UE7 – SSH (Éthique)

Pr François ALEKSANDRA

10/10/2019 de 13h30 à 15h30

RT/RF : Joud PABION et Anatole DANDE

Cours n°1 : Éthique médicale

Le Pr Lefève a été remplacé par le Pr ALEXANDRA. Ce dernier ayant appris l'absence de Mr Lefève la veille au soir, il n'a pas eu le temps de préparer le cours.

En conséquence, ce cours s'est résumé à une discussion durant laquelle le prof a répondu aux questions des étudiants concernant l'éthique.

***Ce cours est à lire et non pas à apprendre**, dont le but est de vous faciliter la compréhension des prochains cours de cette UE.*

Nous avons essayé de rédiger au mieux le résumé des questions posées par les étudiants.

SOMMAIRE :

– Introduction à l'UE7

– Qu'est-ce que l'éthique ?

– La prise d'une bonne décision éthique

– Les lois de bioéthique

– Diverses questions des étudiants

Introduction à l'UE7 :

Les vrais cours commencent la semaine prochaine, les cours de l'éthique sont organisés en binôme, avec un clinicien (spécialisé) et un philosophe de science humaine, afin de favoriser l'échange avec les étudiants dans les problématiques éthiques. Selon le prof, il ne faut surtout pas manquer le cours de 19 décembre avec Dr Gérard Réach sur les maladies chroniques notamment le diabète.

< ! > Le cours de 31 octobre sera reporté en décembre.

Les examens de cette matière consisteront à 3-4 questions rédactionnelles de cours, il n'y aura pas de pièges et les copies seront notées avec « bienveillance », il existe une double correction afin que la note soit la plus juste possible. Nous passerons l'examen au premier semestre, mais les notes ne seront passées au jury qu'au deuxième semestre.

Toujours selon le prof, à l'université Paris 7, on ne redouble pas à cause d'une seule matière. ''l'accident de parcours '' dans une matière, sera toléré mais c'est possible de redoubler à cause de deux matières ou plus. Cela dit, l'année dernière il y' avait presque une cinquantaine de rattrapages en éthique.

Le prof insiste au fait qu'on n'est plus en PACES, ce n'est plus hyper strict car le but n'est plus de nous classer, mais de préparer des futurs collègues. On a le droit d'utiliser des synonymes, l'important c'est d'écrire une phrase ayant un bon sens. Les questions ne seront pas floues mais des questions de cours.

(Le but c'est d'éviter d'avoir 200 copies à corriger en septembre donc le prof a dit entre nous qu'une copie ayant 9,5 passera à 10 wink wink.)

Exemple d'une question d'examen :

Qu'est-ce que la Tuskegee Syphilis Study ?

Réponse : La Tuskegee Syphilis Study (1932-1972) est une étude menée dans une petite ville (Tuskegee) en Alabama, USA, habitée par une population locale de fermiers noirs défavorisés. Cette étude a été conduite par le US Public Health Service (par les autorités américaines) dont le but est de suivre l'évolution de la Syphilis non traitée. Réalisée sans informer les gens ni avoir un recours à une prise en charge médicale aux malades pendant 40 ans.

Dans cette réponse le correcteur attend donc des données factuelles : période, lieu, pourquoi ? qui ?

< ! > À l'époque de Claude Bernard, la notion de consentement n'existait pas dans la relation médecin-malade, on considérait que le médecin agissait nécessairement pour le bien du malade. Mais les plusieurs cas de torture sur des patients ont amené à rédiger le code de Nuremberg mettant en place la notion de consentement.

Qu'est-ce que l'éthique ?

John RAWLS, théoricien contemporain et penseur politique de la justice sociale, dans son ouvrage « théorie de la justice » a dit qu'on ne peut pas créer une société juste. On ne nie pas les inégalités dans une société mais le but est que l'ensemble de la société tire tout le monde vers le haut dans le but d'augmenter le bien des personnes les plus défavorisés. Pour cela, nous devons adopter une position d'ignorance totale (on ignore tout ce qui est discriminant tels que le sexe, la couleur de peau, et le statut social) tout en gardant nos valeurs. La loi fait cohabiter un système de valeurs afin d'articuler chacune de nos valeurs au sein d'une société pour créer des conditions d'équité, où même les personnes les plus malheureuses auront le plus de bien possible.

< ! > Idée reçue : l'éthique correspond aux valeurs qui dictent nos actes. Ceci n'est pas la bonne définition. Car il ne faut pas confondre la morale (la loi, les valeurs) avec l'éthique.

Selon Ricker : l'éthique est méta morale. L'éthique a pour objectif de résoudre un conflit non résolu par la loi entre deux conceptions également bonnes.

Quand un problème nouveau se présente nous essayons de le résoudre grâce à la morale et nos valeurs. Une fois ce problème résolu, il passe sous le stade de la loi et la conviction sociale.

