



COMITÉ CONSULTATIF DE

**Bioéthique**

DE BELGIQUE

# Concertation éthique dans les soins

**DE LA THÉORIE À LA PRATIQUE**

Conférence bisannuelle du  
Comité consultatif de Bioéthique  
de Belgique

**20 avril 2023 | Bruxelles**



# Résumé des interventions

## Table des matières

Prof. dr. Yvonne Denier : Pression sur le secteur des soins : La consultation éthique comme réponse au stress moral .....	2
Prof. Emmanuel Hirsch : L'Espace éthique, un lieu-tiers d'innovation en éthique .....	3
Prof. dr. Tom Goffin : Le droit à l'éthique, un droit du patient nécessaire ? .....	4
Atelier 1 – Jean-Michel Longneaux : Méthode complète de Hubert Doucet (Montréal) .....	5
Atelier 1 – WEPE (Groupe de travail pour l'éthique pratique- <i>Werkgroep Praktische Ethiek</i> ) : Consultation éthique : la pratique.....	6
Atelier 1 – Malene van Schaik : Concertation éthique dans les soins.....	7
Atelier 2 – Prof. Axel Liégeois : Éthique dans les établissements de soins : comités d'éthique et délibération morale.....	8
Atelier 2 – CEST Brugman : Concertation éthique au niveau organisationnel .....	9
Atelier 3 – Lucien Nouwynck : Secret professionnel et concertation éthique multidisciplinaire.....	10
Atelier 3 – Lieven Wostyn : Secret professionnel et concertation éthique multidisciplinaire .....	11

## Prof. dr. Yvonne Denier : Pression sur le secteur des soins : La consultation éthique comme réponse au stress moral

Yvonne Denier est philosophe et éthicienne. En tant que responsable des questions relatives à l'éthique au sein de Zorgnet-Icuro, elle est conjointement responsable du développement d'une vision éthique dans les organisations flamandes dédiées aux soins. Elle est également professeure associée au Centre d'éthique et de droits biomédicaux (KU Leuven), où elle enseigne « l'éthique des soins de santé » dans le cadre du Master en gestion et politique des soins de santé ainsi que l'« Éthique de la santé publique et des politiques publiques » dans le cadre du Master en bioéthique. Elle supervise également les sujets relatifs à l'éthique de la santé dans le cadre des modules Best Bet du Master en médecine.

En ces temps compliqués, il est parfois difficile pour le personnel soignant de garder la tête hors de l'eau et de se consacrer pleinement aux soins. Ne souhaitons-nous pas continuer à prodiguer des soins experts, attentifs et humains ? Malheureusement, la pression persistante provoque un stress moral important dans le secteur des soins. Comment y remédier au mieux ?

Selon Yvonne Denier, autrice de *Het pluisbloemeffect*, l'éthique et la consultation éthique peuvent nous aider dans une telle situation. De manière très accessible, elle montre comment les travailleurs sociaux, les équipes et les organisations peuvent continuer à trouver un deuxième, un troisième, voire un quatrième souffle, même en pleine tempête.

Avec l'éthique du « *pluisbloemeffect* », elle vise à inspirer tous ceux qui sont impliqués dans les soins de santé, tels que les médecins, le personnel infirmier, le personnel paramédical, les référents, les dirigeants, les différentes directions, les administrateurs et autres, et offre un aperçu des dimensions essentielles d'une culture de soins de santé axée sur l'éthique à laquelle chacun peut participer de manière positive et contagieuse. Ainsi, le stress moral peut se transformer en résilience morale et, malgré la pression exercée sur le secteur des soins, nous pouvons continuer à travailler comme des « compagnons compétents » afin de fournir des soins experts et attentifs à tous.

