

Fondements philosophiques de l'éthique en santé

David JOUSSET

Maître de conférences de philosophie Habilité

Héritage et Construction du Texte et de l'Image - UBO

Plan

Introduction : pourquoi l'éthique du soin dans les études de santé?

1^è partie Définir l'éthique du soin

1.1_ Définir l'éthique du soin

1.2_ Historique et courants de l'éthique du soin

1.3_ Constats et questionnements contemporains

2^è partie Des principes philosophiques aux pratiques soignantes

2.1 Modèles de démarches dans la réflexion éthique

2.2 Problématisations

2.3 Recherche d'une sagesse pratique : jugement de l'opportun

3^è partie Situations cliniques, concepts philosophiques,
problématiques éthiques

3.1 Démarche éthique

3.2 Analyse éthique de situations cliniques

3.3 Problématiser un concept éthique: l'exemple de l'autonomie

Introduction

- Question initiale : pourquoi l'éthique en PASS ?
- Interrogations analytiques :
- Comment définir l'éthique du soin, l'éthique médicale, la bioéthique ?
- Pourquoi faire ? Enjeux et problèmes
- Comment faire ? Méthodes
- En pratique : quels liens entre éthique et pratiques du soin, pratiques de la médecine ?
- Enjeu : s'initier à une médiation (philosophique) pour apprendre un **questionnement méthodique, ouvert, formateur, en vue d'une pratique sensée, humaine et heureuse** ! = définition du professionnalisme
- Définition préliminaire de l'éthique.

1.1.1 Définir l'éthique

L'éthique est toute réflexion de ce qui existe (individu, groupe, institution) sur

- le sens (pourquoi vivre ?)
- la finalité (que dois-je faire ?),
- la valeur (comment choisir entre deux maux ?)

concernant son existence.

Cette réflexion a en Occident :

- un enracinement dans la philosophie morale (Aristote, Kant, Ricoeur...)
- Une dimension théorique (éthique fondamentale, méta-éthique)
- Une dimension pratique (éthique de l'environnement, éthique de l'économie, éthique médicale, etc.)

1.1.2 Définir l'éthique

- L'**éthique du soin** est toute réflexion sur son action soignante, concernant :
- sa **finalité** (pourquoi réanimer une personne après une TS ?) = quelle justification / fondement / visée ultime ?)
- les **normes** du soin (comment respecter l'intimité en EHPAD ?) = quels devoirs / obligations comme soignant ?
- les **qualités** du soignant (suis-je responsable de la santé de mon patient ?) = quel idéal de pratique, quelles vertus (accomplissement moral) ?

1.1.3 Définir l'éthique

- **Bioéthique** (Potter 1970) : *bios* (vie), *êthos* « mode de vie formant une norme de vie », caractère moral, cf mœurs (*mos*, *moris* : habitude, coutume, tradition)

Etude systématique des questions éthiques posées par le vivant (recherche scientifique, intervention technique, enjeux écosystémiques = « bioéthique globale »)

- **Ethique médicale** : spécificité ?
- **Med* : médicament / méditation (pensée réflexive en vue d'une action)
- **Médecine** : agir à base scientifique visant à la remédiation des altérations de la vie humaine (prévention des lésions, remédiation d'un traumatisme, médication d'une rupture de fonctionnement physiologique, etc.)
- **Soin** : agir exprimant le souci de la personne humaine dans sa globalité (soin de santé, soin psychologique, travail social, soins spirituels ?); ex. **soins palliatifs** intégrant médecine, psychologie, ergothérapie, relaxation, accompagnement ('soins profanes', soins des proches, etc.)

1.2.1 Historique

Code attribué à Hippocrate (-4^e s.) :

« Je jure par Apollon médecin, par Esculape, par Hygie et Panacée, par tous les dieux et toutes les déesses, les prenant à témoin que je remplirai, suivant mes forces et ma capacité, le serment et l'engagement suivants (...)

Je dirigerai le régime des malades à leur avantage, suivant mes forces et mon jugement, et je m'abstiendrai de tout mal et de toute injustice. »

Principes / Valeurs ?

1.2.2 Historique

Code de déontologie de l'Ordre national des Médecins
(1947, révision 1995, mise à jour 2010)

NB : déontologie = ensemble des règles morales qui permet à un groupe professionnel de s'autoréguler ; exception pour ce code qui a également un statut légal.

Article 2 (article R.4127-2 du code de la santé publique)

Le médecin, au service de l'individu et de la santé publique, exerce sa mission dans le respect de la vie humaine, de la personne et de sa dignité.

Le respect dû à la personne ne cesse pas de s'imposer après la mort.

