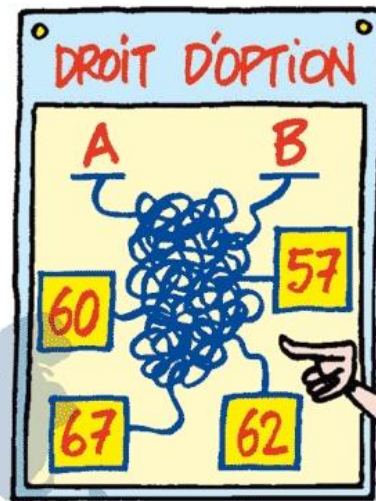


La démarche éthique en clinique : Principe et Raisonnement



"QUAND ON VEUT
ABATTRE SON CHIEN,
ON DIT QU'IL A LA
"RAGE"..."



Y'A DE BONNES
RAISONS D'ÊTRE
ENRAGÉE, NON?!...



Biz

Partie 1 :

Les principes de la démarche
éthique en clinique

Partie 2 :

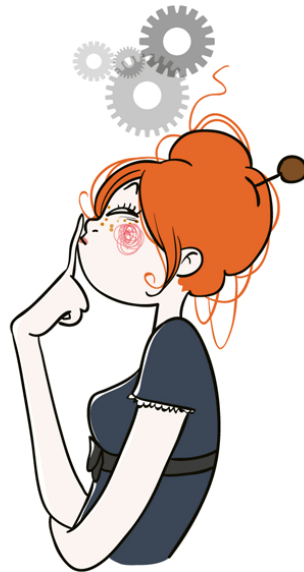
Le raisonnement éthique



Partie I : **Les principes de la démarche éthique en clinique**

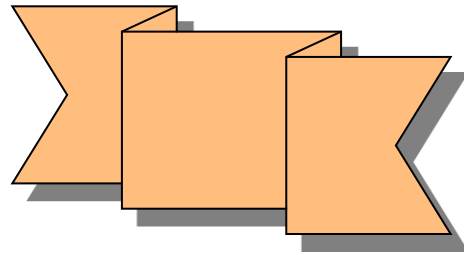
Chapitre 1 : Historique et Fondements

Chapitre 2 : Situation d'éthique clinique



Partie I - Chapitre I: Historique et fondements

« L'éthique c'est l'effort pour rendre le tragique... un peu moins tragique »
(E. FIAT)





Partie I - Chapitre I: Historique et fondements

L'éthique vient du grec « ETHOS » qui signifie manière d'être, se comporter selon les mœurs.

L'éthique est l'étude de la moralité - une réflexion et une analyse attentive et systématique des décisions et des comportements moraux, passés, présents et futurs



Partie I - Chapitre I: Historique et fondements

I- L'origine de nos théories éthiques

II- Les fondements de l'éthique
aujourd'hui

III- Classification des champs de réflexion
éthique médicale et biologique

Partie I: Chapitre I: I: L'origine de nos théories éthiques

A- Hétéronomie : la norme morale est extérieure à l'homme

Antiquité : Aristote et la morale théologique du bien.

L'Homme n'est qu'une partie de la Nature, de l'Univers

L'essentiel pour l'Homme est de connaître cet univers, le cosmos.

L'Homme est toujours pensé par rapport à autre chose

Partie I: Chapitre I: I –A :

L'Homme n'a que peu d'emprise sur ce qui l'entoure

La vertu de justice comme juste mesure : Notion de proportionnalité

- La prudence contre le savoir
- L'habitude et la formation de soi comme vertus

La décision est médicale est ajustée au cas par cas avec un sentiment de juste mesure et de proportionnalité dans la décision et sachant que le cosmos doit primer sur l'individu

Partie I: Chapitre I:1 –A :

Christianisme : St Augustin et la personne

Prise de conscience de la personne qui était ignorée dans l'Antiquité

Mais la personne est une créature de Dieu singularisée, précieuse, intelligente, libre et responsable, certes mais une CREATURE

Sa vie n'a de sens et l'existence de valeur que par référence à un autre

Partie I: Chapitre I: I –A :

Christianisme : St Augustin et la personne

Valeurs de compassion, de charité, de morale au sens religieux

L'Homme se sait contraint de vivre dans un monde de souffrance, de pêché et de mort au nom de la discorde de Dieu