### Référence :

Denier Y (2022). *Het pluisbloemeffect. Hoe ethiek in de zorg aanstekelijk werkt*. LannooCampus. Zie ook: <https://www.lannoo.be/nl/het-pluisbloemeffect>

Denier Y (2021). 'Kwetsbare mensen vertrouwen sociale professionals. Daar spring je niet lichtzinnig mee om.' Interview in Sociaal.Net, 8 juni 2012. Zie ook: <https://sociaal.net/boek/zorgethica-yvonne-denier/>

Commander le livre avec 10 % de réduction et les frais de port offerts ? Rendez-vous sur [www.lannoocampus.be/het-pluisbloemeffect](http://www.lannoocampus.be/het-pluisbloemeffect), ajoutez le livre à votre panier et utilisez le code `pluisbloem_std`

La réduction s'appliquera automatiquement.

## **Prof. Emmanuel Hirsch : L'Espace éthique, un lieu-tiers d'innovation en éthique**

Emmanuel Hirsch est professeur émérite d'éthique, université Paris-Saclay, co-fondateur en 1995 de l'Espace éthique Assistance publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP), directeur de l'Espace éthique de la région Île-de-France jusqu'en 2022 et directeur de l'éthique du Groupe ORPEA.

Avec la création en 1995 de l'Espace éthique Assistance publique-Hôpitaux de Paris dédié aux pratiques du soin, de l'accompagnement et de la recherche, nous avons initié une approche inédite de l'éthique appliquée.

Il ne s'agissait pas tant de philosopher sur le soin que de développer une culture éthique du soin, une conception de l'engagement soignant considéré comme un acte politique essentiel à la vie démocratique.

Nous avons ainsi proposé un nouveau modèle de concertation éthique au cœur de l'institution et de la cité.

Il importe d'emblée de préciser que la création de l'Espace éthique en 1995 se situe dans la filiation des bouleversements provoqués par les « années sida », cette « irruption de la parole de la personne malade » sur la scène publique et dans une perspective de mobilisation politique.

L'Espace éthique n'est pas un comité d'éthique, un lieu qui dit l'éthique, et où se prononce une sagesse, qui rend des avis, prescrit ou évalue.

Parfaitement inscrit dans la dynamique de la « démocratie en santé », son objectif est de favoriser l'attention accordée non seulement aux enjeux de l'innovation biomédicale et de la bioéthique, mais tout autant aux questions éthiques « d'en bas », celles qui concernent les pratiques soignantes et médico-sociales au quotidien, en établissement ou au domicile, l'exercice de compétences et de responsabilités dans un contexte certes caractérisé par les incertitudes, les souffrances et les vulnérabilités, mais également par les prouesses et les promesses de technologies parfois disruptives dans tant de champs de la vie, du vivant et de la santé.

### Référence :

[www.espace-ethique.org](http://www.espace-ethique.org)

## **Prof. dr. Tom Goffin : Le droit à l'éthique, un droit du patient nécessaire ?**

Tom Goffin est professeur en droit de la santé, UGent, Faculté de Médecine et de Sciences de la santé ; Président de la Commission fédérale Droits du patient.

La loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient décrit sept droits fondamentaux des patients devant être respectés par les prestataires de soins de santé et garantis à l'égard des patients. En 2002, cette loi visait à reconnaître l'autonomie du patient, ou plutôt son droit à l'autodétermination, ainsi qu'à renforcer son statut juridique.

La clarté que cette loi crée dans la relation de traitement entre un patient et un prestataire de soins de santé - en disposant par exemple qu'un patient capable exerce ses droits de manière indépendante et, dans le cas d'un patient incapable, que les droits sont exercés par son représentant, ou même qu'un patient capable est décisionnaire pour subir ou non une intervention - est aussi souvent source d'ambiguïté pour les praticiens. Ce cadre juridique se révèle souvent trop peu nuancé pour une application concrète et équilibrée dans la pratique. Dans le même temps, la loi accorde trop peu d'attention au modèle de prise de décision conjointe, qui est une condition indispensable à la relation de confiance entre un patient et un prestataire de soins de santé.

