

INITIATION À L'ÉTHIQUE MÉDICALE ET À LA DÉONTOLOGIE

Les lois de bioéthique.

1. De l'éthique au droit.
2. Lois du 29 juillet 1994 dites "de bioéthique".
 - 1e loi: Principes généraux.
 - 2e loi: Cas particuliers.
3. Loi du 6 août 2004 relative à la bioéthique.

1. De l'éthique au droit.

1.1 Forces et faiblesses de l'éthique.

1.1.1 Les forces.

Nécessité/développement des techniques.

Principe de réflexion accepté: recherche d'avis.

Multidisciplinarité, ouverture, évolutivité.

1.1.2 Les faiblesses.

Choix "moraux" personnels. Consensus?

Avis "consultatif" sans force de loi.

L'éthique est source de droit mais n'est pas le droit.

1.2 Forces et faiblesses du droit.

1.2.1 Les forces.

Peut imposer des règles issues de valeurs.

Organise les relations entre les individus.

Structure la société. Notion d'ordre public.

1.2.2 Les faiblesses.

Rigide, figé, élaboration difficile.

Déresponsabilisation "morale".

On ne peut légiférer sur tout ("vide juridique").

Toute l'éthique n'a pas vocation à devenir du droit.

1.3 L'éthique dans le droit.

1.3.1 Don du sang (1952).

Bénévolat, anonymat.

1.3.2 IVG (1975).

Principe du moindre mal. État de détresse.

1.3.3 Prélèvement d'organes (1976).

Bienfaisance/autrui. Mort cérébrale. Consentement?

1.3.4 Expérimentation (1988).

Consentement exprès. Protection des personnes.

2. Élaboration des lois.

2.1 Études et réflexion.

Longue réflexion (7ans). Plusieurs rapports.

Mission d'information députés et sénateurs.

2.2 Projet de loi 1992.

Vote assemblée. Sénat. Assemblée.

Saisine du conseil constitutionnel.

Lois du 29 juillet 1994.

La France est le 1^{er} pays à se doter de lois générales de bioéthique.

2.3 Structure générale des lois dites "de bioéthique" (1994).

Deux lois:

Loi "relative au respect du corps humain".

Loi "relative au don et à l'utilisation des éléments et produits du corps humain, à l'assistance médicale à la procréation et au diagnostic pré-natal".

2.4 Première loi "de bioéthique": Principes généraux.

Primauté de la personne, de sa dignité, respect de l'être humain dès le commencement de sa vie.

Chacun a droit au respect de son corps.

→ Inviolable. Hors commerce.

Protection de l'intégrité de l'espèce humaine.

Gratuité.

→ Expérimentation. Éléments et produits du corps.

Anonymat.

→ Donneur/receveur. Pas de lien de filiation.

2.5 Première loi "de bioéthique": Inviolabilité du corps humain.

2.5.1 Protection du corps humain.

"Il ne peut être porté atteinte à l'intégrité du corps humain qu'en cas de nécessité médicale (loi 27/07/1999) pour la personne... consentement préalable... sauf impossibilité ET nécessité thérapeutique" Art 16-3 du Code civil.

2.5.2 Protection de l'espèce humaine.

Interdiction eugénisme collectif et modification de la descendance (sauf maladies génétiques).

2.5.3 Inviolabilité de l'identité génétique.

Sauf finalité médicale ou procédure judiciaire.

2.6 Première loi "de bioéthique": Non patrimonialité du corps, de ses éléments et de ses produits.

2.6.1 Principe de gratuité.

Dons d'organes, de gamètes, de tissus.

2.6.2 Corps hors commerce.

Pas de brevets, ni de convention (même à titre gratuit).

2.6.3 Anonymat du don.

Sauf nécessité thérapeutique (donneur vivant apparenté).

Conflit/droit à connaître ses origines.

2.7 Deuxième loi "de bioéthique".

2.7.1 Don et utilisation des produits du corps humain: Historique.

Principe du don d'organe, cellules, tissus.

Prélèvement des yeux (Loi Lafay 7/07/49).

→Don volontaire, personnel et écrit (testament).

Mort cérébrale (1968)

Rq: Coma dépassé= personne qui n'a aucune possibilité de retour à une véritable vie.

Loi Caillavet du 22/12/1976.

→Consentement présumé d'une personne "capable" décédée.

→Prélèvement possible sur personne vivante.

→Établissements "autorisés".

2.7.1.1 Utilisation des produits du corps humain: Disposition de la loi (1994).

Donneur vivant (rein, moelle osseuse).

→Intérêt thérapeutique direct du receveur.

→Donneur majeur, capable, proche parent: frère ou soeur mineur/moelle osseuse.

→Information complète du donneur: risques encourus.

→Consentement exprimé devant un magistrat: après avis d'un comité si mineur/moelle osseuse.