Article 3 (article R.4127-3 du code de la santé publique)

Le médecin doit, en toutes circonstances, respecter les principes de moralité, de probité et de dévouement indispensables à l'exercice de la médecine .

1.2.3 Historique

- Éthique médicale implicite (Hippocrate),
- Philosophie morale (Aristote, St Thomas, Spinoza, Kant)
- Éthique de la recherche biomédicale (Nüremberg 1945, BEAUCHAMP-CHILDRESS 1977 ; Rapport Belmont 1979, ENGELHARDT 1986, JONSEN – TOULMIN 1988)
- Bioéthique fondatrice du lien sciences / humanités : POTTER 1970 ; responsabilité de l'humain : JONAS 1979
- Ethique du souci de l'autre : la sollicitude (LEVINAS 1961, RICOEUR 1991) ; éthique du care, des pratiques du soin (GILLIGAN 1982 ; TRONTO 1993)
- Ethique de la délibération : éthique du discours argumenté (Habermas 1983, 1991), éthique du dialogue (Buber 1935, Jacques 1979)

1.3. Constats et questionnements contemporains

Crise du contrat de confiance médecine / société : quel modèle pour la relation soignant / soigné ?

Crise de l'autorité de la parole médicale : au nom de quoi le soignant est-il autorisé à intervenir dans la vie du soigné ?

Crise des institutions du sens : l'individu contemporain peut-il donner sens à son existence malgré la souffrance, le handicap, la mort ?

Attente sociale de santé : utopie de la santé parfaite (« état de complet bien-être physique, mental et social, [qui] ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité », OMS, New York, 1946), quelle est la finalité de l'action sanitaire ?

Attente d'immortalité : « mise en science » de la mort (R.W. Higgins), la science médicale a-t-elle le devoir de définir la vie digne d'être vécue ?

Etc.

2^e partie

Des principes philosophiques aux pratiques soignantes

- Pratique : *praxis*, une action réflexive où une liberté se forme (vs *poièsis*, action productive produisant un objet)
- Clinique (*klinein*, s'incliner au chevet) = pratique, expérience et savoir acquis au contact du soigné (ex. clinique psychanalytique, clinique d'urgence, etc.)
- Interrogation : quels rapports entre réflexion et pratique dans l'éthique soignante ?

2.1 Des principes aux pratiques : modèles de démarches dans la réflexion éthique

- Modèle 1 : démarche hypothético-déductive, éthique 'appliquée' (principes spécifiés, règles générales, devoirs premiers)

2.2 Des principes aux pratiques : problématisations

Principes éthiques

- Beauchamp-Childress : principe du respect de l'autonomie, principe de non-malfaisance, principe de bienfaisance, principe d'équité (*fairness*)
- Jonas : principe de responsabilité pour le vivant vulnérable
- Levinas : appel de l'autre (Visage) fondatrice de ma responsabilité
- Peter Kemp : principe de vulnérabilité, intégrité, dignité, etc.

2.2 Des principes aux pratiques : problématisations

- Modèle 2 : démarche inductive

Jonsen – Toulmin 1988 éthique casuistique

Anthropologie médicale : compréhension systémique et contextuelle des interactions (ex. Kleinman, *Patient and Healers in the Context of Culture*, 1980)

Ethique clinique : consultation et aide à la décision en situation

Pragmatisme (James, Dewey) : construction collective de valeurs partagées

Ethiques du *Care (to take care of)* (C. Gilligan 1982, J. Tronto 1993) : pratiques de maintien du monde humain vulnérable (du corps à l'environnement)

- **Critiques des 2 modèles ?**

2.2 Des principes aux pratiques : problématiques

- Critiques du 'principisme' :
- Défi du pluralisme des convictions ('polythéisme des valeurs', WEBER) vs morale commune universelle
- Défi de la singularité des situations vs règles formelles
- Critiques de 'l'éthique en situation' :
- Exigence de l'universalité vs subjectivisme, communautarisme
- Exigence de normativité (ex protection des personnes vulnérables) vs relativisme (ex. excision intégrée in moeurs)

2.3 Recherche d'une sagesse pratique : jugement de l'opportun

Définition de l'éthique selon Paul Ricœur (1913-2005)

« Souhait d'une vie accomplie, avec et par les autres, dans des institutions justes » (*Soi-même comme un autre*, Paris, Seuil, 1990)

Sagesse pratique : art du jugement, de la délibération du moyen optimal pour atteindre une fin (ex. respecter la dignité de la personne).

