


LES AVANCEES DANS L'ACCOMPAGNEMENT DES
PERSONNES MALADES ET DES AIDANTS :
LA VALORISATION DE LA PRISE EN CHARGE A DOMICILE

Pierre Le Coz
Professeur de philosophie
Département des sciences humaines et sociales
Faculté de médecine de Marseille

- 
- 1. Repères conceptuels
 - 2. L'Avis du Comité national d'éthique : valoriser l'innovation dans le soin

1. La modernité

- **Dans les sociétés traditionnelles**
(⇔ holistes), le tout (« *holos* ») a plus de valeur que la partie, l'élément (l'individu)
- **Dans les sociétés modernes**
(⇔ individualistes), la partie (l'individu) a plus de valeur que le tout (société)

2. L'individualisme

« Je pense donc je suis »

(Descartes, *Discours de la méthode*)

Position assertative



3. L'émancipation

à l'égard du joug de la nature

**« Nous devons nous rendre
comme maîtres et possesseurs
de la nature »**

(Descartes, *Discours de la méthode*)



4. Le libéralisme

- La doctrine individualiste transposée dans le domaine de l'économie :
- >> libre initiative
- >> innovation permanente
- >> l'État « minimaliste » versus « l'État providence »

5. L'éthique

- Une réflexion qui émerge quand la valeur de la **liberté individuelle** entre en conflit avec d'autres valeurs (exemple: la **protection des plus vulnérables**, le **souci des générations futures**)

- 2. L'avis du Comité d'éthique : valoriser l'innovation dans le soin

Mode de raisonnement déontologiste

- En cas de conflits de valeurs, accorder la primauté au respect de la dignité de la personne humaine

**« A chacun selon ses besoins
socialement reconnus »**

Mode de raisonnement utilitariste

- En cas de conflits de valeurs, accorder la primauté au « plus grand bonheur du plus grand nombre d'individus possible »
(Mill J-S., *L'utilitarisme*)

- « L'idéal utilitariste n'est pas le plus grand bonheur de l'agent lui-même mais la plus grande somme de bonheur totalisée »

(Mill J-S., *L'utilitarisme*)

Avis n° 101 du CCNE « Ethique, santé et argent »

- *« Ne pas tenir compte du caractère fini des ressources disponibles entraînerait forcément une restriction de l'accès aux soins qui serait aléatoire ou discriminatoire pour certaines populations de patients, avec des conséquences éthiques majeures »*

Il y a des activités de soin qu'on ne pourra jamais quantifier ni rentabiliser :

- La prise en charge aux urgences d'une femme battue, le temps passé à réfléchir à un diagnostic difficile, à convaincre une personne âgée de l'opportunité d'un traitement, ou encore l'éducation aux soins d'un patient et de sa famille »
(CCNE, Avis n° 101, p.11).

le Comité d'éthique estime indispensable que puissent être évaluées, c'est-à-dire valorisées 4 activités réelles :

- les soins relevant d'actions non instrumentales (facteur motivationnel)
- la dimension sociale de la prise en charge
- l'innovation dans le soin
- les bénéfices indirects apportés à l'ensemble de la population

Conclusion

1. Se réappropriier les valeurs portées par l'esprit de la modernité : créativité, sens de l'initiative personnelle
2. Mise en garde contre « *la tyrannie du "tout quantitatif"* » (Cccne, avis 101, 2008)
« A la facilité avec laquelle l'esprit se satisfait peut se mesurer l'étendue de sa perte »
(Hegel)

CCNE, Avis n°101 « Santé, éthique et argent : les enjeux éthiques de la contrainte budgétaire sur les dépenses de santé en milieu hospitalier » (comité-éthique.fr)