Prélèvement sur personne décédée (dans certains établissements "autorisés").

→Constat de la mort puis certificat de décès: mort "habituelle" (cornée, peau, os,...), mort encéphalique (cœur, poumon, foie, etc), par des médecins ne participant pas au prélèvement.

→Consentement présumé: registre national automatisé des refus (1998).

→Recueil du témoignage de la famille.

2.7.2 Assistance médicale à la procréation (AMP).

Infertilité pathologique d'un couple: ou éviter transmission, affection grave incurable.

Projet parental: couple vivant, hétérosexuel, en âge de procréer, consentant, vie commune.

Embryons conservés 5ans: don à un couple, recherche ou détruits.

Filiation impossible/tiers donneur: pas de possibilité de contestation de paternité.

Don de gamètes (sperme, ovocytes): par couple ayant procréé.

2.7.3 Diagnostic pré-natal.

But: détecter chez l'embryon ou le fœtus une affection d'une particulière gravité.

Centre de diagnostic pré-natal: conseil génétique.

Interruption médicale de grossesse: loi du 4/07/2001: Deux médecins d'un

CDAN: forte probabilité affection d'une particulière gravité et incurable.

IVG possible à tout moment de la grossesse.

2.7.4 Diagnostic pré-implantaire.

Embryons obtenus par FIV.

Maladie génétique incurable: potentiellement transmise par un parent.

Recherche de cette seule maladie: implantation des embryons non atteints.

2.8 Évolution des idées.

Les techniques ont évolué depuis 1994: ICSI, clonage, tests génétiques.

Il est difficile de légiférer: révision prévue en 1999... en fait en 2004.

Proposition du CCNE: registre des refus à certains prélèvements, mieux distinguer autopsies/greffes, consentement présumé.

Concertation sur les droits de l'homme et de la biomédecine (Conseil de l'Europe 1997).

Primauté de l'être humain.

Droit au respect du consentement à l'information, au respect de la vie privée.

Protection de l'espèce humaine, accès équitable aux soins.

Déclaration universelle sur le génome humain et les droits de l'homme: génome= patrimoine humain, dignité humaine.

3. Loi relative à la bioéthique du 6 août 1994.

Le terme de "bioéthique" est consacré par la loi.

3.1 Disposition administratives.

Création d'espaces de réflexion éthique.

→ Instances régionales ou inter-régionale.

→ Lien avec les CHV.

→ Échanges inter disciplinaires sur les questions d'éthique dans le domaine de la santé.

Création de l'agence de la biomédecine".

→EFG= procréation, embryologie et génétique humaine.

→Élaboration des règles de bonnes pratiques.

→Établissements autorisés.

3.2 Actualisation des lois de 1994: AMP.

Indications élargies: risque de transmission d'une maladie particulièrement grave à l'un des membres du couple.

Don des gamètes: "personne" au lieu de "couple" ayant procréé.

FIV et "projet parental": accueil des embryons par un autre couple

(consentement écrit, délai de réflexion), recherche dans certaines conditions (consentement écrit), destruction.

3.3 Actualisation des lois de 1994: Don d'organes et de tissus.

Modification art 16-3 du Code civil:

"nécessité médicale pour la personne, ou à titre exceptionnel dans l'intérêt thérapeutique d'autrui".

Autopsie "médicale": en vue du diagnostic des causes du décès; possible malgré opposition en cas de "nécessité impérieuse pour la santé publique".

Utilisation des prélèvements à des fins médicales ou scientifiques autres: fonds de tubes (organes: foie); sous réserve de la non opposition du donneur.

Prélèvements d'organe sur donneur vivant.

Père ou mère du receveur. Consentement/magistrat.

Don possible à la famille élargie à titre dérogative et sous réserve de l'autorisation ou compte d'expert.

Moelle osseuse.

3.4 Actualisation des lois de 1994.

Prohibition explicite du clonage.

→Clonage reproductif: crime contre l'espèce humaine: 30ans de réclusion.

→Clonage thérapeutique: délit: 7ans d'emprisonnement.

Examen des caractéristiques génétiques.

→Identification génétique post mortem: interdiction hors procédure pénale, sauf accord exprès de la personne manifeste de son vivant.

Conclusion.

La loi de 2004 ne modifie pas les principes des lois de 1994.

Adaptation de certaines dispositions aux progrès de la technique.

Encadrement de certaines pratiques, un risque de dérive s'étant manifesté.

Évolution probable vers une possibilité de clonage thérapeutique. Actuellement interdit.

DÉONTOLOGIE MÉDICALE

1. Généralités.

Définition:

- "discours sur ce qu'il faut faire (Bentham XIXe).
- Science des devoirs.
- Code professionnel: situations concrètes.
- Morale appliquée à la pratique médicale.

Rq: La déontologie est propre à un groupement, à une collectivité, contrairement à l'éthique.