Mais quand cette conviction sociale est remise en difficulté par l'émergement d'une nouvelle situation où la loi n'arrive pas à la résoudre → nous devons à nouveau chercher en nous les éléments qui peuvent nous orienter à résoudre cette nouvelle situation.

L'éthique est la portion fragile entre 2 moments de loi.

L'éthique intervient lors du conflit entre 2 conceptions également bonnes.

Exemple : Est-ce qu'on doit greffer un cœur à quelqu'un qui n'a pas de papiers ?

Ici on fait face à une opposition de deux valeurs :

1) L'assistance à autrui peu importe ses origines car une personne ayant besoin d'une greffe cardiaque est une personne en train de mourir.

2) Est-ce qu'on doit privilégier une personne socialement admise dans une société par rapport à une personne qui n'a pas d'existence sociale.

Donc le conflit de valeur ici est entre la volonté de soigner quelqu'un indépendamment du contexte, et l'attribution d'une ressource rare entre 2 individus n'ayant pas la même statut social (choix dans la population).

PS n°1 : si la personne étrangère ayant vécu en France depuis plus de 3 mois et bénéficiant de l'AME : ici il n'y a plus de débat concernant la greffe cardiaque car la personne est socialement admise et a des droits dont les droits de soins. Donc ce cas ne revient pas à l'éthique mais à la loi car il n'y a plus de conflits de valeurs.

PS n°2 : Est-ce qu'on doit privilégier une personne sur une autre de point de vue médical (les chances de survie par exemple) est un conflit médical et non pas éthique.

La définition de l'éthique est liée aux conflits de valeurs si ce conflit n'est pas résolu par la loi.

Exemple n°2 : l'affaire Vincent LAMBERT, (homme qui a été maintenu dans un état végétatif suite à un accident de la route)

En France, chaque personne peut rédiger des directives anticipées afin de faire connaitre sa volonté, ou désigner une personne de confiance pour exprimer la volonté de la personne.

Dans la loi, il existe des renforceurs d'autonomie tels que les directives anticipées ou la personne de confiance afin que les médecins prennent les meilleures décisions possibles. Dans le cas de Vincent Lambert,

ces renforceurs d'autonomie d'égale valeur, ses parents et sa conjointe (proches du premier degré), se contredisent, il n'y a pas de directives anticipées. De ce fait la loi ne peut que décider de maintenir le statu quo (si les témoignages étaient homogènes, ce serait à la loi de trancher).
Ici la loi est face à une impasse totale → l'éthique doit trancher.

Est qu'une loi est éthique ?

La loi consacre la façon dont la société accepte de résoudre ses problèmes, mais les lois peuvent changer (à cause de la technologie et l'état d'esprit général qui sont en changement permanent) mais en attendant que la loi change ,on a des conflit de valeurs et l'arbitrage c'est l'éthique.

Dans l'immense majorité des cas la loi s'applique mais quand la loi fait face a un conflit de valeurs la on aura un problème éthique.

Exemple : le nouveau traitement de l'hépatite C.
Il existe deux traitements pour l'hépatite C : l'ancien traitement qui dure 1 an, n'est pas cher mais avec beaucoup d'effets secondaires et une efficacité d'environ 30 à 40 % et le nouveau traitement qui consiste à avaler des comprimés sur une durée de 8 à 12 semaine seulement, efficacité de 100 % et sans effet secondaire, mais il coûte très cher (50 000 euros).
Les médecins ne prescrivaient le deuxième traitement qu'en cas d'échec du premier traitement.
Mais si le malade venait vous voir en disant qu'il ne supporte pas les effets secondaires du premier traitement, Que faites-vous ?
(Car si vous prescriviez le deuxième traitement il faut le prescrire à tout le monde dans ce cas).
Ce n'est pas aux médecins de dire aux patients que le médicament est trop cher pour eux ! Dans ce cas à l'échelle nationale soit l'état assume le prix de nouveau traitement, soit il garantit un accès très restreint, ou l'état n'est pas prêt à payer le prix et on utilise plus le médicament.
Mais en attendant que les lois changent, on est face à un problème éthique.

Comment prendre une décision éthique ?

1. La **collégialité** c'est le premier critère d'une décision éthique, la décision doit être consensuelle. (Exemple de l'estimation du poids d'un cochon le poids estimé par 50 profanes et aussi bon voir meilleur que le poids estimé un expert)

2. Le **principe kantien de publicité** selon lequel si on assume notre décision en public alors elle est bonne.

Quand nous devons prendre une décision éthique, il ne s'agit pas de faire le bien mais de faire au mieux/moins pire possible. (Par exemple est ce qu'on va réanimer un vieux monsieur de 75 ans qui arrive aux urgences à 3 heures du matin, dans le coma, un peu crado, qui n'a pas de famille… sachant que la réanimation est extrêmement lourde)

De ce fait on ne peut pas juger une décision à posteriori, on ne peut que juger le processus décisionnel.
En médecine, on a donc une obligation de moyen, faire le maximum possible, mais pas de résultat (exception faite de la chirurgie esthétique qui a aussi une obligation de résultat).
Cependant si par exemple, un patient attrape une infection nosocomiale ce n'est pas de notre faute mais nous sommes responsables et une indemnisation peut avoir lieu au nom de l'aléa thérapeutique (« responsables mais pas coupables »). Il n'y a donc pas d'éthique, c'est réglé dans la loi.