La concertation entre le patient et les prestataires de soins de santé, la concertation entre les prestataires de soins de santé eux-mêmes, la concertation entre les prestataires de soins de santé et les experts en éthique est insuffisante, voire presque inexistante dans la loi relative aux droits du patient. Cette concertation est néanmoins nécessaire pour fournir des soins de qualité et pour parvenir à une traduction réaliste de la loi dans la pratique.

La question d'un droit à l'éthique en tant que droit indispensable du patient implique la question d'un espace de concertation en tant que composante essentielle pour considérer les droits du patient comme un outil permettant d'obtenir des soins de santé de qualité, centrés sur le patient et basés sur la confiance.

## Atelier 1 – Jean-Michel Longneaux : Méthode complète de Hubert Doucet (Montréal)

Jean-Michel Longneaux est philosophe, conseiller en éthique chez Unessa et rédacteur en chef de la revue Ethica Clinica.

Les interventions de la conférence démontrent la nécessité d'une consultation éthique dans le domaine des soins. Mais les soins étant une pratique, nous devons également proposer des méthodes concrètes pour faire de cette consultation une réalité dans la pratique. L'atelier 1 : « boîte à outils pour la consultation éthique sur le lieu de travail », se concentre sur les méthodes de consultation au niveau micro.

Parmi les outils disponibles pour aider les professionnels dans les situations difficiles, on retrouve la « méthode Doucet ». Derrière son apparente simplicité, cet outil cache de nombreux enjeux tant sur le plan personnel que pour la gestion des équipes. Son utilisation permet aux équipes d'accompagner la prise de décision dans les situations moralement complexes.

Etape 1 : quelle est la question éthique posée ? Attention : peut-être y en a-t-il plusieurs !

Etape 2 : proposez tous les scénarios possibles et donc réalistes qui pourraient répondre à la question.

Pour chacun des scénarios, suivre les étapes suivantes :

Etape 3 : déterminez les risques prévisibles, ou les conséquences négatives possibles.

Etape 4 : quelles sont les valeurs qui sont défendues ? Et quelles sont les valeurs qui sont sacrifiées ? Pour le dire autrement, pour chaque solution, y a-t-il moyen d'argumenter pour et contre (indépendamment des risques auxquels elles exposent) ?

Etape 6 : quel scénario allez-vous privilégier, et pour quelle raison ?

Etape 7 : comment appliquer ce scénario concrètement en tenant compte des risques prévisibles envisagés ?

## Atelier 1 – WEPE (Groupe de travail pour l'éthique pratique- *Werkgroep Praktische Ethiek*) : Consultation éthique : la pratique

Ilke Beckers est éthicienne, responsable qualité d'une MRS et animatrice de débats éthiques, Jan Crikemans est philosophe et directeur à la retraite d'une MRS.

Les interventions de la conférence démontrent la nécessité d'une consultation éthique dans le domaine des soins. Mais les soins étant une pratique, nous devons également proposer des méthodologies concrètes pour faire de cette consultation une réalité dans la pratique. L'atelier 1 : «boîte à outils pour la consultation éthique sur le lieu de travail », se concentre sur les méthodologies de consultation au niveau micro.



Pour les néerlandophones, des méthodes ont été élaborées par le WEPE, « le groupe de travail sur l'éthique pratique », sous la forme d'une boîte à outils numérique qui peut être consultée en cliquant sur le lien suivant : <https://wepe.be/overlegmethoden-in-de-zorg/>

Ce site a été réalisé à l'occasion de la présente conférence. Le site se compose de deux parties. La première partie est consacrée à la délibération morale, la manière la plus complète d'organiser la consultation éthique. Mais comme il n'est pas toujours possible en pratique d'organiser une délibération morale approfondie, quelques méthodologies plus brèves sont aussi présentées. L'atelier comprend également un exposé succinct sur deux de ces méthodologies : la délibération socratique en tant que forme de délibération morale et la méthode CURA, un exemple de méthodologie plus brève.



