



**Contact :**

Françoise BLONDEL  
Délégation à la Documentation  
CHU-Hôpitaux de Rouen  
1, rue de Germont  
76031 ROUEN CEDEX  
02-32-88-86-03  
francoise.blondel@chu-rouen.fr

# **Bulletin bibliographique du pôle documentaire de l'Espace de Réflexion Ethique N° 33**

**- MARS 2009 -**

## **CHU – HOPITAUX DE ROUEN**

1, rue de Germont  
76031 ROUEN cedex

### **DELEGATION A LA DOCUMENTATION**

Hôpital Charles-Nicolle  
Cour d'Honneur – Porte 10

@ : [delegation.documentation@chu-rouen.fr](mailto:delegation.documentation@chu-rouen.fr)

☎ : 02-32-88-86-03 (ligne directe)  
☎ : 02-32-88-87-86

#### **Responsable**

Françoise BLONDEL  
☎ : 02-32-88-86-03 (ligne directe)  
ou 68603 (en interne)  
@ : [francoise.blondel@chu-rouen.fr](mailto:francoise.blondel@chu-rouen.fr)

#### **Collaboratrices**

Catherine MUTEL  
☎ 63278  
@ Catherine.mutel@chu-rouen.fr

Sylvie DOUSSON  
☎ 62725  
@ Sylvie.dousson@chu.rouen.fr

#### **Heures d'ouverture**

Le centre est ouvert tous les jours du lundi au vendredi  
De 9 h 00 à 12 h30 et de 13 h 30 à 17 h 00  
**Fermeture le mercredi après-midi**

## CENTRE DE DOCUMENTATION ADMINISTRATIVE

**LIVRE**  
168245

VIII.942 CAB /

---

CABE Marie-Hélène / BLANDIN Olivier / POUTOUT Gilles

Rapport sur l'état des lieux du dispositif de soins palliatifs au niveau national

Editeur : DIRECTION DE LA RECHERCHE DES ETUDES DE L'EVALUATION ET DES STATISTIQUES,  
02/2009, 110 p.

Collection : Document de travail / Série études,

*ETHIQUE / SOIN PALLIATIF / HISTORIQUE / HOPITAL / ORGANISATION / DEFINITION / CONCEPT /  
LEGISLATION / REGLEMENTATION / PERSONNEL SOIGNANT / FORMATION / BILAN*

**CENTRE DE DOCUMENTATION  
ESPACE REGIONAL DE FORMATION DES PROFESSIONNELS DE SANTE**

**ARTICLE**

168226

---

GOETHALS Philippe

Vulnérabilité et souffrance du soignant

Revue : FMT MAG, 05/2009, n° 90, pp. 32-42

*SYMPOSIUM / EPUISEMENT PROFESSIONNEL / SOUFFRANCE DU SOIGNANT / RELATION SOIGNANT-SOIGNE / PHILOSOPHIE / ETHIQUE / PREVENTION*

**ARTICLE**

168749

---

DEVERS Gilles

Le régime de Vichy et la médecine

Revue : OBJECTIF SOINS, 03/2009, n° 174, pp. 12-14

*REGIME DE VICHY / LEGISLATION / SANTE / HISTOIRE / MEDECINE / JUIF / PMI / AVORTEMENT / REPRESSION*

Le régime de Vichy qui pensait avoir l'avenir devant lui ne se cachait pas. Tout passait par la loi, et tout était dans le Journal Officiel. Parmi ces textes, les lois traitant de la santé et de la médecine font froid dans le dos

**ARTICLE**

168636

---

MBAYE Elhadji Mamadou

Sida et immigration thérapeutique en France : mythes et réalités

Revue : SCIENCES SOCIALES ET SANTE, 03/2009, Vol. 27, n° 1, pp. 43-61

*IMMIGRATION / ETRANGER / ACCES AUX SOINS / SIDA*

Le modèle d'unité républicaine, l'approche culturaliste, le choix des catégories statistiques, ont principalement retardé l'inscription sur l'agenda public et la prise en charge politique du problème des immigrés malades du sida. Ce n'est que vingt ans après la découverte du sida, suite à l'arrivée des trithérapies, qu'est mise en place, dans un contexte politique et sanitaire favorable, l'ouverture des droits au séjour et à la prise en charge des immigrés atteints par le VIH/sida en France.

