Cette incompatibilité place le médecin dans une situation de « double allégeance »

Respect et tolérance

- Respect de chaque patient, de ses valeurs personnelles et confessionnelles, est une exigence fondamentale.
- Une approche empreinte de tact et d'empathie
- Un souci constant du dialogue
- Un langage approprié
- Secret médical et secret de fonction

31

Reconnaître l'Autre,
non comme **objet**, mais comme **un sujet**,
qui doit pouvoir exercer sa propre liberté

Accepter la limitation de notre propre liberté qui en découle

Pour les soignants...

Reconnaître son patient
comme une **Personne à part entière**

32

Les décisions

- Sont-elles toujours pensées collégialement:
 - après délibération
 - Sous-tendues par une réflexion pluridisciplinaire
 - en prenant en compte l'avis du malade, de la personne de confiance, des proches?

...mais la décision (et sa responsabilité) reste **individuelle!**

33

La perspective holistique des soins:

- doit prendre en considération la personne soignée
- son histoire de vie
- toutes les perspectives bio-psycho-socio-culturelles
- le contexte dans lequel elle évolue

34

Autre regard sur la notion de santé

NEGATIF	POSITIF
Absence de maladie	Capacité d'adaptation aux variations du contexte (régulation)
Absence d'incapacité	Capacité à s'épanouir personnellement (projet personnel)
Absence de souffrance	Capacité à remplir son rôle social, d'assurer la survie de l'espèce
Absence de handicap	Autonomie Bien-être

35

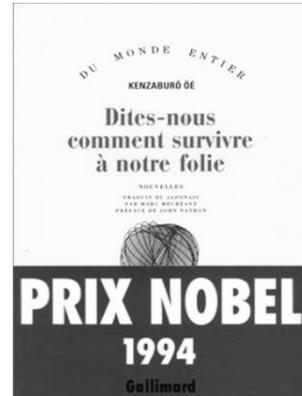
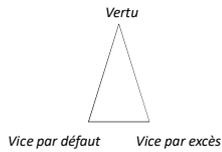
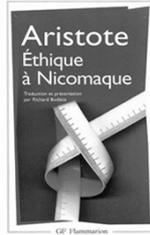
Un débat éthique...

- Une position égalitaire des participants
- Une casuistique
- Des dilemmes, mais le dissensus est souvent constructif...
- Pas de standard...
- Des relations de pouvoir, mais des relations humaines...
- Une même conception du patient...

Vertu...

La Vertu vient par l'habitude

La Vertu est la moyenne entre deux vices...



Merci de
votre
attention!



*"I've been thinking. Maybe we just got
off to a bad start."*

Dr Christophe FROT

Tél. : 01 48 95 70 60

Secrétariat

Praticien Hospitalier

Tél. : 01 48 95 55 38

Anesthésie- Réanimation

01 48 95 55 91

Fax : 01 48 95 55 89

Service d'anesthésie
réanimation

eMail: christophe.frot@aphp.fr

HÔPITAL AVICENNE

125, route de Stalingrad

93009 BOBIGNY Cedex