



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 de l'Espace de Réflexion Ethique N° 57-58

- Novembre-Décembre 2011-

ARTICLE

196919

GILIOLI Christian

Autonomie du sujet et pathologies mentales

Revue : GESTIONS HOSPITALIERES, 11/2011, n° 510, pp. 563-566

*PSYCHIATRIE / MALADE MENTAL / PRISE EN CHARGE / RELATION SOIGNANT-SOIGNE /
RELATION DE SOIN / AUTONOMIE / RESPECT / ETHIQUE / REFLEXION / RELATION
MALADE-MEDEecin / PHILOSOPHIE / COLLOQUE SINGULIER / PATERNALISME /
BIENFAISANCE*

La question de l'autonomie du sujet malade est complexe tant la maladie vient altérer la capacité de décision pour soi-même qui constitue l'aspect central de la dimension autonome. C'est la puissance même de l'autonomie qui, dans le cas de la pathologie mentale, est altérée et non pas simplement sa mise en acte, ce qui, complexifiant encore un peu plus la problématique, confirme à l'aporie à laquelle pourtant l'éthique soignante doit faire face. Il importe alors d'inscrire cette réflexion sur l'autonomie du patient dans ce contexte plus large des principes éthiques fondamentaux de la relation médicale qui, schématiquement, s'imposent dans la relation de soin : le colloque singulier, le secret médical, le principe de bienfaisance et le respect de l'autonomie.

ARTICLE

196994

DANTAS Eduardo / RAPOSO Vera Lucia

Aspects juridiques de la procréation post-mortem en perspective comparative Brésil-Portugal

Revue : REVUE GENERALE DE DROIT MEDICAL, 09/2011, n° 40, pp. 35-51

*ASSISTANCE MEDICALE A LA PROCREATION / INSEMINATION POST-MORTEM / BRESIL /
PORTUGAL / COMPARAISON INTERNATIONALE / ETHIQUE*

La mort vient toujours trop tôt et souvent à l'improviste, ruinant nos projets d'avenir et ceux des personnes qui nous aiment. Aujourd'hui, la reproduction médicalement assistée est une technique qui permet d'avoir des enfants avec une personne récemment décédée. La procréation post mortem ne consiste pas à satisfaire un simple caprice, mais à perpétuer un fort sentiment d'amour et, d'une certaine manière, concrétise souvent le désir commun du couple de constituer une famille. Un peu partout dans le monde, les tribunaux et les législateurs sont profondément divisés sur la légitimité de cette pratique. Le bien-être de l'enfant et le respect pour les défunts semblent être les arguments les plus vigoureux contre elle. Cependant, comme cette étude le montrera, aucun d'entre eux ne résiste à un examen minutieux. Par conséquent, on devrait autoriser non seulement le transfert post mortem d'embryons, mais aussi l'insémination et la fertilisation post mortem.

ARTICLE

196999

PETRINI Carlo

Banque de sang cordonal en Europe : législation et implications éthiques

Revue : REVUE GENERALE DE DROIT MEDICAL, 09/2011, n° 40, pp. 171-195

*BANQUE DE SANG DE CORDON / CORDON OMBILICAL / CELLULE SOUCHE /
LEGISLATION EUROPEENNE / ETHIQUE / BIOBANQUE*

L'article décrit la législation des principaux pays européens pour la conservation de sang de cordon ombilical dans les biobanques. Dans certains pays, seules la conservation à visée allogénique pour autrui, et limitée à certaines pathologies, et la conservation autologue personnelle ou familiale sont autorisées. Dans d'autres pays, en revanche, la conservation autologue privée est autorisée à des fins préventives auprès de biobanques commerciales. Dans certains pays où la conservation privée commerciale est interdite, les agences des biobanques commerciales étrangères proposent, à titre onéreux, l'exportation vers l'étranger. Les biobanques pour la conservation allogénique font partie de réseaux internationaux permettant d'identifier les échantillons de sang offrant le meilleur profil en vue d'une greffe. Ces procédures sont régies par des dispositions nationales issues de directives européennes, de lignes directrices et de standards internationaux d'accréditation.