Éthique dictée par la crainte de Dieu

Partie I : Chapitre I : I : L'origine de nos théories éthiques

B : Découverte de l'Homme

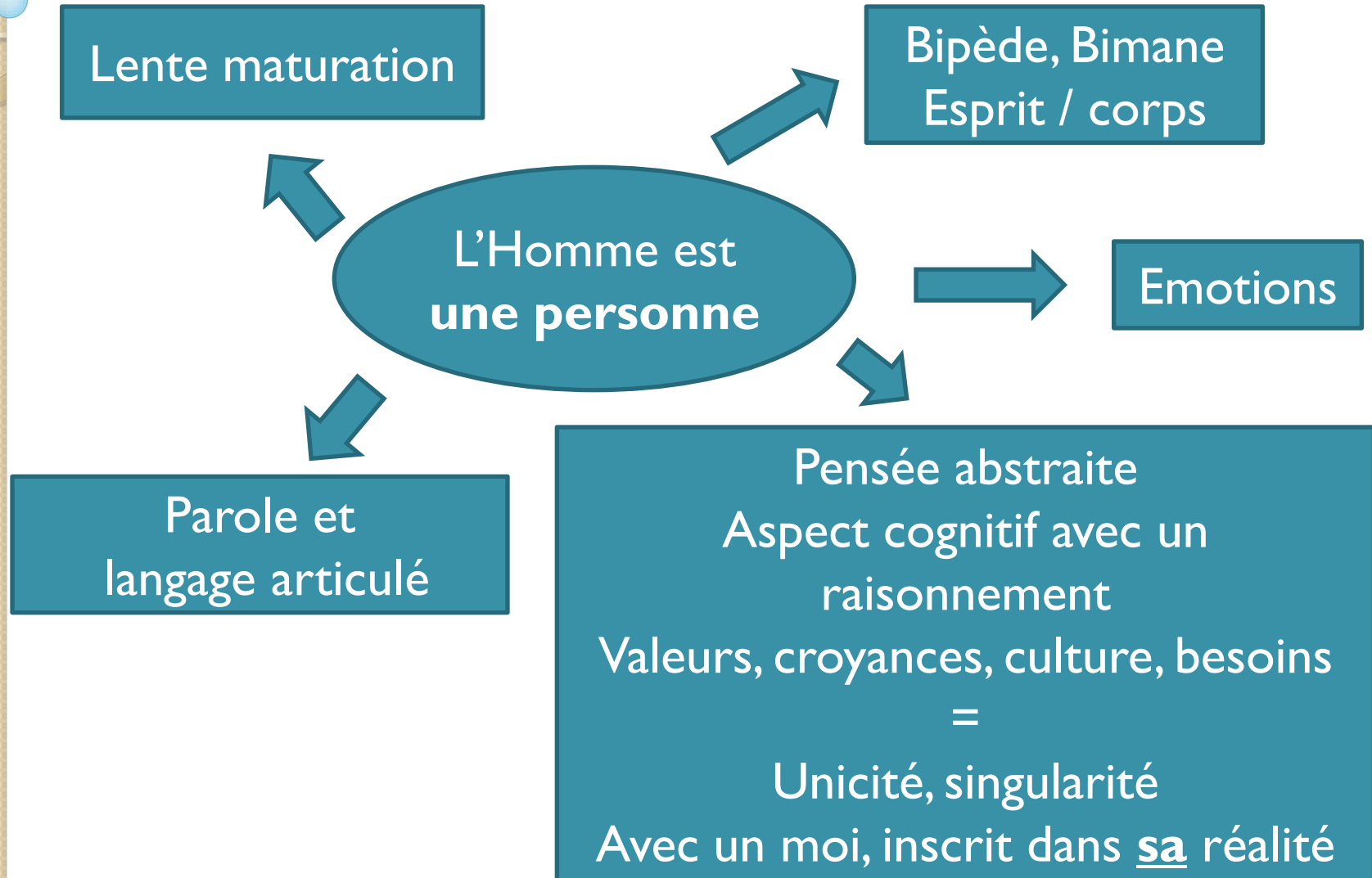
Renaissance et humanisme

Prise de conscience de l'Homme dans son individualité et de l'univers infini que ne peut plus être un repère (Galilée)

Le rationalisme de Descartes : L'Homme est un être doué de raison. Il n'existe pas d'être supérieur à l'Homme, qui est au centre du monde.

