

Aspects éthiques des politiques sociales et de santé

François Briatte et Pierre-Yves Néron

Hiver / Printemps 2026



Thématique 2026 : dissensus médecin-malade en fin de vie

Cet enseignement est organisé dans le cadre d'un partenariat pédagogique avec le pôle de Lille de l'Espace de Réflexion Éthique Régional des Hauts-de-France (ERER).



Ce partenariat repose sur deux principes programmatiques :

1. Une réflexion collective sur un cas clinique

Les étudiants seront invités à réfléchir, tout au long du cours, autour d'un cas clinique choisi par l'équipe de l'Espace de Réflexion Régional (ERER).

Ce cas clinique (anonymisé) est un cas clinique réel. Il sera présenté aux étudiants par un représentant de l'ERER en début de semestre.

Le cours sera l'occasion de débattre du contenu du cas clinique, mais aussi du contexte politique, social et sanitaire dans lequel il s'insère.

2. Une participation collective à une conférence

En fin de semestre, tous les étudiants inscrits au cours seront invités à participer à une conférence publique d'étudiants « experts », où deux ou trois d'entre eux présenteront une synthèse des travaux et des réflexions sur le cas clinique et sur sa problématique.

Plusieurs autres groupes d'étudiants et d'enseignants, issus des filières de médecine, de droit, de philosophie et de science politique de la région lilloise, seront également présents afin de présenter leurs propres travaux.

De plus, un(e) étudiant(e) du cours sera chargée de représenter l'ensemble du groupe dans une conférence de consensus d'étudiants « citoyens », organisée le lendemain de la conférence précédente, et devant aboutir à la rédaction d'un compte-rendu public.

Un(e) autre étudiant(e) n'ayant pas suivi le cours peut être invité(e) à se joindre à cette deuxième conférence, au titre d'étudiant(e) « candide ».

Note : ce cours est labellisé « Service-Learning » au sein du [DU Humanités](#) de l'Université Catholique de Lille. Une brève présentation de ce dispositif aura lieu lors de la première séance du cours.

Déroulement des séances

Ce cours est organisé autour d'**exposés** qui devront contenir :

- un résumé scientifique détaillé du ou des texte(s) abordé(s) : cadre théorique, données et méthode, résultats principaux ; et
- un début d'analyse critique de l'argument principal, de manière à permettre à l'ensemble des participants de débattre ensuite de son contenu.

Chaque exposé donnera lieu à la rédaction d'un **compte-rendu synthétique** résumant le texte présenté et faisant état de la discussion collective ayant suivi la présentation. Ces comptes-rendus seront synthétisés et présentés lors de la conférence publique organisée en fin de semestre.

*Les **exposés** sont numérotés en fonction de la séance où ils auront lieu. Des exposés supplémentaires, ou présentations par les enseignants, seront programmés au fil du cours en fonction du temps disponible. La grille de notation des exposés sera précisée en première séance de cours.*

*La **présence à une séance supplémentaire**, consacrée à la présentation du cas clinique par la ou le professionnel(le) de santé l'ayant proposé, est à prévoir en début de semestre. La date de cette séance supplémentaire sera communiquée par email.*

*De même, une **deuxième séance supplémentaire** de rédaction finale sera possiblement organisée quelques jours avant la conférence publique, qui sera elle-même suivie d'un « debrief » collectif.*

***N.B.** Ce cours demande une forte autonomie de travail, ainsi que des capacités avérées de travail de groupe. La notation du cours intégrera significativement la dynamique collective du groupe et sa capacité à s'auto-organiser, ainsi qu'à effectuer des recherches supplémentaires.*

1.

Séance de présentation générale de l'enseignement, incluant un avertissement pédagogique sur le contenu du cours et un rappel des règles de discussion.

Lecture du cas clinique et discussion collective.

Bibliographie générale

Bergeron, H. et Castel, P. 2014. *Sociologie politique de la santé*. Presses Universitaires de France.

Borrillo, D. 2011. *Bioéthique*. Dalloz [ch. 1 en particulier].

Studlar, D.T., Cagossi, A. et Duval, R.D. 2013. « *Is Morality Policy Different? Institutional Explanations for Post-war Western Europe* », *Journal of European Public Policy* 20(3): 353–71.

Studlar, D.T., 2001. « What Constitutes Morality Policy? A Cross-National Analysis », in Mooney, C. (dir.), *The Public Clash of Private Values*, Chatham House, pp. 37–51.

Talbot, M. 2012. *Bioethics. An Introduction*. Cambridge University Press.

2.

Introduction sur la bioéthique par Pierre-Yves Néron.

Exposé 2.1. Comment justifier l'arrêt d'un traitement ?

Hirsch, E. 2021. « [Comment justifier l'arrêt d'un traitement ?](#) » in Frouard, H. et Halpern, C. (dir.), *La santé : Un enjeu de société*, Éditions Sciences Humaines, 241–45.

Exposé 2.2. Décision médicale et demande de traitement inapproprié

Weijer, C., Singer, P. A., Dickens, B. M. et Workman, S. 1998. « [Bioethics for Clinicians: 16. Dealing with Demands for Inappropriate Treatment](#) », *CMAJ* 159(7): 817–21.

3.