**ARTICLE**

168535

---

QUARANTE Olivier

Jean-Charles Escribano : L'épreuve du refus

Revue : L'INFIRMIERE MAGAZINE, 03/2009, n° 247, pp. 44-45

*MALTRAITANCE / EHPAD / PERSONNE AGEE DEPENDANTE / SIGNALEMENT JUDICIAIRE*

**ARTICLE**

168427

---

SOLER André

De l'éthique . Extraits de l'"Essai sur le fondement et le développement de l'éthique"

Revue : LES DOSSIERS DE L'OBSTETRIQUE, 03/2009, Vol. 36, n° 380, pp. 2-5

*MORALE / RELIGION / ETYMOLOGIE / ETRE HUMAIN*

A partir du moment où il existe, l'individu est placé dans un milieu social . Dès lors, s'impose une morale , une éthique nécessaire dès la rencontre avec l'autre, le semblable

---

**ARTICLE**

168788

---

Société : Inceste : un rapport parlementaire préconise de créer une infraction spécifique dans le code pénal  
Revue : ACTUALITES SOCIALES HEBDOMADAIRES, 06/02/2009, n° 2595, pp. 19-20

*INCESTE / CODE PENAL*

---

**ARTICLE**

169270

CALVINO Bernard

Douleurs et société : éthique et pression sociale

Revue : DOULEURS, 02/2009, Vol. 10, S1, pp. S87-S91

*DOULEUR / HOMME / ANIMAL / EXPERIMENTATION ANIMALE / RECHERCHE / MALADE / HANDICAPE MENTAL / ENFANT / NOURRISSON / FOETUS / LEGISLATION / ETHIQUE*

Prendre en compte la recherche sur l'animal dans le domaine de la douleur est une question difficile à aborder : le public ne peut que se poser des questions sur la justification de ce travail. Ces problèmes sont régulièrement repris par la grande presse et le statut de la recherche sur la douleur pose alors la question des enjeux de la vulgarisation scientifique. Comment pourrait-on être compris du public si l'on avance que la douleur chez l'animal est une question qui scientifiquement reste toujours posée, alors que par anthropomorphisme, il ne fait aucun doute pour lui qu'un animal qui « gémit » est un animal qui « souffre », alors que cette affirmation est impossible à démontrer par les méthodes scientifiques utilisées en recherche pour répondre à cette question. L'évaluation de la douleur en expérimentation animale doit être inscrite dans une réflexion plus globale sur la pertinence des modèles animaux utilisés, ce qui nécessite de prendre en compte la critique fondamentale qui souligne la distance entre le modèle animal et l'homme. L'élargissement des questions posées avec la prise en compte de la douleur chez les patients non communicants verbaux (chez le malade ou l'handicapé mental, le petit enfant, et même maintenant le nourrisson et le fœtus) rendent la définition de la douleur de plus en plus problématique et inopérante, qu'il faut donc débattre. On assiste actuellement à une médiatisation grandissante de la douleur dans la presse grand public. La « pression sociale » qu'exerce cette médiatisation de la douleur n'est sans doute pas étrangère aux tentatives de solutions apportées par les pouvoirs publics et politiques face à l'insuffisance du traitement de la douleur en France. Le piège de cette « vulgarisation » de la douleur réside dans la dénonciation confuse et contradictoire qui peut être faite, d'une part, de « faire souffrir inutilement les animaux » par l'expérimentation animale et, d'autre part, de prendre insuffisamment en charge le traitement de la douleur et de dénoncer la faiblesse des progrès de la recherche clinique et pharmacologique pour améliorer le traitement de la douleur. Le rôle des médias, de la vulgarisation donc, devrait être essentiel dans cette démarche éducative vis-à-vis du grand public. L'exercice de la recherche animale sur la douleur nécessite un consensus citoyen, et le jour où l'exercice en sera interdit par la loi que votera le parlement pour préserver le statut de l'animal, il faudra bien arrêter une telle recherche, à regret mais l'arrêter quand même, effrayés que nous serons par le recul que consistera pour l'humanité une telle décision.

---

**ARTICLE**

169252

LELIEVRE Nathalie

Douleur et droit : quelles évolutions en dix ans ?

Revue : DOULEURS, 02/2009, Vol. 10, S1, pp. S29-S34

*DOULEUR / DROIT / RESPONSABILITE / FAUTE / EVALUATION / TRACABILITE / BIENTRAITANCE*

La douleur n'est pas une fatalité », tel était le postulat de départ du premier plan de lutte contre la douleur. Depuis, un long chemin a été parcouru et la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades résume l'esprit de l'ensemble des textes relatifs à la prise en charge de la douleur : « [...] Toute personne a droit de recevoir des

soins visant à soulager sa douleur [...] ». À la notion de droit s'oppose celle de devoir. Les professionnels de santé ont dès lors l'obligation de prendre en considération la douleur et de s'efforcer de la soulager. Le cas échéant, d'autres décisions de justice pourraient être rendues sur le même fondement.