Kairos (grec) : terme médical et stratégique signifiant « point névralgique, instant critique, moment opportun »

Éthique antérieure ou fondamentale	Morale	Éthique postérieure ou en pratique
Sollicitude : souci et soin d'autrui	Code de déontologie ; morale médicale	Alliance thérapeutique comme « déontologie appliquée »
Démarche téléologique : viser un bien comme but (<i>telos</i>) de l'action	Démarché déontologique : agir par principe, s'obliger à suivre le devoir .	Sagesse pratique : traduire une aspiration éthique en appliquant une norme morale par un jugement en situation .

3^e partie : Situations cliniques, concepts philosophiques, problématiques éthiques

3.1 Démarche éthique

Distinguer

- 1) interrogation technique : que faire dans tel cas ?
- 2) cas de conscience ou dilemme moral : ai-je bien fait ? Que devrais-je faire ?
- 3) problématisation philosophique : quelle question fondamentale soulève cette situation ? pourquoi n'y a-t-il ni réponse technico-pratique, ni réponse morale constituée satisfaisante ?

Problème : tension entre 2 thèses (2 positions) également argumentables, justifiant de relancer (gr. *proballo*) une recherche.

3.2 Analyse éthique de situations cliniques

Situation :

« Vers 16h30, je suis appelé en urgence, pendant ma consultation, par le fils d'une dame qui a fait un malaise en début d'après-midi et qui parle difficilement... Je ne connais pas cette famille, habituellement suivie par un confrère qui n'a pas pu se déplacer.

A mon arrivée, je suis en présence de la patiente, de son fils et de son mari.

Madame H, 70 ans, est manifestement obèse et présente une hémiparésie et une aphasie. Elle est calme et les fonctions vitales sont conservées. La tension artérielle est à 210/85. La communication est quasi impossible.

Le mari signale que son épouse n'a pas vu de médecin depuis plus de 20 ans. Elle aurait toujours redouté le contact avec le corps médical et déclaré son refus de toute hospitalisation.

Le fils est très inquiet pour l'avenir à très court terme de sa mère et me demande de l'hospitaliser, ce qui semble médicalement indiqué.... »

3.3 Problématiser un concept éthique: l'exemple de l'autonomie

Polysémie du concept

Capacité à mener sa vie quotidienne = **autonomie pragmatique**

Capacité à raisonner sur ses intérêts = **autonomie cognitive** ;

Capacité à décider et à faire respecter ses intérêts = **autonomie décisionnelle** ;

Capacité à reconnaître intérêts d'autrui = **autonomie normative ou morale** (se rapporter à l'obligatoire / à l'interdit)

Capacité à valoriser son existence, à s'intéresser à sa vie présente = **autonomie évaluative ou éthique** (capacité à donner de la valeur à son existence ou à être valorisé par autrui).

Pluralité des thèses

cf Fabrice GZIL, *La maladie d'Alzheimer : problèmes philosophiques*. Paris : Puf; 2009

En ligne, « la question éthique du respect de l'autonomie » *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique*, Volume 167, Issue 3, April 2009

3.4 Problématiser : une démarche de questionnement

- Distinguer les **faits** : observations, antécédents (historique, parcours de vie), contextes (ex. traitements en cours), connaissances (ex. informations manquantes)
- Partir des **sujets** impliqués : **demandes** explicites, **besoins** prioritaires, **intérêts** à protéger (ex. intimité d'un sujet altéré), **réponses** possibles selon contraintes (temps, moyens mobilisables, etc.) : sans oublier les soignants impliqués...
- Accueillir les **affects** (ex. angoisse), indicateurs de valorisation (ex. intégrité) sans oublier ses propres affects...

3.4 Problématiser : une démarche de questionnement (2)

- Proposer des **scénarios** possibles en envisageant bénéfiques, risques et pertinence (ex. un tel traitement fait-il sens par rapport à la situation singulière de ce patient ?) = principe de **proportionnalité**
- Clarifier les alternatives (au moins 3 pour éviter l'opposition binaire) : une action, un retrait, un différer, une autre action soignante, etc.
- **Justifier** les décisions en les fondant (principes universels, règles générales, devoirs, valeurs privilégiées, intérêts majeurs, finalités recherchées)
- Accepter la dimension d'incertitude (ex. inconnu), d'inquiétude (ex. quête inachevée du juste), d'indécidable (ex. le vécu de dignité)

Envoi : la démarche éthique = se questionner

- 1_ se poser des questions sur sa pratique
- 2_ se mettre en question
- 3_ accepter la mise en question par le réel
- 4_ s'ouvrir à un mode d'être fondamental de l'Homme : l'humanité n'est-elle pas être en question ?

