

Aspects éthiques des politiques sociales et de santé

François Briatte et Pierre-Yves Néron

Printemps 2020 et 2021



Thématique 2020 et 2021 : situations sanitaires exceptionnelles

Cet enseignement est organisé dans le cadre d'un partenariat pédagogique avec le pôle de Lille de l'Espece 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 ils présenteront une synthèse de leurs travaux et de leurs réflexions sur le cas clinique et sur sa problématique.

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.

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.

Déroulement des séances

Ce cours est organisé autour de **10 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 (séances 2-6). Le premier exposé, qui fait office de présentation générale de la thématique du cours, sera donné par l'un des deux enseignants. 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 **autre séance supplémentaire** de rédaction finale sera organisée quelques jours avant la conférence publique.*

1.

Séance de présentation générale.

Discussion collective

Présentation du cas clinique.

Bibliographie

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

Gaudillière, J.-P., Izambert, C. et Juven, P.-A. 2020. *Pandémopolitique. Réinventer la santé en commun*. La Découverte.

Spilerman, S. et Stecklov, G. 2009. « [Societal Responses to Terrorist Attacks](#) », *Annual Review of Sociology* 35: 167-89.

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

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

2.

Discussion collective

Cook, L. 2001. « [The World Trade Center Attack. The Paramedic Response: An Insider's View](#) », *Critical Care* 5(6): 301–3.

Exposé 2.1. Attentats du 13 novembre 2015 : retex

Hirsch, M. *et al.* 2015. « [The Medical Response to Multisite Terrorist Attacks in Paris](#) », *Lancet* 386(10012): 2535–8.

Service médical du RAID *et al.* 2018. « [Comment appréhender une tuerie de masse pour les équipes Smur primo-intervenantes ?](#) », *Annales françaises de médecine d'urgence* 8(5): 316–25.

Service médical du RAID. 2015. « [Médicalisation de l'extrême-avant au cours d'une intervention des forces de l'ordre pour prise d'otages : principes régissant la prise en charge médicale et retour d'expérience du RAID](#) », *Annales françaises de médecine d'urgence* 5(3): 166–75.

Service médical du RAID. 2016. « [Retour d'expérience des attentats du 13 novembre 2015. Gestion de l'attaque terroriste du Bataclan par les médecins d'intervention de la Police Nationale](#) », *Annales françaises de médecine d'urgence* 6(1): 3–8.

Exposé 2.2. Attentats du 13 novembre 2015 : témoignages

Langlois, M. 2016. *Médecin du RAID. Vivre en état d'urgence* [extraits]. Albin Michel.

Safran, D. 2017. *Médecin de combat* [extraits]. Bernard Grasset.

3.

Discussion collective

Philippe, J.-M. 2017. *Situations sanitaires exceptionnelles. Préparation du système de santé Formation des professionnels de santé*. Support de formation, Collège Auvergnat de Médecine d'Urgence.

Exposé 3.1. Attentats du 13 novembre 2015 : mission parlementaire

Assemblée nationale. 2016. *Rapport d'enquête de M. Sébastien Pietrasanta relative aux moyens mis en oeuvre par l'Etat pour lutter contre le terrorisme depuis le 7 janvier 2015*. Rapport d'enquête parlementaire.

Exposé 3.2. Gestion des situations sanitaires exceptionnelles

Ministère de la Justice. 2017. *Guide méthodologique. La prise en charge des victimes d'accidents collectifs*.

Ministère des Solidarités et de la Santé. 2019. *Guide d'aide à la préparation et à la gestion des tensions hospitalières et des situations sanitaires exceptionnelles*.

4.

Discussion collective

Document confidentiel.

Exposé 4.1. Gestion des situations sanitaires exceptionnelles : applications locales

Henry, P. 2017. *La place de la médecine légale dans le dispositif ORSEC NOVI-alpha (Organisation de la Réponse de Sécurité Civile NOMBREUSES VICTIMES – attentats) : étude qualitative en vue d'améliorer la réponse de l'institut médico-légal de Grenoble en situation d'attentat. Médecine humaine et pathologie*. Université Grenoble Alpes.