---

**ARTICLE**

168696

JULIO-CESAR Guillen / CARON Rosa

"Démontage" de dispositifs techniques médicaux en soins palliatifs : singularité et dynamique subjective

Revue : MEDECINE PALLIATIVE, 02/2009, Vol. 8, n° 1, pp. 35-38

*DISPOSITIFS MEDICAUX / SOIN PALLIATIF / PERSONNE / PATIENT / PSYCHANALYSE*

L'admission d'un patient en soins palliatifs met au travail tout un système de représentations propre à chacune des personnes impliquées, mais elle provoque aussi la mobilisation des interactions et des rôles qu'ils jouent les uns par rapport aux autres. Dans cet article, les auteurs proposent de se concentrer sur l'effet du démontage de dispositifs techniques médicaux qui a lieu pour certains patients à l'entrée dans une unité de soins palliatifs (par exemple au moment de sortir d'une unité de réanimation) et aussi sur la fonction du psychologue dans cette situation. Cette action provoque une rupture ayant un impact direct sur les coordonnées qui constituent la réalité du patient et de sa famille. Par ailleurs, la fréquente apparition d'angoisses et de peurs très primitives serait une conséquence de la réédition d'un état de détresse archaïque. Dans le cas du démontage des dispositifs techniques médicaux, c'est le réel du corps qui est l'objet de l'action, mais cela a nécessairement une répercussion sur la représentation symbolique et la consistance imaginaire de la subjectivité. La fonction du psychologue pourrait s'inscrire ainsi dans un espace d'élaboration qui restitue la possibilité de création d'un nouveau monde où le sujet par la dimension éthique de l'acte puisse continuer à exister.

---

**ARTICLE**

168693

LIVERSET Claude / FOUILLET S. / DECHAIINE M.

Etat des lieux sur le fonctionnement des équipes mobiles des soins palliatifs en France

Revue : MEDECINE PALLIATIVE, 02/2009, Vol. 8, n° 1, pp. 15-21

*EQUIPE MOBILE DE SOINS PALLIATIFS / FONCTIONNEMENT / TRANSVERSALITE**Objectifs :*

L'objectif de notre étude était de faire le point sur les compositions et le fonctionnement des équipes mobiles de soins palliatifs (EMSP) en France et de voir si la composition de l'équipe influe sur son fonctionnement pluridisciplinaire.

*Matériels et méthodes :*

Un questionnaire, validé par la SFAP, a été diffusé auprès des 250 EMSP recensées. Il comprenait quatre parties relatives à la structure des EMSP, aux caractéristiques de fonctionnement interne, à son fonctionnement externe vis-à-vis des services où elles interviennent et à la présence et au rôle des bénévoles accompagnants.

*Résultats :*

Cent onze réponses ont été analysées. Soixante-six pour cent des structures ont moins de cinq équivalents temps plein. Seules 23 % des EMSP ont du temps d'assistante sociale et 14 % du temps de kinésithérapie. Quatre-vingt-dix-sept pour cent des médecins et 87 % des infirmières ont un DU des soins palliatifs, douleur ou d'éthique. Concernant le fonctionnement interne, 92 % des EMSP ont des réunions de synthèse, 64 % des discussions de cas cliniques, 41 % des discussions de cas éthiques et 77 % des groupes de supervision. Soixante-dix pour cent des équipes participent aux staffs dans les services et 73 % à l'élaboration des protocoles de soins. Quatre-vingt-dix-sept pour cent ont un rôle de formation ; seules 17 des 111 EMSP n'ont pas de convention avec une association de bénévoles.

L'élément le plus important est l'influence de la taille des EMSP sur leur fonctionnement : fréquence des groupe de supervision et des réunions de synthèse, formations internes, procédures de présentation de bénévoles, collaboration avec les équipes transversales.

*Conclusion :*

Les constatations que la majorité des petites équipes aient été créées depuis 1995 et que la taille influe sur le fonctionnement plaident à renforcer les EMSP de taille insuffisante.

**ARTICLE**

168587

---

CASSIERS Léon

Quelques réflexions autour des soins palliatifs

Revue : EDUCATION SANTE, 02/2009, n° 242, pp. 14-17

*SOIN PALLIATIF / SOUFFRANCE / DIGNITE HUMAINE*

**ARTICLE**

168539

---

GILIOLI Christian

Ethique de responsabilité et éthique de conviction

Revue : SOINS CADRES, 02/2009, n° 69, pp. 47-48

*ETHIQUE / EMBRYON SURNUMERAIRE / EUTHANASIE / INTERRUPTION VOLONTAIRE DE GROSSESSE / MORALE / VALEUR*

La distinction entre éthique de conviction et éthique de responsabilité explique certaines divergences d'opinion notamment sur des sujets qui font débat dans la société tels l'euthanasie ou l'utilisation des embryons. Le passage de l'une à l'autre permet d'accepter un acte que l'on aurait réprouvé en tant que tel. Analyse de ce rapport dialectique instable.