La mort est une étape de la vie

Partie I: Chapitre I: I – B :





Partie I: Chapitre I: I: L'origine de nos théories éthiques

C : La norme morale est posée par l'Homme :
Autonomie

L'Homme est le sujet de la connaissance et de l'action (Kant). Son autonomie le caractérise

Contrainte du devoir et ambivalence avec les concepts de liberté et la nature (distinction des choses et des personnes)

Partie I: Chapitre I : I – C :

L'Humanisme de Montaigne ou Comte :

L'humanité est la seule vraie réalité, la seule qui ait de la valeur pour autrui et pour soi-même.

Respect de l'être humain et de ce qu'il représente.

L'Homme ne doit pas mourir seul mais accompagné.

Partie I: Chapitre I : I – C :

Rousseau lie l'éthique au droit et au juridique
La loi est la volonté générale : la liberté c'est
l'autonomie

L'Existentialisme de Sartre :

Croyance en l'Homme qui possède son libre
arbitre.

La mort peut dès lors être choisie

Partie I : Chapitre I : I : L'origine de nos théories éthiques

D : L'Homme en question

Marx et le matérialisme dialectique :

La conscience est déterminée par l'existence sociale.

La question du droit et de la valeur morale devient compliquée

Nietzsche et le Nihilisme :

Négation des valeurs et de toute transcendance
= dépossession de l'homme et des valeurs morales

Partie I: Chapitre I: I – D :

Freud et l'inconscient psychique :

L'inconscient mental et psychique est une réalité à part entière qu'il faut considérer comme une entité de l'être.

Heidegger et la critique de la subjectivité :

L'oubli de l'être : « il faut penser autrement »

L'homme n'est plus défini par sa conscience mais par ses peurs, ses angoisses et l'acceptation lucide de « l'être pour la mort »

Partie I: Chapitre I: I – D :

Lévi-Strauss et le structuralisme :

Une langue est « un système relations, de différences et d'oppositions ».

Aucun élément n'a de sens lui-même; il n'a de sens que par rapport à tous les autres éléments du système.

L'inconscience est dépossédée de sa réalité.



Partie I: Chapitre I:

II – Fondements de l'éthique aujourd'hui

L'éthique médicale et la partie de l'éthique consacrée aux questions morales relatives à la pratique médicale.

L'éthique médicale s'intéresse principalement aux problèmes soulevés par l'exercice de la médecine.



Partie I: Chapitre I: II – Fondements de l'éthique aujourd'hui

La bioéthique est un vaste sujet qui concerne les questions morales liées au développement des sciences biologiques de manière plus générale

La bioéthique est l'étude des problèmes moraux engendrés par la pratique médicale et la recherche en biologie

Partie I: Chapitre I:

II – Fondements de l'éthique aujourd'hui

La bioéthique est une science de médiations entre deux réalités :

- le progrès scientifique
- le devenir de l'Homme

Il y a deux éthiques :

- l'éthique de la prudence (celle du soignant)
- l'éthique du risque (celle du chercheur qui est animé par une volonté de soigner mais d'aller plus loin notamment en testant de techniques expérimentales

Partie I: Chapitre I:

II – Fondements de l'éthique aujourd'hui

Corrélation et nécessaire équilibre des principes de « néfaste » et de « profitable » qui doivent encadrer la démarche éthique.

Le profitable ou faste :

La démarche est-elle profitable à l'Homme en général et à ce sujet en particulier

Le néfaste :

La démarche ne va-t-elle pas trop loin? Ces conséquences sont-elles acceptables pour le devenir de l'Homme en général et de ce sujet.

Partie I: Chapitre I:

II – Fondements de l'éthique aujourd'hui

Action / Démarche	Néfaste?	Profitable?
PMA		
Expérimentation humaine		
Diagnostic prénatal/ Pré-implantatoire		
Thérapies géniques		
Dons d'organes		
Biotechnologies		

Partie I: Chapitre I: II :

Action / Démarche	Néfaste?	Profitable?
PMA	Donner la vie mais à quel prix (âge, patrimonialité du corps, etc.)	Permettre de donner la vie
Expérimentation humaine	Toutes expérimentation? Bénéfices/risques	Avancées de la médecine et de la recherche
Diagnostic prénatal/ Pré-implantatoire	Eugénisme Sexage des embryons Clonage, ...	Avancée médicale Limiter les risques de transmissions de maladies, de malformations, etc.

