

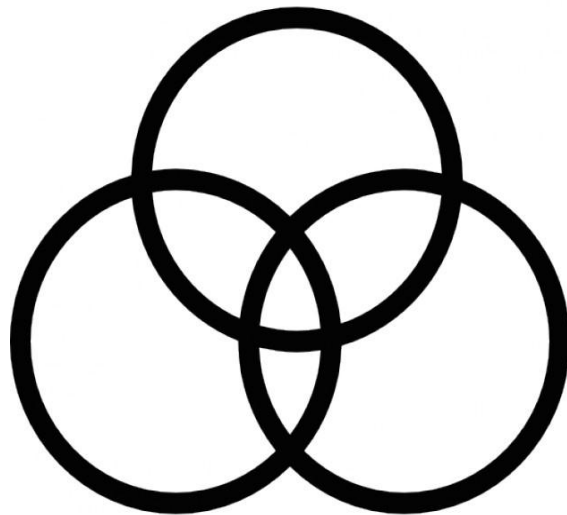
# **Le comité d'éthique: de la discussion à l'avis**

Christine Mauran, professeur de philosophie

Membre de la commission consultative  
d'éthique clinique de l'Hôpital nord de  
Grenoble

# 1. Une exigence démocratique

- Collégialité
- Pluralité
- Confrontation des mondes
- Faire advenir la singularité



# 2.Valeur éthique d'une discussion éthique

## 2.1.Principisme contre empirie

## 2.2.Les présupposés théoriques d'une éthique de la discussion – Habermas

« Seules peuvent prétendre à la validité les normes susceptibles de rencontrer l'adhésion de tous les intéressés en tant que participants à une discussion pratique »

« Les conséquences et les effets secondaires qui proviennent de façon prévisible du fait que la norme a été universellement observée dans l'intention de satisfaire tout un chacun, peuvent être acceptées par toutes les personnes concernées et préférées aux répercussions des autres possibilités »

## **2.3.Limiter la prétention à l'universalité**

- La circularité
- La sécularité (Engelhardt)
- L'exclusion

La validité morale d'une norme ne peut être fondée absolument.

## **2.4. Les conditions pratiques d'une discussion éthique**

- Les dangers

- Les conditions

Faire preuve d'intelligence collective sans qu'il y ait imitation ou polarisation collectives.

## **Inventaire au lit du malade.**

### **1) Le malade**

- que dit-il ? que désire-t-il ?
- confort et qualité du contrôle des symptômes
- communication verbale, non verbale, et tissu relationnel
- histoire et nature de son consentement éclairé
- désir exprimé ou perçu : quelle spiritualité, quel sens exprime-t-il à sa vie ?

### **2) La maladie**

- quels organes atteints ? avec quelle irréversibilité ?
- sévérité des douleurs et des symptômes (conséquences sur : autonomie, communication, dépendance)
- pente évolutive des lésions
- efficacité prévisible des traitements encore envisageables
- conséquences attendues des traitements (avec spécificité suivant type pathologie, âge du patient)

### **3) La famille**

- nature des liens avec le malade ; soutien effectif
- partage des informations : que pense l'entourage ?
- désirs (projet, soutien, communication) exprimé ou non
- liens matériels

## **L'équipe soignante**

### **4) Le médecin**

- capacité à gérer les crises
- compétences relationnelles et techniques
- choix éthiques personnels

### **5) Les soignants**

- nature de la vie d'équipe
- possibilité de ressourcement et de prise de bonne distance
- coordination effective avec les décideurs médicaux

### **6) Les facteurs extérieurs**

- état de la législation T du code de déontologie
- consensus social et culturel
- lieu du traitement : domicile, hôpital

# Exemple de questionnements procéduraux

## ➤ Description de la situation :

- Quels sont les éléments cliniques de la situation ? (*Le diagnostic, le pronostic, le degré d'urgence de la situation, autres informations permettant de préciser la situation*)

- Quels sont les éléments contextuels ?

*(Les circonstances, les lieux, les contraintes, le temps)*

- Quels sont les acteurs impliqués dans la situation ?

*(Qui sont les acteurs impliqués et à quel titre; repérer les absents significatifs)*

- Quels sont les antécédents de la situation ?

*(En terme d'histoire de vie de l'utilisateur, en terme de décisions antérieures)*

- Quelles sont les volontés et les attentes exprimées par les différents acteurs ?

(Préciser les volontés implicites et explicites des acteurs; identifier si des volontés ont été exprimées antérieurement)

- Quelles sont les valeurs impliquées dans cette situation ?
  - (Identifier les valeurs des différentes personnes impliquées, en portant une attention particulière à déceler celles de l'utilisateur et de sa famille)
  - Le terme valeur renvoie à « tout ce qui fait l'objet soit d'une attitude d'adhésion ou de refus, soit d'un jugement critique » (Encyclopédie Universalis). Les valeurs représentent essentiellement les idéaux poursuivis par une personne ou par un groupe. Exemples : la vie, la santé, l'autonomie, la solidarité...

- Quelles sont les responsabilités en jeu dans la situation ?

Identifier les responsabilités professionnelles et éthiques des différents acteurs. La responsabilité éthique peut notamment concerner le soin, le projet de santé, le confort. Le terme responsabilité renvoie à l'attitude d'une personne à devoir « répondre » d'un acte qu'elle pose.



- Qu'est-ce qui fait réellement problème du point de vue clinique et du point de vue éthique ?
  - Expliciter ce qui est de l'ordre de faits, d'appréhensions, d'impressions
  - Pour qui la situation fait-elle problème ?
  - L'usager, la famille [ou une partie], les soignants [ou certains soignants], les autres usagers
- Identifier les différentes orientations possibles et en déterminer les atouts, les inconvénients. Pour chaque scénario, décrire les avantages et les inconvénients,
  - les conséquences, les problèmes posés. Pour chaque scénario, noter les valeurs et principes éthiques, les normes qui sont privilégiées, et celles qui sont négligées.
- Quelle orientation est privilégiée suite à la discussion et quelle justification peut-on donner à ce choix du point de vue des différents acteurs ?

# 3. Postuler et rechercher un sens commun

- Ce qui est récusé:
  - le sens commun = le bon sens
  - Le sens commun = fond moral commun, intuitions morales communes.
- Le sens commun = le sens du commun, le désir de faire communauté.

Condition de possibilité de la communicabilité du jugement

- « Il est probable que l'homme, dût-il perdre cet appétit de signification appelé pensée et cesser de poser des questions sans réponse, verrait disparaître non seulement le pouvoir de fabriquer ces êtres de pensée qu'on nomme œuvre d'art, mais aussi celui de poser des questions auxquelles on peut répondre, et sur lesquelles se fondent une civilisation. »  
(H.Arendt, *La vie de l'esprit*)

« Le devoir de comprendre ne peut pas se concrétiser si on ne tient pas compte des possibilités d'expression des autres en cherchant à les développer au maximum. Ce qui signifie ne pas se limiter à être là et à écouter, mais aussi aider à parler: et cela ne se fait pas qu'en suggérant des idées, mais bien plutôt en développant et accroissant le pouvoir qu'a l'autre de se manifester lui-même » (G.Calogero, *La conclusion de la philosophie du connaître*, 1938)