Lois de bioéthique

Les lois de bioéthique sont faites par des représentants des usagers, des professionnels de santé et des juristes. Elles sont révisées tous les 5 ans, c'est un système juridique qui possède sa propre date de péremption dès la promulgation des lois afin de ne jamais être en conflit avec l'évolution de la société, il faut faire en sorte que le médecin ne soit jamais en conflit avec la loi.

Le professeur nous a exposé le projet de loi de bioéthique

Concernant la GPA (gestation pour autrui)
Elle n'est pas légalisable en France car notre corps ne nous appartient pas et est une propriété de l'état. D'après la philosophie kantienne, il faut respecter la dignité de la personne humaine et on ne doit pas la dégrader ou la vendre, le corps de l'autre ne doit jamais être utilisé comme un moyen. Les pays anglo-saxons ont une vision plus libérale du rapport au corps, la personne est propriétaire de son corps d'où la possibilité d'avoir recours à la GPA dans ces pays.
Attention, ce n'est pas parce que on légalise l'AMP qu'on va légaliser la GPA mais vu que cette dernière pratique existe dans d'autres pays on peut l'apporter en France afin d'harmoniser les lois au niveau international.

Concernant l'AMP (assistance médicale à la procréation)
Le professeur nous a exposé son point de vue. Aujourd'hui cette pratique existe pour toutes les femmes mariées présentant des difficultés à avoir un enfant.
Les troubles de la fécondité dans la plupart des cas ne trouvent pas d'origine d'infertilité et sont souvent dus au fait que la femme, parce qu'elle fait le choix de ne pas avoir d'enfant durant son pic de fécondité (souvent dû à la pression sociale), demande une AMP. De ce fait si on légitime l'AMP pour ce fait social on se doit de médicaliser la procréation pour le fait social qu'est l'homosexualité.

Concernant la génétique
Le projet de loi prévoit une ouverture sur la médecine génétique et prédictive qui va totalement changer notre rapport au génome.
Aujourd'hui, on ne peut pas imposer un test génétique à une personne et ce test reste confidentiel. L'article 8 du projet de loi prévoit « la réalisation, dans un cadre maîtrisé, d'un examen des caractéristiques génétiques d'une personne qui ne peut exprimer sa volonté, y compris si elle est décédée, quand cet examen peut permettre aux membres de sa famille de bénéficier de mesures de prévention ou de soins » et créerait donc une entorse au secret médical.
L'article 9 quant à lui prévoit « la transmission d'une information médicale de nature génétique d'un donneur de gamètes aux personnes nées de son don (sans aucune rupture de l'anonymat). »

Diverses questions des étudiants.

Sommes-nous obligés de suivre les directives anticipées ?
En théorie, c'est opposable.
En pratique, nous pouvons ne pas les suivre à condition d'avoir un consensus raisonnable pour disqualifier les directives anticipées
Exemple de la transfusion et les témoins de Jéhovah : les témoins de Jéhovah refusent la transfusion donc le médecin n'a pas le droit de le transfuser. Cependant si le médecin transfuse un témoin de Jéhovah dans le cas d'une absolue nécessité et que ce dernier dépose une plainte, il y a une relaxe pour le médecin au nom de la jurisprudence.

L'avis des médecins peut donc prendre le pas sur le souhait des patients ?
D'après la loi Kouchner tout patient conscient peut refuser des soins. Pour une personne inconsciente, s'il a refusé un soin mais que ce soin peut lui sauver la vie, on va postuler que cette personne voudra vivre plutôt que mourir. La décision est bien évidemment prise collégialement.
Concernant les personnes en fin de vie, il existe le principe du double effet, on a le droit en situation terminale de donner un médicament à un patient dans le but de soulager ses douleurs même si on sait que les effets secondaires vont provoquer la sédation. L'intention de départ n'est pas de mettre le patient dans le coma mais de soulager ses souffrances.
La sédation continue jusqu'au décès est donc autorisée car l'intention est de soulager les patients uniquement contrairement à l'euthanasie.

Peut-on outrepasser la loi pour sauver une vie comme dans Dr House ?
Attention, le Dr House a une attitude hypothético-inductive alors qu'un médecin doit être hypothético-déductif, il veut violenter le système pour observer les conséquences alors qu'un médecin doit toujours penser au bien du patient. Le Dr House fait l'opposé de la médecine que l'on doit exercer.
En France, il n'existe pas un système jurisprudentiel permettant de se passer de la loi comme il peut exister aux États- Unis.