LIVRE

196653

VI.2 JAN /

JANVIER Roland

Ethique de direction en institution sociale et médico-sociale

Editeur : ESF, 2011, 127 p.

Collection : Actions sociales / Référence,

ETABLISSEMENT SOCIAL ET MEDICO-SOCIAL / ACTION SOCIALE ET MEDICO-SOCIALE / TRAVAIL SOCIAL / ETHIQUE / DEFINITION / MANAGEMENT / IMPACT

Quelles sont les « tensions éthiques » qui traversent et structurent la fonction de direction en institution sociale et médico-sociale ?

Répondre à cette question suppose de cerner la fonction de direction d'établissement ou de service du champ social et médico-social. Fonction délicate sinon difficile, marquée par l'environnement complexe qui caractérise l'action sociale, fragilisée par le contexte d'incertitude des politiques publiques, exposée au risque que représente l'exercice du pouvoir et, enfin, impactée par les situations particulières des usagers.

Répondre à cette question suppose également de situer ce qu'est l'éthique dans l'action sociale et médico-sociale. Elle n'est ni une normalisation comme la morale, ni une règle professionnelle à l'instar de la déontologie. Elle renvoie la personne à ses choix quotidiens et les collectifs de travail, notamment les équipes de direction, à leurs responsabilités engagées dans l'action au nom d'un projet partagé.

L'éthique est un sujet à la mode, de toutes les modes... À l'heure où les critiques fleurissent contre le « management », elle peut être une opportunité facile pour redonner ses lettres de noblesse aux formes d'exercice du pouvoir mises à mal par l'évolution des institutions.

L'auteur se plie ici à une double exigence. D'une part, relier l'éthique et le politique parce que l'orientation de l'action en travail social repose sur un projet qui contribue à la construction sociale. D'autre part, relier les pratiques professionnelles avec le travail de la personne sur elle-même, parce que la fonction de direction ne peut qu'être habitée, investie par un sujet assumant sa responsabilité et interrogeant son rapport au pouvoir.

LIVRE

196654

VI.2 MAN /

BATIFOULIER Francis (dir.)

Manuel de direction en action sociale et médico-sociale

Editeur : Dunod, 2011, 494 p.

Collection : Guides d'action sociale,

ACTION SOCIALE ET MEDICO-SOCIALE / ETABLISSEMENT SOCIAL ET MEDICO-SOCIAL / ASSOCIATION / MANAGEMENT / ORGANISATION / USAGER / DIRECTEUR / ROLE / ETHIQUE / EVALUATION EXTERNE / PARTICIPATION DES USAGERS / GOUVERNANCE

Dans les trois à cinq ans à venir va s'opérer un véritable basculement générationnel pour ce qui est de la direction des associations, des établissements et services sociaux et médico-sociaux.

Une génération part à la retraite, une nouvelle génération de dirigeants va prendre sa succession et devoir se hisser à un niveau de complexité de gestion des structures peut-être jamais égalé.

Elle le fera d'autant mieux qu'elle aura pris la mesure des enjeux inédits de direction et de gouvernance de ces structures, qu'elle les aura pensés et qu'elle se sera appropriée les outils, les méthodologies et les techniques adéquates, c'est-à-dire respectueux de l'altérité du secteur à but non lucratif.

Le projet de cet ouvrage est l'identification et la mise en œuvre des fondamentaux des nouvelles pratiques de direction et de gouvernance en action sociale et médico-sociale. Ont été réunis dans un souci d'opérationnalité intelligente et exigeante les contributions de fins connaisseurs de ce qui se joue aujourd'hui dans le champ de l'action sociale. Dans la majorité des cas, il a été demandé à chaque auteur d'approfondir une réflexion dans laquelle il s'est déjà fortement investi dans des écrits antérieurs.

LIVRE

VIII.942 ANC /

196808

ANCET Pierre / MAZEN Noël-Jean / GOHET Patrick (av.-pr.) / STIKER Henri-Jacques (préf.)