Exposé 3.1. Décision médicale (1)

Castel, P. 2005. « [Le médecin, son patient et ses pairs Une nouvelle approche de la relation thérapeutique](#) », *Revue française de sociologie* 46(3): 443–67.

Exposé 3.2. Décision médicale (2)

Pierron, J. 2007. « [Une nouvelle figure du patient ? Les transformations contemporaines de la relation de soins](#) » *Sciences sociales et santé* 25(2): 43–66.

4.

Exposé 4.1. Décision médicale (3)

Jaunait, A. 2007. « [La relation de coopération médicale et l'asymétrie médecin-patient. Commentaire](#) », *Sciences sociales et santé* 25(2): 67-72 [commentaire du texte de Pierron présenté dans l'exposé précédent et publié dans le même numéro de revue].

Exposé 4.2. Décision médicale (4)

Jaunait, A. 2003. « [Comment peut-on être paternaliste ? Confiance et consentement dans la relation médecin-patient](#) », *Raisons politiques* 11: 59–79.

5.

Exposé 5.1. Théories de la justice et problème du soin

Almgren, G. 2017. « A Primer on Theories of Social Justice and Defining the Problem of Health Care », in *Health Care Politics, Policy, and Services. A Social Justice Analysis*, 3e éd., Springer, 1–38.

Exposé 5.2. Bioéthique et vulnérabilité

Rogers, W., Mackenzie, C. et Dodds, S. 2012. « [Why Bioethics Needs a Concept of Vulnerability](#) », *IJFAB: International Journal of Feminist Approaches to Bioethics* 5(2): 11–38.

6.

Exposé 6.1. Futilité (1) Qu'est-ce qu'un traitement médical futile ?

Kasman, D. L. 2004. « [When is Medical Treatment Futile? A Guide for Students, Residents, and Physicians](#) », *Journal of General Internal Medicine* 19: 1053–56.

Exposé 6.2. Futilité (2) Représentations de la futilité en milieu clinique

Jox, R. J., Schaider, A., Marckmann, G. et al. 2012. « [Medical Futility at the End of Life: The Perspectives of Intensive Care and Palliative Care Clinicians](#) », *Journal of Medical Ethics* 38: 540–45.

Exposé 6.3. Futilité (3) Futilité et traitement potentiellement inapproprié

White, D. B. et Pope, T. M. 2016. « Medical Futility and Potentially Inappropriate Treatment », in Youngner, S. J. et Arnold, R. M. (dir.), *The Oxford Handbook of Ethics at the End of Life*, Oxford University Press, 65–86.

7.

Exposé 7.1. Perspective sur le sur-traitement en cancérologie

Laryionava, K., Heußner, P., Hiddemann, W. et Winkler, E. C. 2018. « [“Rather One More Chemo than One Less...”: Oncologists and Oncology Nurses’ Reasons for Aggressive Treatment of Young Adults with Advanced Cancer](#) », *The Oncologist* 23(2): 256–262.

Laryionava, K. et Winkler, E. C. 2019 « [Patients' Preferences in Non-Curable Cancer Disease](#) », *Oncology Research and Treatment* 42(1–2): 31–4.

Exposé 7.2. Exposé à déterminer collectivement

Un exposé supplémentaire pourra avoir lieu lors de cette séance, sur la base de textes identifiés par le groupe au cours du semestre.

Séances 8. et 9.

Séances consacrées à la préparation de la conférence publique « étudiants-experts ».

Tous les exposés doivent avoir été synthétisés avant la séance 8.

Conférence publique

La présence à la conférence est obligatoire pour tous les étudiants inscrits au cours.

Une séance supplémentaire de debriefing servira à faire un point collectif sur le déroulement de la présentation en conférence publique, sur la conférence de consensus qui l’aura suivie (si possible), et sur le cours en général.

Revue scientifique

Les étudiants sont invités à effectuer des *recherches supplémentaires* dans les revues suivantes, et/ou via le moteur de recherche de littérature scientifique biomédicale [PubMed](#). Les résultats de ces recherches sont à partager avec le reste du groupe.

[American Journal of Bioethics](#)

[Bioethics](#)

[BMJ \[British Medical Journal\]: Bioethics](#)

[Éthique & Santé](#)

[Journal of Medical Ethics](#)

[Journal of Medicine & Philosophy](#)

[Sciences Sociales et Santé](#)

[Sociology of Health & Illness](#)

[Social Science & Medicine](#)

[Theoretical Medicine and Bioethics](#)

Sites Web

Les étudiants sont invités à effectuer des *recherches supplémentaires* sur les sites Web suivants, ainsi que dans les médias (presse écrite en particulier).

AP-HP : [Espace éthique](#) et [Centre d'éthique clinique](#)

[Comité Consultatif National d'Éthique \(CCNE\)](#)

[Comité d'éthique de l'Inserm](#) (Institut national de la recherche médicale)

[Haute Autorité de Santé \(HAS\)](#)

[Haut Conseil de Santé Publique \(HCSP\)](#)

[Inspection générale des affaires sociales \(Igas\)](#)

[Santé Publique France](#)

Remerciements

Merci aux personnels de l'ERER Hauts-de-France, qui ont permis aux étudiants de Licence 3 d'ESPOL de participer à son dispositif pédagogique dès sa première édition en 2014.