**ARTICLE**

168517

---

PELLISSIER Jérôme

Au sujet des bracelets d'identification des patients hospitalisés

Revue : SOINS CADRES, 02/2009, n° 69, p. 41

*BRACELET D'IDENTIFICATION / ETHIQUE*

Au nom de la sécurité maximale des soins, certains établissements de santé préconisent la généralisation du port de bracelets d'identification à l'ensemble des patients. Utilité et portée éthique de cette pratique.

**ARTICLE**

169226

---

PONTE Carène

La filiation

Revue : CAHIERS DE LA PUERICULTRICE, 02/2009, Vol. 45, n° 224, pp. 36-37

*DROIT DE LA FAMILLE / FILIATION / HISTOIRE / LEGISLATION / ASSISTANCE MEDICALE A LA PROCREATION*

Ces fiches sur le droit de la famille sont conçues pour donner aux puéricultrices les connaissances juridiques nécessaires à leur pratique pour informer les familles sur leurs droits, orienter les parents en fonction de leur statut conjugal et parental et enfin contribuer au respect des droits de l'enfant.

**ARTICLE**

168280

---

TERRAT Evelyne

Etre aide-soignant en unité pour malades difficiles  
Revue : L'AIDE-SOIGNANTE, 01/2009, Vol. 23, n° 103, pp. 24-25

*AIDE-SOIGNANTE / PSYCHIATRIE / UNITE POUR MALADES DIFFICILES / TRAVAIL / COMPETENCE*

Les unités pour malades difficiles sont des services hospitaliers psychiatriques spécialisés dans le traitement des patients souffrant de troubles sévères et représentant un danger pour autrui. L'exercice aide-soignant dans ces unités nécessite une maîtrise de soi et une vigilance de tous les instants. Le travail d'équipe y est primordial.

**ARTICLE**

168266

---

LIBESSART Elodie

Un rapport d'évaluation sur la loi Leonetti sur le bureau de Roselyne Bachelot

Revue : L'AIDE-SOIGNANTE, 01/2009, Vol. 23, n° 103, p. 5

*LOI LEONETTI / DROITS DU MALADE / FIN DE VIE / ACCOMPAGNEMENT*

Le 5 décembre 2008, le député Jean Leonetti a remis à Roselyne Bachelot son rapport d'évaluation sur la loi 2005-370 relative aux droits des malades et à la fin de vie

**ARTICLE**

168121

---

LUTHI Urs

Une nouvelle technologie au service de la sécurité

Revue : KRANKENPFLEGE, 01/2009, Vol. 102, n° 1, pp. 38-41

*BRACELET D'IDENTIFICATION / CODE A BARRES / SECURITE DES MALADES / QUALITE DES SOINS / DOSSIER DU MALADE*

Dans bien des institutions, le bracelet pour patient muni d'un code-barres destiné à éviter des confusions lourdes de conséquences est encore musique d'avenir. Mais pour les professionnels, le "bedside-scanning" est un maillon important dans la chaîne des actes destinés à accroître la sécurité des patients.

**ARTICLE**

169096

---

LEHEUP Benoît / DUCROCQ Xavier

Débat sur l'euthanasie : du respect de l'autonomie à la négation de la dignité

Revue : MEDECINE PALLIATIVE, 12/2008, Vol. 7, n° 6, pp. 330-335

*ETHIQUE / EUTHANASIE / AUTONOMIE / CONSENTEMENT ECLAIRE / DIGNITE*

Le respect de l'autonomie du patient est un argument souvent utilisé pour justifier une éventuelle légalisation de l'euthanasie. Or on peut se demander si cet argument est pertinent et s'il ne masque pas les véritables enjeux du débat. Pour l'éthique moderne, le consentement serait le moyen privilégié de connaître ce que veut l'individu autonome et pourrait à lui seul justifier un acte. Mais il est difficile de vérifier le caractère « libre » du consentement, soumis à de nombreux conditionnements. De plus, le consentement semble inefficace à changer la nature de l'acte auquel on consent. Enfin, l'individu « autonome » n'est pas un individu indépendant, et le respect dû à son autonomie s'inscrit dans le cadre de la vie en société, régulée par la loi. Or une loi légalisant l'euthanasie altérerait la structure du droit en niant l'égalité ontologique entre les sujets. C'est cela qui semble être l'enjeu principal du débat sur la légalisation de l'euthanasie, caché derrière le paravent du respect de l'autonomie : la négation de la dignité de certaines vies. C'est cette négation et non le respect de l'autonomie qui conférerait à certains le droit de demander la mort et d'être exaucés.

**ARTICLE**

168228

---

MICHON Daniel

Le code de déontologie : un cadre pour l'amélioration de nos pratiques professionnelles si...

Revue : KINESCOPE, 12/2008, n° 12, pp. 27-30

*CODE DE DEONTOLOGIE / MASSEUR-KINESITHERAPEUTE*