Ethique et handicap

Editeur : Les Etudes hospitalières, 2011, 336 p.

Collection : Les chemins de l'éthique,

HANDICAP / ETHIQUE / ANNONCE DU HANDICAP / ENFANT SOURD / RECHERCHE BIOMEDICALE / PERSONNE HANDICAPEE / ENFANT HANDICAPE / RELATION FRATERNELLE / FRATRIE / IMPLANT COCHLEAIRE / VIE PSYCHIQUE / DEFIGURATION / DOULEUR / HANDICAP MENTAL / PHENOMENOLOGIE

La question du handicap est l'une des grandes interrogations posées à notre société.

Elle se traduit en terme de regard sur l'autre, mais aussi en terme de responsabilité envers l'autre. Le handicap ne laisse personne indifférent, car il est le rappel d'une inquiétante étrangeté blottie en chacun d'entre nous. Il nous interpelle quant à notre nature d'êtres humains, souligne le lien social que nous acceptons d'établir avec celui qui est différent de nous (ou que nous pensons différent). Sous les concepts couramment utilisés de rééducation, de réadaptation et même d'intégration se dissimule bien souvent un impérialisme de la normalité qui laisse trop peu de place au droit à la différence, à la reconnaissance de l'autonomie des personnes concernées. En associant réflexion théorique et exemples cliniques, ce livre montre comment l'approche éthique peut permettre d'appréhender les choses différemment au plan collectif ou individuel et de restituer à la personne en situation de handicap toute sa valeur d'être humain, quelles que soient ses capacités et ses différences.

LIVRE

196811

VI.2 JOI /

JOING Jean-Luc / CHEVALLIER Viviane / JOING Isabelle / FORT Fabrice
Former les responsables "Qualité-Ethique-Performance" du secteur médico-social
Editeur : L'Harmattan, 2011, 131 p.

*SECTEUR SOCIAL ET MEDICO-SOCIAL / EVALUATION INTERNE / DEMARCHE QUALITE /
ETHIQUE / DEMARCHE ETHIQUE / PERFORMANCE / FORMATION / GUIDE /
AMELIORATION*

Propose des réflexions théoriques et pratiques, des outils directement utilisables, des points de vigilance et des indicateurs pour développer ou améliorer l'éthique, la qualité, et la performance des pratiques dans le secteur médico-social.

Former les responsables « qualité - éthique - performance » du secteur médico-social Jean-Luc Joing est bien connu des dirigeants du secteur médico-social. Depuis ses premières publications en 1975, il a toujours été à la recherche des méthodes, outils et postures les plus appropriés au développement de l'éthique, de la qualité et de la performance des pratiques. Ses livres et **ARTICLEs**, que de nombreux dirigeants ont utilisés, sont à la fois référencés mais aussi les marques d'une évolution du secteur, toujours en quête de progrès. Il nous livre aujourd'hui des réflexions théoriques, mais aussi pratiques, des outils directement utilisables. Ce livre est riche d'une expérience confrontée à la recherche théorique et aux publications internationales... le signe de la performance. Le Groupe Qualis Talis et l'institut de recherche auxquels il participe sont les créateurs de la première certification des évaluateurs du secteur médico-social et de la première labellisation « SociÉthique » ou « Quali (...) Éthique » adaptée aux établissements et services.

LIVRE

196987

VIII.800 PHI /

GAILLE Marie (Prés.)
Philosophie de la médecine - Frontière, savoir, clinique
Editeur : Vrin, 2011, 375 p.

Collection : Textes clés de philosophie de médecine,
*MEDECINE / PHILOSOPHIE / SAVOIR MEDICAL / ETHIQUE / HISTOIRE / CONCEPT /
RELATION DE SOIN / PRATIQUE SOCIALE / RELATION SOIGNANT-SOIGNE / MALADIE*
Ensemble de textes s'interrogeant sur la relation entre la philosophie et la médecine, selon plusieurs approches : éthique, politique, ou juridique.

LIVRE

197016

VIII.942 PRE /

Prendre soin
Editeur : Erès, 2011, 164 p.