Pour les francophones, une boîte à outils numérique existe depuis 2013, élaborée par le Centre Ressort en collaboration avec l'Unessa (<http://www.unessa.be/Homepage.aspx>) et l'Université de Namur. Elle peut être consultée en cliquant sur le lien suivant : <https://ressort.hers.be/ressources/outils>

Elle vise à fournir aux prestataires de soins un outil de réflexion sur les dilemmes éthiques dans lesquels ils ressentent des émotions négatives parce que leurs valeurs en tant que prestataires de soins sont compromises.

## Atelier 1 – Malene van Schaik : Concertation éthique dans les soins

Malene van Schaik (Msc, MA) est une scientifique, chercheuse et professeure dans le département d'éthique, de droit et de sciences humaines, Amsterdam UMC.

Dans leur pratique quotidienne, les prestataires de soins de santé sont régulièrement confrontés à des défis éthiques. Ces situations peuvent mettre à mal la qualité des soins prodigués aux patients et à leur famille, et entraîner un stress moral chez les prestataires de soins de santé. Notre boîte à outils rassemble différentes méthodes permettant de discuter des défis éthiques.

Au cours de cette session, nous discuterons entre autre de CURA, un outil aisément accessible que vous pouvez utiliser dans votre pratique quotidienne afin de vous mettre d'accord avec vos collègues sur ce qui constitue de bons soins pour le patient et ses proches. Il vous aide également à faire face au stress moral que vous pouvez ressentir dans des situations moralement difficiles. CURA a été développé en cocréation avec les utilisateurs finaux. Au cours de cette session, nous nous familiarisons avec CURA. Nous parlons de l'historique et de l'efficacité de l'outil, puis nous l'utiliserons. A l'aide d'une étude de cas, nous suivrons les étapes de l'outil et découvrirons ce qu'il peut apporter. Nous verrons également comment utiliser CURA dans votre propre organisation.

### Références:

1. Metselaar, S., van Schaik, M., Widdershoven, G., & Pasman, H. R. (2022). CURA: A clinical ethics support instrument for caregivers in palliative care. *Nursing ethics*, 29(7-8), 1562-1577.
2. van Schaik, M. V., Pasman, H. R., Widdershoven, G., & Metselaar, S. (2022). Participatory development of CURA, a clinical ethics support instrument for palliative care. *BMC Medical Ethics*, 23(1), 1-12.
3. van Schaik, M. V., Pasman, H. R., Widdershoven, G., Molewijk, B., & Metselaar, S. (2021, December). CURA—An ethics support instrument for nurses in palliative care. Feasibility and first perceived outcomes. In *HEC forum* (pp. 1-21). Dordrecht: Springer Netherlands.
4. Metselaar, S., Van Schaik, M. V., Molewijk, A. C., & Widdershoven, G. A. (2020). Moreel beraad bij complexe euthanasieverzoeken. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*, 164(26).



## Atelier 2 – Prof. Axel Liégeois : Éthique dans les établissements de soins : comités d'éthique et délibération morale

Axel Liégeois est professeur d'éthique des soins à la KU Leuven et conseiller éthique du groupe des œuvres des Frères de la Charité à Gand.

Dans cet atelier, nous proposons deux pistes permettant d'organiser l'éthique dans un établissement de santé. La première piste concerne les comités ou groupes de travail sur l'éthique. Nous discutons de la structure, de la composition et des tâches des comités ou des groupes de travail. Ce faisant, nous partons des règles juridiques, mais nous cherchons également des pratiques concrètes pour les mettre en œuvre dans la pratique d'un établissement de soins. La deuxième piste concerne la délibération morale sur le lieu de travail. Nous décrivons comment il est possible d'aider les prestataires de soins de santé à réfléchir sur les questions éthiques dans leur situation de travail à l'aide d'une méthodologie éthique. À cette fin, nous proposons quelques modèles de délibération morale, notamment le modèle des « valeurs, vertus et dialogue ». Les deux pistes se complètent, et il est essentiel qu'elles soient également liées sur le plan structurel. Une condition préalable importante est la nomination de personnes de référence en matière d'éthique qui ont reçu une formation en éthique, participent au comité d'éthique ou au groupe de travail et peuvent mener des délibérations morales au sein de l'établissement.

