

« Un comité d'éthique dans un hôpital universitaire : pour qui, pourquoi ? »

Père Michel Scheuer

Directeur du Centre Universitaire d'Éthique de l'USJ

Le 19 Octobre 2015



« Bonjour à toutes et à tous. Merci de m'accueillir aujourd'hui.

Je suis persuadé que la présence d'un comité d'éthique universitaire se justifie encore plus que dans d'autres hôpitaux et ceci pour deux raisons principales :

a- La première dimension : la formation de jeunes médecins

b- La deuxième dimension : les recherches médicales

Je suis parmi vous aujourd'hui pour partager mon expérience au sein de ce comité d'éthique dont je suis membre depuis déjà quatre ans. Depuis un an le gouvernement libanais a consenti à mettre des normes pour les hôpitaux universitaires en matière de recherches : une garantie pour les comités d'éthique qui travaillent actuellement dans ces hôpitaux et qui émettent des avis. Depuis le 1^{er} janvier 2015, tous les hôpitaux étaient censés avoir reçu l'accréditation du Ministère de la Santé Publique pour continuer à fonctionner vu que le rôle joué par un tel comité au sein d'un hôpital a été officiellement reconnu. Le dossier soumis n'a été l'objet d'aucun examen par la commission attitrée, car les membres de cette commission, jusqu'à ce jour, n'ont pas été encore nommés.

Dans le monde entier, grosso modo, il y a deux modèles possibles de comité d'éthique dans un hôpital universitaire :

a- Il y a deux comités distincts : l'un s'occupe exclusivement des problèmes d'éthique en matière de recherches et un deuxième s'occupe de l'aspect clinique (problèmes de début et fin de vie) ; adopté en majorité aux E.U.

b- Un seul comité d'éthique auquel les deux aspects sont confiés et c'est le cas de l'Hôtel-Dieu de France.

Je commence tout d'abord par décrire ce comité :

Composition : Il est formé de 11 personnes. La moitié est formée par des *non-médecins* :

Une assistante sociale, une infirmière, un informaticien, un criminologue et un théologien.

L'autre moitié est formée de médecins de différentes spécialisations dont trois possèdent un doctorat en éthique.

La moitié de ces personnes travaille à l'hôpital et l'autre moitié travaille ailleurs et ce pour avoir des regards complémentaires. Il est important de souligner que ce comité jouit d'une indépendance totale par rapport à la direction de l'hôpital.

Fonctionnement : Ce comité se réunit le dernier jeudi de chaque mois pour examiner les dossiers soumis. Chaque membre reçoit 8 jours avant la réunion un résumé de l'ensemble des dossiers à traiter : nous examinons approximativement 30 dossiers par réunion. En début de réunion chaque membre reçoit le PV de la réunion précédente et la réunion commence par l'approbation de ce PV.

Catégories :

A – Volet Recherches

Les dossiers de la recherche sont de deux natures :

- 1- *Dossiers multicentriques* : la recherche est financée par une société pharmaceutique (Exemple Bayer) qui voudrait lancer une nouvelle molécule qui aboutira éventuellement à améliorer le traitement de certaines pathologies.

Cette firme demandera à 50 hôpitaux universitaires à travers le monde de tester cette molécule afin de vérifier si elle est susceptible de soigner les patients souffrant de ces pathologies. Cette recherche fonctionne d'une manière parallèle et synchronisée dans 40 à 50 laboratoires à travers le monde.

Le rôle de ce comité d'éthique se limite à accepter ou à refuser que cette recherche soit menée par les médecins de l'hôpital. Par contre le comité ne peut pas changer les données du projet proposé, car pour que les recherches soient comparables, il faut qu'elles soient menées de la même manière partout.

- 2- *Recherches menées par les étudiants en fin d'année de médecine*. Il faut s'assurer que leurs projets ne posent aucun problème d'ordre éthique.

Dans les deux cas, il est impératif que le patient qui participe à cette recherche soit parfaitement informé du pourquoi et du comment de cette recherche ; il doit être au courant des risques qu'il court, de ses droits, et avoir l'assurance que ce médicament, encore non approuvé, lui sera administré gratuitement. Le patient devra signer un document de *consentement éclairé*. Le comité s'assure que le consentement du patient ait été bel et bien éclairé. (De nos jours un document de consentement éclairé fait une vingtaine de pages contre une page il y a quelques années).

C'est une des grosses préoccupations du comité d'éthique : veiller à une information complète de la part du corps médical (y compris description d'éventuels effets secondaires) et à une liberté totale de consentement de la part du patient. Les personnes qui participent aux projets de recherches ne sont jamais rémunérées. Leurs frais de déplacement pourraient tout au plus leur être remboursés.

B- Volet Clinique

C'est un volet passionnant. En fait un médecin et une équipe soignante sont confrontés à un problème de début ou de fin de vie et souhaitent en débattre avec le comité d'éthique.

Il est important de noter que le comité d'éthique donne un avis alors que la décision finale est prise par le médecin traitant. Je milite personnellement pour que cette

règle ne soit jamais modifiée. Je propose 3 exemples afin d'illustrer une réflexion clinique qui nécessite l'avis du comité d'éthique :

1^{er} cas : Une femme de 88 ans, atteinte d'un cancer, stade terminal

Cette patiente verbalise le mot mourir et demande à rentrer chez elle.

L'avis médical se prononce: si cette patiente est victime d'un arrêt cardiaque à l'hôpital elle a 8 chances sur 10 d'être récupérée ; par contre ses chances de survie seront de 2 sur 10 si elle rentrait chez elle.

L'avis du comité d'éthique : le plus grand bonheur serait de lui donner la meilleure qualité de fin de vie vu l'état avancé de la maladie.

2^{ème} cas : Deux cas identiques à la maternité

Malformation détectée chez le fœtus : anencéphalie

Dans les deux cas, les médecins sont formels : grossesse normale ; enfant non viable dû à l'absence de commandes nerveuses.

Le comité d'éthique a accompagné ces deux couples toujours avec l'aide du pédiatre et du gynécologue en charge.

Le premier couple a choisi de mener la grossesse à terme estimant que c'est la volonté de Dieu. Le deuxième couple a opté pour l'interruption de la grossesse.

Le comité d'éthique estime que dans les deux cas les couples ont pris la bonne décision pour eux.

3^{ème} cas : naissance d'un enfant prématuré de 1100g avec malformation cardiaque ; non viable à court terme. La possibilité d'une intervention chirurgicale à hauts risques et très coûteuse pourrait être envisagée...Le nourrisson est décédé avant même l'intervention...

C- Volet : Don d'organes

Nous parlons de donneurs vivants.

Le donneur et le receveur sont vus séparément par une assistante sociale ainsi que par un psychologue. Le comité d'éthique n'intervient que dans les cas où il y a un lien de parenté entre les deux intéressés et s'assure de la liberté du donneur et du receveur.

Une commission spécifique nationale juge des cas de dons d'organes non apparentés.

Je clôture avec des statistiques de l'Hôtel Dieu :

Dans 62% des greffes rénales, le receveur est un homme

Dans 6% des greffes rénales, le donneur est un homme.