*SOIN / RELATION DE SOIN / PRENDRE SOIN / PLATON / PAROLE / DON /
PSYCHIATRIE / PHILOSOPHIE ANALYTIQUE / PSYCHANALYSE / ENFANT / PRECARITE /
SOIN PALLIATIF / MALADIE GRAVE / ETHIQUE*

ARTICLE

196657

JACQUEMIN Dominique

L'éthique au risque d'une objectivation rationnelle ?

Revue : MEDECINE PALLIATIVE, 01/12/2011, Vol. 10, n° 6, pp. 273-274

ETHIQUE / DECISION / RATIONALITE

Voici cinq ans, la loi Léonetti voyait le jour. On ne peut que s'en réjouir car, si on peut encore regretter un manque de reconnaissance des enjeux de cette dernière, force est de reconnaître le saut qualitatif qu'elle a permis à la réflexion éthique.

ARTICLE

196658

MALLET Donatien / LEMOINE Maël

Une approche alternative de la décision médicale : l'exemple des soins palliatifs

Revue : MEDECINE PALLIATIVE, 01/12/2011, Vol. 10, n° 6, pp. 275-285

DECISION MEDICALE / REPRESENTATION / SOIN PALLIATIF / ETHIQUE / PEDAGOGIE

De nombreuses recherches ont été consacrées à la décision médicale. Nous souhaitons poursuivre ces travaux en étudiant plus particulièrement les décisions médicales lors des phases palliatives des maladies létales. Notre approche se veut plus descriptive que normative. Nous formulons deux hypothèses, l'une négative, l'autre positive.

La première hypothèse est que les conceptions habituelles des médecins relatives aux décisions médicales sont loin de contenir l'essentiel de ce qui est mis en œuvre lorsqu'ils sont amenés à décider. La décision est pensée essentiellement en termes de possibilité d'action sur le réel. Elle serait le fruit d'un processus logique, déductif, chronologique avec une phase d'analyse scientifique des données du problème, une phase de délibération assimilable à une recension des enjeux et des options, puis de décision, comprise comme une pondération des options. Ce qui serait engendré par ce parcours concernerait plutôt le patient, et non pas le décideur ou les équipes soignantes. Ces représentations, plus ou moins conscientisées, de la décision lui assignent certaines caractéristiques qui ne recouvrent que partiellement ce qu'elle est.

La seconde hypothèse est que le processus décisionnel est aussi une action sur des représentations plutôt que sur le cours des événements. Elle s'appuie ainsi sur une construction, le plus souvent collective, qui consiste en une élaboration de repères, pratiques et théoriques, communs. Elle engendre une certaine manière de percevoir et comprendre la situation. Elle permet l'instauration d'une sorte de ponctuation du temps dans lequel les événements se déploient. Une dimension importante et inséparable de cette conception de la décision est que ses effets se produisent principalement sur les acteurs de la décision. Elle constitue ainsi pour eux un temps de modification active de leurs représentations cognitives, mais aussi de leurs

émotions et de leurs dispositions. La prise en compte, par les responsables médicaux, de ces diverses fonctions de la décision médicale pourrait influencer les dynamiques d'équipe. Au niveau universitaire, elle pourrait modifier les objectifs et méthodes pour former les étudiants à l'apprentissage de la décision médicale.

ARTICLE

196659

SERRESSE Laure

Paroles de médecins généralistes : comment font-ils avec les difficultés ressenties pendant l'accompagnement d'un patient en fin de vie ?