### Référence :

Axel Liégeois, *Waarden in dialoog: ethiek in de zorg*, Leuven : LannooCampus, 2019.

Axel Liégeois, *Éthique des soins : valeurs, vertus et dialogue*, Paris : L'Harmattan, à paraître à l'été 2023.

## Atelier 2 – CEST Brugman : Concertation éthique au niveau organisationnel

Véronique Helin est coordinatrice du projet CEST(*clinical ethics support team*- au CHU Brugman), Thérèse Locoge est directrice juridique aux CHU Brugman et Saint-Pierre, et César Meuris est docteur en Histoire et Philosophie des Sciences et responsable du Centre de recherche et de formation continue Ressort-HERS.

L'aide à la décision et à la réflexion en contexte de situation éthiquement difficile (au cas par cas) ne fait pas (plus) partie des missions des comités d'éthiques hospitaliers en Belgique, ni d'ailleurs d'aucune autre instance spécifique.

Pour autant, sur le terrain, le besoin d'un tel outil est bien réel. Sous l'impulsion d'un groupe de professionnels pluridisciplinaire, l'hôpital Brugman s'est doté d'un dispositif protocolisé qui s'articule autour d'une méthodologie spécifiquement conçue pour venir en soutien aux équipes mises en difficulté par une tension éthique en lien avec un cas particulier. Ce dispositif, appelé *Clinical Ethics Support Team* (CEST), regroupe des soignants et des non-soignants, ainsi que des patients partenaires, tous formés à la méthodologie. Il peut être saisi sur demande par n'importe quel membre de l'institution, moyennant le respect de certaines conditions. Dans ce cadre, il aide les professionnels à identifier et à désenchevêtrer les enjeux, valeurs et principes qui sont parties liées dans une situation donnée, en vue de leur permettre d'y voir plus clair dans le processus décisionnel qui est le leur, et de poser ainsi des choix de manière plus éclairée et apaisée. De par son existence et les services qu'il propose, ce dispositif participe à rendre effective une culture professionnelle critique et réflexive, il contribue au déploiement de processus décisionnels de qualité, et permet de proposer des soins plus ajustés, grâce à la cohérence des accompagnements qu'il entend favoriser.

## Atelier 3 – Lucien Nouwynck : Secret professionnel et concertation éthique multidisciplinaire

Lucien Nouwynck est Procureur général honoraire près la Cour d'appel de Bruxelles, magistrat suppléant et président de la commission de déontologie de la prévention, de l'aide à la jeunesse et de la protection de la jeunesse (Fédération Wallonie-Bruxelles).

Dans le domaine médico-psycho-social, le secret professionnel, dont la transgression en dehors des exceptions légales est punissable, garantit l'accès à l'aide et aux soins en toute sécurité, protège la vie privée des personnes concernées et sauvegarde l'indispensable lien de confiance entre le professionnel et la personne qui se confie.

Des échanges d'informations couvertes par ce secret sont admis entre professionnels qui y sont tenus, pour autant qu'ils partagent les mêmes finalités d'aide ou soins, que ce soit nécessaire dans l'intérêt des bénéficiaires et que ces derniers y consentent. Cela crée un espace pour une concertation multidisciplinaire respectant l'éthique professionnelle dans le respect de la déontologie des intervenants. Ceux-ci veilleront à ne pas déposséder de leur parole ceux qui se sont confiés par un usage qu'ils n'auraient pas souhaité. Ceci est particulièrement fondamental pour libérer la parole des victimes.