Partie I: Chapitre I: II :

Action / Démarche	Néfaste?	Profitable?
Thérapies géniques	Abus sur les données génétiques (assureurs, employeurs)	Avancée de la médecine et de la recherche
Dons d'organes	<ul style="list-style-type: none">- Risque de servitude économique dans certains pays- Protection de la vie privée lors de dons anonyme et du consentement lors de dons croisés	Amélioration de l'espérance de vie Guérir des malades
Biotechnologies	Armes Chimiques Risques des OGM	Progrès scientifiques

Partie I: Chapitre I:II :

1803 : Thomas PERCIVAK, « Medical Ethics »

1954, J. FLETCHER:

Théologien protestant américain s'intéresse à la notion d'éthique du point de vue de la responsabilité

1960 : Progrès scientifiques fulgurants

1971, R. VAN POTTER : « Bioethics : Bridge to the futur » relation entre progrès scientifique et son impact

Partie I: Chapitre I:II :

1971, André HELLEGERS met en place un institut qui a pour vocation d'être la bibliothèque internationale de la bioéthique : « Institute of Ethics Rose Joseph KENNEDY »

1979, Hans JONAS : « le principe de responsabilité : une éthique pour la civilisation technologique»; 1990 « Pour une éthique future.



Partie I: Chapitre I:

II – Fondements de l'éthique aujourd'hui

Pour le Conseil de l'Europe :

« La recherche en biologie et en médecine et les développements technologiques ont permis des avancées spectaculaires dans le domaine de la santé. Ces avancées mettent toutefois en jeu des questions éthiques qui touchent à l'individu et à la protection de ses droits et de sa dignité (génétique, PMA, diagnostic prénatal, recherche sur les cellules souches, etc.) »

Partie I: Chapitre I:

II – Fondements de l'éthique aujourd'hui

A- Fondements philosophiques actuels

Courants	Concepts	Explications
Nouvelle Hétéronomie	Éco-éthique	Primauté de la vie L'Homme est responsable de la protection du plus fragile Biologie et la Nature reprennent leur place
	Utilitarisme	Fonder la morale sur des données externes, objectives, universelles et évidentes Eviter la douleur, Maximisation du bien
	Contextualisme	La norme morale est toujours celle d'une société, d'une forme de « vie partagée », d'un contexte

Partie I: Chapitre I: II – A :

Courants	Concepts	Explications
Nouvelle autonomie	Autonomie « pluraliste »	La norme morale est basée sur le respect absolue d'autrui, c'est une négociation des conflits entre égaux Principe de bienfaisance
	Théorie procédurale de la justice	C'est l'équité même de la procédure d'élaboration des principes qui déterminera leur justice Principes de liberté et de différence
	L'éthique de la communication	La valeur prescriptive des normes est fondée sur les exigences de validité que nous émettons quand nous produisons certains actes de langage L'argumentation fonde la norme morale

Partie I: Chapitre I:

II – Fondements de l'éthique aujourd'hui

B- Fondements textuels de l'éthique aujourd'hui

Code de Nuremberg, 1947 :

Consentement volontaire du sujet humain est absolument essentiel + encadrement de la recherche

Serment de Genève, 1948 :

Serment des médecins, respect du secret professionnelle, respect absolu vie humaine dès son commencement

Partie I: Chapitre I: II – B :

Déclaration d'Helsinki, Association médicale mondiale, 1964 :

- Principes éthiques applicables aux recherches médicales sur des sujets humains -

« Promouvoir et sauvegarder la santé »

« Agir dans le meilleur intérêt du patient »

Déclaration des droits des patients, Association médicale mondiale, 1981 :

« droit de décision, liberté de choix, droits du patient inconscient , emploi de méthodes contraires à la volonté du patient, etc. »

Partie I: Chapitre I: II – B :

Convention d'Oviedo, 1997 :