Revue : MEDECINE PALLIATIVE, 01/12/2011, Vol. 10, n° 6, pp. 286-291

STRESS / STRATEGIE / ADAPTATION / MEDECIN GENERALISTE / SOIN PALLIATIF / FIN DE VIE / ACCOMPAGNEMENT DE FIN DE VIE

Peu de données sont disponibles sur les difficultés rencontrées par les médecins généralistes dans la pratique des soins palliatifs. Les études sur le sujet s'intéressent surtout aux soignants en institution et mettent essentiellement en évidence des problèmes organisationnels. Cette étude s'intéresse au vécu de médecins généralistes dans leur pratique des soins palliatifs et a pour but de repérer les sources de stress et les mécanismes d'adaptation utilisés. Elle se base sur une analyse qualitative et descriptive d'entretiens semi-directifs réalisés auprès de douze médecins généralistes. Le stress perçu par les médecins est tout autant lié à des facteurs émotionnels qu'organisationnels. Les médecins utilisent plusieurs mécanismes d'adaptation. Parmi ceux liés à la gestion des émotions, les plus fréquents sont l'évolution personnelle et la recherche de soutien moral. Parmi ceux liés à la résolution du problème, ressortent surtout la recherche d'information et le dialogue. Dans tous les entretiens coexistent des affects négatifs et positifs. Ces affects positifs auraient une fonction d'apaisement du stress. La prévalence des facteurs de stress émotionnels dans le discours des médecins interrogés contraste avec les données de la littérature qui mettent davantage l'accent sur les facteurs organisationnels. Les médecins semblent mettre en place au fil des expériences des mécanismes d'adaptation variés et globalement efficaces en réponse aux différentes sources de stress lorsqu'ils sont confrontés à des patients en fin de vie. Ils évoquent aussi leur manque de formation en termes de gestion du stress et des émotions dans le cadre de la relation médecin-malade, en particulier dans l'accompagnement de la fin de vie. Il paraît indispensable de renforcer les enseignements dans ce domaine au cours des études médicales.

ARTICLE

196669

GAMBLIN Vincent / DEROSSEUX François-Xavier / BLOND Serge / PIERRAT Magali / BALAGNY Sara

Recherche et évaluation en soins palliatifs : panorama et réflexions

Revue : MEDECINE PALLIATIVE, 01/12/2011, Vol. 10, n° 6, pp. 325-330

SOIN PALLIATIF / RECHERCHE / EVALUATION QUALITATIVE / EVALUATION QUANTITATIVE / ETHIQUE

Cet **ARTICLE** a pour but, à partir de données issues de la littérature, de présenter de façon synthétique un certain nombre d'éléments de réflexion sur l'intérêt et les limites de la recherche et de l'évaluation – tant quantitative que qualitative – dans le contexte des soins palliatifs. L'emploi d'outils de recherche et d'évaluation, tout à la fois porteurs d'une image idéale d'un « bien mourir » et prétendant objectiver ce qui relève fondamentalement d'un vécu subjectif, nécessite en effet le maintien d'une certaine distance critique afin de ne pas se substituer à la relation avec le patient. Dans cette optique, il paraît ainsi essentiel d'intégrer des approches méthodologiques issues des sciences sociales, conjointement à une réflexion d'ordre éthique.

ARTICLE

196771

URBANY Brigitte

La loi de bioéthique en 2011

Revue : L'AIDE-SOIGNANTE, 01/12/2011, n° 132, pp. 27-28

LOI DE BIOETHIQUE (2011) / REVISION DES LOIS DE BIOETHIQUE / DON D'ORGANE / DONNEUR MORT / DONNEUR VIVANT / ASSISTANCE MEDICALE A LA PROCREATION / PROJET PARENTAL / ETHIQUE

Une révision des dispositions de la loi de bioéthique est prévue tous les cinq ans. En 2009, des états généraux ont conduit à un débat parlementaire puis, en 2011 à une modification de la loi. Quelques règles ont été assouplies concernant l'assistance médicale à la procréation et l'information des citoyens sur le don d'organes est désormais renforcée. Toutefois, le cadre posé il a plus de quinze ans demeure.

ARTICLE

196827

LONGERICH Brigitte

Secret professionnel et confidentialité "surtout ne dites rien à personne"

Revue : KRANKENPFLEGE, 12/2011, Vol. 104, n° 12, pp. 48-51

SECRET PROFESSIONNEL / CONFIDENTIALITE / LEGALITE / DONNEES PERSONNELLES / DISCRETION PROFESSIONNELLE / PROTECTION DE L'ENFANT / ETHIQUE / DROIT / OBLIGATION D'INFORMATION