La loi organise par ailleurs, dans un cadre strictement circonscrit, une possibilité de concertation autour de cas individuels identifiés associant aussi des autorités compétentes en matière répressive et sécuritaire. Afin de ne pas dénaturer leurs interventions et de sauvegarder la relation de confiance, la participation – jamais obligatoire – d'intervenants de l'aide et des soins ne se conçoit que si la situation est déjà judiciaire et si la concertation est de nature à contribuer à l'objectif d'aide ou de soins. Elle nécessite le respect de leur déontologie, dont le consentement éclairé des personnes concernées et la transparence sur ce qui sera partagé et l'usage qui pourra en être fait.

## Atelier 3 – Lieven Wostyn : Secret professionnel et concertation éthique multidisciplinaire

Lieven Wostyn est coordonnateur médical « Zorgcentrum na seksueel geweld » AZ Delta, Law and Criminology VUB, consultant auprès du Centre de médecine légale UZA et président du conseil provincial de l'Ordre des médecins de Flandre occidentale.

Quelque cinq cents ans avant Jésus-Christ, Hippocrate décrivait déjà la nécessité (encore, à ce jour, déontologique et juridique) de maintenir le secret entre le prestataire de soins et le patient. En Belgique, cette nécessité a été consacrée en 1867, initialement par l'article 458 du Code pénal, mais toutefois avec trois exceptions (contrairement au Code pénal (1810) en France). Le secret professionnel n'est donc pas absolu et est également abordé de manière fonctionnelle.

Le secret professionnel a été instauré afin qu'un patient puisse se faire soigner à tout moment et ne retienne pas les informations nécessaires à l'obtention d'un diagnostic et d'un traitement exacts.

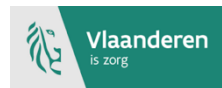
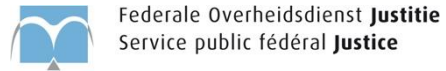
Initialement, trois exceptions au secret professionnel étaient inscrites à l'article 458 du Code pénal : le témoignage en justice, le témoignage devant une commission d'enquête et l'obligation légale. Un imbroglio sur le devoir de se taire, le droit de parole et l'obligation de parole s'est développé dans la doctrine.

Après DUTROUX et VANGHELUWE, le législateur a comblé une lacune dans le cadre du devoir du soignant avec l'article 458*bis* du Code pénal selon lequel un soignant peut informer le procureur du Roi de certaines infractions (sans consentement du patient), sans préjudice, s'il ne le fait pas, de la possibilité d'invoquer une abstention coupable. L'utilisation antérieure (et toujours actuelle) de l'état de nécessité (une cause de justification développée par la jurisprudence) a été en partie légalement bétonnée.

Malheureusement, il y avait encore peu de place pour la concertation pluridisciplinaire et ses bases éthiques, déontologiques et juridiques. Après le meurtre du médecin généraliste Patrik ROELANDT, l'article 458*ter* est enfin apparu dans le Code pénal. Dans la pratique, il s'agit aujourd'hui d'une simple façade, car il n'est pas ou peu appliqué formellement.

La figure juridique, issue de la doctrine, du « secret professionnel partagé » a conduit, avec la jurisprudence après le Fortisgate, à de nouvelles législations (dossier médical général et loi sur la qualité), ce qui a apporté un certain soulagement aux praticiens. Avec la même finalité, et sous réserve d'une « relation thérapeutique » et du consentement de la personne ayant droit au secret et avec une certaine proportionnalité, certains secrets peuvent être partagés entre praticiens de différentes professions (condition de nécessité ou condition de pertinence). Il ne s'agit pas de « nice to know » ou de « wish to know » mais de « need to know ».

## Avec le soutien de



Avenue Galilée 5/2

1210 Bruxelles

[Info.bioeth@health.fgov.be](mailto:Info.bioeth@health.fgov.be)

<https://www.health.belgium.be/bioeth>