« primauté de l'être humain » « consentement »
« urgence » « non-discrimination » « tests
génétiques prédictifs qu'à des fins médicales ou
de recherches » « limitation des interventions sur
le génome humain » « non sélection du sexe »
« protection des personnes se prêtant à une
recherche » « encadrement de la recherche sur
les embryons »

Partie I: Chapitre I: II – B :

Déclaration Universelle sur le génome humain et les droits de l'homme, UNESCO, 1997 :

« dignité humaine »

« génome humain est le patrimoine de l'humanité = respect »

« droits des personnes »

Encadrement de la recherche en général et plus spécifiquement sur le génome humain

Partie I: Chapitre I: II – B :

Convention européenne portant interdiction de clonage des êtres humains, Conseil de l'Europe, Protocole additionnel, 1998 :

« est interdit toute intervention ayant pour but de créer un être humain génétiquement identique à un autre être humain vivant ou mort »

Cad « un être humain ayant en commun avec un autre l'ensemble des gènes nucléaires »

Partie I: Chapitre I: II – B :

Lignes directrices internationales d'éthique pour la recherche biomédicale impliquant des sujets humains, Conseil des Organisations internationales des Sciences médicales, 2003 :

« respect de la personne » = « respect de l'autonomie » et « protection des personnes dont l'autonomie est restreinte »

« bienfaisance » « justice »

Ligne directrice I = « justification éthique et validité scientifique de la recherche biomédicale impliquant des sujets humains »

Partie I: Chapitre I: II – B :

Ligne directrice 2 = comités d'éthiques

Ligne directrice 3 = « évaluation éthique de la recherche promue par un organisme extérieur »

Ligne directrice 4 = « consentement éclairé et individuel »

Ligne directrice 5 = obtention du consentement

Etc.

Partie I: Chapitre I: II – B :

Loi du 4 mars 2002, relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé :
« droit fondamental à la protection de la santé »
« respect de la dignité » « non discriminations »
etc.

Déclaration internationale sur les données génétiques humaines, UNESCO, 2003 :
Encadrement de la sélection des bénéficiaires, de la collecte, de la conservation, de l'utilisation

Partie I: Chapitre I: II – B :

Loi du 9 août 2004, relative à la politique de santé publique :

Encadrement de la recherche biomédicale dans l'intérêt des patients (éviter toute douleur, désagrément, etc. protéger l'intérêt de ces personnes)

Loi Léonetti, 22 avril 2005 :

Encadrement de la fin de vie

Partie I: Chapitre I: II – B :

Déclaration Universelle sur la bioéthique et les droits de l'Homme, UNESCO, 2005 :

Encadrement de la recherche par les droits des patients

Protection des personnes et de l'environnement

Loi du 17 janvier 1975, relative à l'IVG :

« Droit à la vie » = principe

Autorisation et encadrement de l'IVG

Partie I: Chapitre I: II – B :

Lois de bioéthique, 1994 (3), 2004, 2011 :

- Respect du corps humains
- Protection des personnes se livrant à des recherches biomédicales
- Encadrement du don et de l'utilisation des éléments et produits du corps humain, à l'assistance médicale à la procréation et au diagnostic prénatal

Partie I: Chapitre I:

III- Classification des champs de réflexion éthique sur la médecine et la biologie

1) Procréatique :

Diagnostic prénatal, Avortement, Statut de l'embryon, Eugénisme, Sexisme, Démographie, ...

2) Expérimentations sur l'Homme :

Recherche, Statut des personnes incluses dans une recherches, expérimentation sur les mineurs, statut du corps humain, problématique de l'utilisation de placebo, etc.

Partie I: Chapitre I:III :

Classification des champs de réflexion éthique sur la médecine et la biologie

3) Interventions sur le vieillir et le mourir :

Sur médicalisation, acharnement thérapeutique, euthanasie, suicide, refus de traitement, accompagnement des mourants, etc.

4) Greffes d'organes et utilisation du corps humain :

Statut du receveur, consentement du donneur décédé, atteinte au corps, danger de d'exploitation de certaines populations, etc.

Partie I: Chapitre I:III :

Classification des champs de réflexion éthique sur la médecine et la biologie

5) Cerveau et manipulations de la personnalité :

Traitement neurologiques et atteinte à la personnalité, statut du fœtus, protection contre soi même, criminalité, etc.