Références

- BEAUCHAMP Tom L., CHILDRESS James, *Principles of Biomedical Ethics*, Oxford University Press, 1977, édition renouvelée en 1994; trad. fr. M. Fischbach, *Les principes de l'éthique biomédicale*, Paris : Les Belles Lettres, coll. « Médecine et Sciences humaines »; 2008. ;
- Rapport Belmont (1979) disponible sur le site de l'Institut national de la santé (EU): <http://ohsr.od.nih.gov/guidelines/belmont.html>
- Martin BUBER (1935), *Je et Tu*, Aubier, 2012
- H. Tristram ENGELHARDT, *The Foundations of Bioethics*, (Oxford University Press, 1986, édition révisée en 1996 ; trad. fr. par Jean-Yves Goffi, *Les fondements de la bioéthique*, Les Belles Lettres, 2015
- Jürgen HABERMAS (1983), *Morale et communication; De l'éthique de la discussion* (1991)
- JONSEN Albert R., TOULMIN Stephen. *The Abuse of Casuistry : A History of Moral Reasoning*. Berkeley : University of California Press; 1988
- Van Rensselaer POTTER, « Bioethics, the Science of Survival », *Perspectives in Biology and Medicine*, 14 (1970) 127-153 ; repris in *Bioethics. Bridge to the Future*, Englewood Cliffs, Prentice-Hall, 1971
- Francis JACQUES (1979), *Dialogiques I*, PUF
- Hans JONAS, *Das Prinzip Verantwortung. Versuch einer Ethik für die technologische Zivilisation*, Frankfurt a. M., Insel Verlag, 1979 ; tr. fr. de J. Greisch, *Le principe responsabilité. Une éthique pour la civilisation technologique*, Paris, Les Editions du Cerf, 1990
- Emmanuel LEVINAS (1961), *Totalité et infini. Essai sur l'extériorité*, Martinus Nijhoff
- Paul RICOEUR (1991), *Soi-même comme un autre*, Seuil
- Carol GILLIGAN (1982), *In A Different Voice. Psychological Theory and Women's Development*. Harvard University Press, Cambridge, Massachusetts / trad. fr. *Une voix différente. Pour une éthique du care*, Paris, Flammarion, 2008
- Joan TRONTO, *Moral Boundaries. A Political Argument for an Ethic of Care*, New York : Routledge ; 1993; trad. fr. H. Maury, *Un monde vulnérable, pour une politique du care*, Paris : La Découverte ; 2009

Bibliographie indicative progressive

Niveau débutant :

LOMBARD Jean-et VANDEWALLE; Bernard; *Philosophie et soin: Les concepts fondamentaux pour interroger sa pratique. Itinéraires philosophiques à l'hôpital*, Seli Arslan, 2009

RAMEIX Suzanne, *Fondements philosophiques de l'éthique médicale*, Ellipses, 1996

Niveau moyen :

CADORE, Bruno, BOITTE Pierre, ZORRILLA Sergio, JACQUEMIN Dominique, *Pour une bioéthique clinique. Médicalisation de la société, questionnement éthique et pratiques de soins*, Presses Universitaires du Septentrion, 2002

FOLSCHIED Dominique, FEUILLET-LE MINTIER Brigitte, MATTEI Jean-François, *Philosophie, éthique et droit de la médecine*, PUF, Paris 1997

HIRSCH Emmanuel (dir.), *Traité de bioéthique : Tome I, Fondements, principes, repères ; tome II, Soigner la personne, évolutions, innovations thérapeutiques ; Tome III, Handicaps, vulnérabilités, situations extrêmes* ; Erès, Espace Ethique, décembre 2010 ;

MOUILLIE Jean-Marc (dir.), LEFEVE Céline, VISIER Laurent, *Médecine et sciences humaines. Manuel pour les études médicales, Médecine et Sciences Humaines / Les Belles Lettres*, 2007
Nouvelle édition revue *Médecine, santé et sciences humaines*, Les Belles Lettres, 2011.

ZITOUN Robert, DUPONT Bernard-Marie, (dir.) *Penser la médecine. Essais philosophiques*, Ellipses, 2004

Niveau avancé :

ARISTOTE, *Ethique à Nicomaque*, Gallimard, La Pléiade, 2014

BEAUCHAMP Tom, CHILDRESS James, *Les principes de l'éthique biomédicale*, Les Belles Lettres, 2008

CANTO-SPERBER Monique (dir.), *Dictionnaire d'éthique et de philosophie morale*. 4è éd. Quadrige. Paris : Presse universitaires de France ; 2004

CANTO-SPERBER Monique, OGIEN Ruwen, *La philosophie morale*, Puf, 2004

MARZANO Michela, *L'éthique appliquée*, Presses universitaires de France, 2008

RICOEUR Paul, *Soi-même comme un autre*, Seuil 1990, réédition en poche 1996 (trois chapitres centraux sur l'éthique) ; articles « éthique » dans l'encyclopaedia universalis et dans Canto-Sperber 1996.