Historique:

- Hippocrate: Ve siècle avant JC.
- Maimonide: XIIe.

Codification:

- Règles coutumières: morale codifiée, écrite.
- Respect des règles: sanctions.
- Nécessité d'une institution= ordre des médecins.

2. L'ordre des médecins.

Constitution:

- Médecins élus/médecins: structure hiérarchisée.
- Conseils départementaux, régionaux, national (CNO: conseil national de l'ordre).

Le CNO élabore le Code de déontologie:

- Morale codifiée et imposée.

Chambres disciplinaires (loi 4 mars 2002) ≠ CRO:

- Séparation des pouvoirs: Conseil d'état.
- Sanctions sévères.

Déontologie et droit:

- Règles internes à la profession. Aspect normatif.
- Peines disciplinaires et non judiciaires.

3. Le code de déontologie (CD).

5e version:

- 1941 (non publiée), 1947, 1955, 1979.

Texte officiel:

- Décret du 6 septembre 1995 publié: JO.
- Contrôle: conseil d'état.

Le CD s'impose à tout médecin: 5 chapitres:

- Devoirs généraux, devoirs envers les patients, rapport entre les médecins, exercice de la profession, dispositions diverses.

Évolution depuis 1979:

- Dignité, information, non discrimination, prescription "nécessaire", accompagnement des mourants, etc.

4. Devoirs généraux des médecins.

Médecin au service de l'individu et de la santé publique:

- Respect de la vie humaine, de la personne, et de sa dignité.

Principes moraux:

- Moralité, probité, dévouement.

Principes professionnels:

- Indépendance: libre choix, non discrimination, liberté de prescription, secret professionnel, obligation assistance, la médecine n'est pas un commerce, formation continue,... et rappel des règles juridiques.

5. Devoirs envers les patients.

Soins consciencieux, dévoués:

- Données acquises de la science.

- Appel à des tiers compétents: continuité des soins.

Information loyale, claire, appropriée:

- Pronostic grave; maladie transmissible.

Consentement nécessaire du patient:

- Éventuellement des paroles: respect du refus des soins.

Pas de risque injustifié:

- Obligation de compétence.

Toujours soulager les souffrances:

- Accompagner les mourants.

- Ne pas provoquer délibérément la mort.

Médecin défenseur de l'enfant:

- Et des personnes hors d'état de se protéger.

Dossier et observation écrite:

- Faciliter l'obtention des avantages sociaux.

-Certificats médicaux.

Ne pas s'immiscer dans la vie privée.

6. Rapport des médecins entre-eux.

Confraternité:

-Recherche de conciliation: Assistance/adversité.

Libre choix du médecin par le malade:

-Pas de détournement de clientèle.

Rapports médecin traitant/consultant:

-Proposer consultation d'un confrère si nécessaire.

-Le consultant (ou l'hôpital) doit informer le médecin.

Remplacement:

-Temporaire, personnel, après information CDO.

7. Exercice de la profession.

Exercice personnel. Responsabilité personnelle.

Omnivalence restreinte aux compétences.

Locaux et matériel convenables:

-Personnel instruit de ses obligations.

Règles d'installation:

-Plaques professionnelles, ordonnances, certificats, etc.

Modes d'exercices:

-Contrats, cabinets de groupes, médecins salariés, médecine de contrôle, expertises, etc.

8. Dispositions diverses.

"Tout médecin, lors de son inscription au tableau, doit affirmer devant le conseil départemental de l'ordre qu'il a eu connaissance du présent code, et il doit prêter serment d'Hippocrate".

9. Déontologie et éthique.

Les objectifs sont les mêmes:

-Application de règles morales à l'exercice.

-Aide à la décision selon l'état de la société.

Les méthodes diffèrent:

- Règles déontologiques élaborées par les médecins, imposées au médecin, et au patient.
- Éthique: réflexion pluraliste, proposition, plus évolutive, plus ouverte, moins coercitive.

La déontologie évolue:

- Années 50: malade "incapable", médecin paternaliste.
- Aujourd'hui: malade adulte associé aux décisions.

10. Déontologie et droit médical.

Droit médical:

- Ensemble des règles juridiques applicables à l'exercice médical.
- Droit de la santé (CSP, Code SS, Code administratif,...).
- Règles générales pour la relation médecin/malade.

Loi du 4 mars 2002:

- Respect de la dignité, soins appropriés, information du patient, consentement, secret professionnel, communication entre médecins: accès au dossier,...

Irruption du droit dans la relation médecin/malade. Lieu de la déontologie:

- Insuffisance de la déontologie pour les "usagers du système de la santé"?

11. Conclusion.

Déontologie: entre l'éthique et le droit.

Régulation des comportements des professionnels/sanctions disciplinaires.

Valeur limitée à une profession particulière, plus restreinte que l'éthique ou le droit qui ont tendance à empiéter sur la déontologie médicale.