6) Intervention sur le patrimoine génétique :

Eugénisme, problème de la médecine prédictive, épidémiologie génétique, problèmes économiques

Partie I: Chapitre I:III :

Classification des champs de réflexion éthique sur la médecine et la biologie

7) Intervention sur les êtres et milieux vivants non humains :

Expérimentation sur l'animal (statut de l'animal),
manipulations génétiques (fleurs, agriculture,
animaux, etc.)

Partie I : Chapitre 2:
La démarche d'éthique clinique

« Agis de façon que les effets de ton action soient compatibles avec une vie parfaitement humaine sur Terre »
(H. JONAS)



Partie I : Chapitre 2:

Qu'est-ce qu'une situation d'éthique clinique?

1) C'est une situation singulière, une étude d'un cas particulier

-Habituellement, la situation n'est pas techniquement compliquée, mais humainement complexe.

-Il s'agit de discerner dans la mesure du possible la meilleure des décisions à prendre afin d'atteindre « le moindre malade » pour ce patient, dans cette situation, à cet instant.

Partie I : Chapitre 2:

2) Aucune norme, procédure ou protocole ne peut répondre à la question

-C'est à partir du moment où on ne sait plus quelle attitude adoptée que la question éthique se pose.

- Et pourtant, il faut bien décider et agir...

Partie I : Chapitre 2:

3) Il y a souvent un conflit de valeurs ou de consciences

- Un conflit avec soi même!
- Un conflit au sein de l'équipe
- Ou un conflit avec le patient ou ses proches

Partie I : Chapitre 2:

Dans ces situations inextricables il faut éviter :

- La fuite
- L'obstination
- Le drame

La décision la moins mauvaise est toujours préférable à l'inaction!

Partie I : Chapitre 2:

Dans ces situations inextricables, comment prendre une décision? :

I) Sur les grands principes de l'éthique :

- Bienfaisance
- Non maltraitance
- Autonomie
- Justice

-Mais parfois ces principes doivent être « adaptés »...

Partie I : Chapitre 2:

Dans ces situations inextricables, comment prendre une décision? :

2) Sur les différents principes philosophiques de l'éthique que sont:

- la déontologie
- la responsabilisation et responsabilité
- la sagesse et le proportionalisme
- la discussion permettant le consensus

Partie I: Chapitre 2:

Dans ces situations inextricables, comment prendre une décision? :

3) Sur vos connaissances rationnelles:

- Une analyse humaine et médicale de la situation
- Des connaissances juridiques larges
- La déontologie professionnelle
- Les valeurs éthiques de l'équipe et du patient

Partie I : Chapitre 2:

La démarche éthique doit suivre les étapes suivantes (dans le respect de la légalité) :

- Analyser la situation et identifier le problème éthique
- Rechercher des solutions (collégiales)
- Prendre une décision (décision tracée et collégiale avec implication du médecin)
- Réévaluer la situation régulièrement

Partie I : Chapitre 2:

La démarche clinique vs. La démarche de soins :

La démarche clinique est le processus d'identification de :

- l'ensemble des problèmes de santé réels et potentiels d'une personne
- prendre en compte les capacités de la personne

Nous sommes dans une conception humaniste et personnalisée des soins.

Partie I : Chapitre 2:

La démarche clinique vs. La démarche de soins :

La démarche de soins est un processus d'adaptation du soin à la personne :

- c'est l'adaptation d'un soin prescrit par le médecin ou l'IDE
- c'est la stratégie globale des soins pour d'une personne

Partie I : Chapitre 2:

La démarche clinique vs. La démarche de soins :

L'approche complexe d'une démarche clinique amène le soignant à étudier l'interaction entre maladie, complications et réactions humaines, physiologies et psychologiques.

La démarche de soins est la résultante d'une démarche clinique pertinente !

Partie I : Chapitre 2:

La démarche clinique vs. La démarche de soins :

Exemple :

Mme G. est présente en EHPAD depuis 1 mois; elle y a été admise suite à une hospitalisation de 3 semaines au CH local suite à un AVC ischémique occipital droit avec séquelles au niveau du champ de vision.

Mme G. présente une HTA et une démence vasculaire; présente également une cataracte bilatérale.