Préfecture de l'Essonne. 2019. *Numéro spécial. Exercice attentat train Brétigny-sur-Orge*. Lettre d'informations « État@91. La lettre des services de l'État en Essonne ».

Exposé 4.2. Prise en charge des victimes de tueries de masse

Cesareo, E. et al. 2018. « *Recommandations de bonne pratique clinique concernant la prise en charge médicale des victimes d'une "tuerie de masse"* », *Annales françaises de médecine d'urgence* 8(6): 401–21.

Turner, C.D.A., Lockey, D.J. et Rehn, M. 2016. « *Pre-hospital Management of Mass Casualty Civilian Shootings: A Systematic Literature Review* », *Critical Care* (2016) 20(1): 362.

5.

Discussion collective

Christian, M.D., Farmer, J.C. et Young, B.P. 2009. « *Disaster Triage and Allocation of Scarce Resources* », in Society of Critical Care Medicine, *Fundamental Disaster Management*, 3e éd., ch. 13.

Exposé 5.1. Éthique du triage

Leichter-Flack, F. 2014. « *De l'état d'exception de l'urgence collective au rationnement invisible des politiques de santé publique. Enjeux d'un "continuum du triage"* », *Cahiers du Centre Georges Canguilhem* (6): 67–77.

Nurok, M. 2014. « *Les conditions de possibilité du concept de triage. Un regard sur la longue durée (XVIII^e-XXI^e siècles)* », *Cahiers du Centre Georges Canguilhem* (6): 47–65.

Exposé 5.2. Éthique du triage (suite)

Valette, P. 2013. *Éthique de l'urgence, urgence de l'éthique*, partie 3 (« Prologue ») et chapitres 10 (« Épistémologie du tri ») et 13 (« Technique médicale »). Presses Universitaires de France.

6.

Discussion collective

Ghanbari, V. et al. 2019. « *Ethical Prioritization of Patients During Disaster Triage: A Systematic Review of Current Evidence* », *International Emergency Nursing* 43(1): 126–32.

Exposé 6.1. Éthique du triage (suite)

Greenacre, M. et Fleshner, K. 2017. « [Distributive Justice in Disaster Triage. Utilitarianism Competes with Egalitarianism, Autonomy, and the Physician-patient Relationship](#) », *University of Western Ontario Medical Journal* 86(1): 35–7.

Okorie 2018. « [Partiality, Impartiality and the Ethics of Triage](#) », *Developing World Bioethics* 19(2): 76–85.

Exposé 6.2. Éthique du triage (suite et fin)

McKie, J. et Richardson, J. 2003. « [The Rule of Rescue](#) », *Social Science & Medicine* 56(12): 2407–19.

7.

Exposé collectif

Pepper, M., Archer, F. et Moloney, J. 2019. « [Triage in Complex, Coordinated Terrorist Attacks](#) », *Prehospital and Disaster Medicine* 34(4): 442–8.

Prehospital and Disaster Medicine 18(S2), « [Terrorism: Country Reports](#) » et « [Terrorism: Special Reports](#) », 2003 [sélection d'articles].

8.

Cette séance sera consacrée à la préparation de la conférence « étudiants-experts ».

Tous les exposés doivent avoir été synthétisés avant cette séance.

Conférence publique

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

9.

Debriefing : cette séance servira à faire le point sur le déroulement de la présentation en conférence publique et sur la conférence de consensus qui l'aura suivie.

Revue scientifique

American Journal of Bioethics

Annales françaises de médecine d'urgence

Bioethics

BMJ [British Medical Journal]: Bioethics

Critical Care

Intensive Care Medicine

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

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

[Comité Consultatif National d'Éthique](#)

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.