Partie I : Chapitre 2:

La démarche clinique vs. La démarche de soins :

Exemple suite :

Actuellement Mme G. ne présente pas de déficit moteur et sensitif des membres gauches et pas d'incontinence urinaire (sent le besoin d'uriner).

Rédaction d'un protocole de soins personnalisé suite au consensus de l'équipe découlant de la démarche clinique

Démarche clinique :

Cible	Données	Actions
Œdème des membres inférieurs	<ul style="list-style-type: none">-Présents depuis 7 jours- Jambes rouges, enflées et douloureuses au toucher- Pas de fièvre- Traitement antihypertenseur changé	<p>Observer l'évolution des œdèmes Aide à la marche si besoin</p> <p>Assise sur une chaise pendant la toilette</p>
Douleur épaule droite	<ul style="list-style-type: none">- Se plaint pendant la toilette lors du lever du bras droit- lié à l'arthrose ? (selon Mme G.)	Commencer par le bras droit lors de l'habillage
Altération de la perception visuelle	<ul style="list-style-type: none">- Alternance de vision nette et très trouble (aujourd'hui dit ne voir que des silhouettes)	<p>Guidance si besoin</p> <p>Evaluer les risques</p>

Démarche clinique :

Cible	Données	Actions
Risque de perturbation de l'estime de soi	-Exprime une souffrance morale pour sa perte de vision	Evaluer les risques
Capacité partielle de la mémoire	Ne se souvient pas des faits récents mais : -Se souvient des faits anciens - de ses problèmes de santé - par moment est consciente de ses pertes de mémoire - ne sait pas toujours où se trouvent les toilettes de la résidence mais demande	Evaluer l'évolution des risques Mobiliser ses potentialités dans la relation Proposer participation au groupe de parole

Démarche clinique :

Cible	Données	Actions
Capacité partielle pour se laver	<ul style="list-style-type: none">-Se souvient des gestes pour se laver : gestion efficace- Oublie la partie du corps qu'elle vient de laver	Rédiger un protocole de soins d'hygiène personnalisé avec objectif prioritaire centré sur l'estime de soi

Suite au consensus d'équipe, une AS a rédigé un protocole de soins personnalisé afin d'assurer la cohérence et la continuité de la prise en soins les jours suivants par les autres personnes de l'équipe.

Protocole de soins personnalisé :

Actions	Relations avec Mme G.
<ul style="list-style-type: none">- marche seule jusqu'au cabinet de toilette (guider)-Aide au déshabillage : terminer par le bras droit- assise sur une chaise- se lave les dents : préparer brosse et dentifrice- préparer gant de toilette et savon- se lave le visage, le haut du corps et la toilette génitale- aide pour le dos et les fesses- aide pour l'habillage : commencer par le bras droit- aide pour la coiffure- aide pour mettre chaussettes et chaussures- lui donner un mouchoir propre	<p><u>Objetcifs</u> : Eviter la perturbation de l'estime de soi</p> <p>Parler des faits anciens Féliciter Mme G. lorsqu'elle évoque ses souvenirs Eviter de lui rappeler les oublis des faits récents Lui laisser exprimer spontanément ses demandes relatives aux problèmes de santé (car s'en souvient)</p> <p>Bain : préfère le bain à la douche 1 fois / semaine (lundi)</p> <p>Epilation : préfère crème (pas la pince)</p>

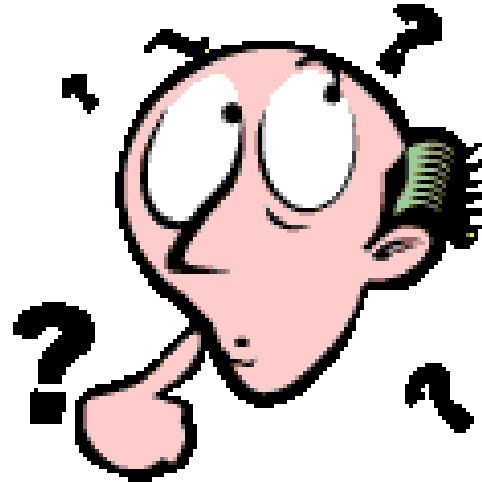
Partie 2 : **Le raisonnement éthique**

Chapitre 1 :

Chapitre 2 :



Questions



Fin...

Merci pour votre attention

