

ESPACE ETHIQUE HOSPITALIER AMIENS PICARDIE

Première Journée Régionale « Éthique en Oncologie » « Questionnements éthiques et perspectives génétiques des cancers »

Vendredi 21 Mai 2010

Cette première journée a réuni une soixantaine de personnes de la région, médecins, pharmaciens, attachés de recherche, infirmières, psychologues, cadres de santé, formateurs IFSI etc...

A partir de 3 situations cliniques, les questions posées étaient les suivantes :

Quels questionnements éthiques posent les progrès en génétique actuels dans les cancers découverts chez un enfant ?

En quoi les nouvelles connaissances des aspects génétiques des cancers peuvent-elles nous aider à adapter au mieux les thérapeutiques. ?

Ont animé le débat avec la salle :

Pr. D. Stoppa-Lyonnet (Paris)

Dr. D. Zylberait (Compiègne)

Pr. JP. Vanier (Rouen)

Dr P. Leblond (Lille)

Dr. JL. Dutel (Beauvais)

Dr. B. Pautard (Amiens)

Dr. G. Morin (Amiens),

Mme C. Draperi, (Amiens)

Dr A. de Broca (Amiens)

La première réunion a permis à plus de 60 personnes de la région de Picardie de réfléchir à partir de deux situations de cancérologie pédiatrique et d'une situation de cancérologie adulte. Plus que les situations en tant que telle, il nous apparaît important de rappeler ici les grandes questions posées au fil de la discussion entre le public, les intervenants et Mme le Pr. Stoppa-Lyonnet.

A propos des demandes de brevets de la génétique du cancer => L'interconnexion (conflits d'intérêts) entre les industriels et le monde de la médecine sont trop fréquents... sachons être vigilants.

A propos de la façon réductrice de voir un patient qui devient un objet de soin et perd son statut de sujet quand la guérison n'est que la seule finalité et ce coûte que coûte => L'objectivation de l'être souffrant est trop fréquente parce que c'est plus simple à accompagner, quand c'est le sujet qui compte et doit compter.

A propos des traitements anticancéreux pour des personnes démentes ou dépendantes ou polyhandicapées => Le sujet aussi fragile ou démuni soit-il (handicapé, personne démente) peut aussi être fécond de sa présence, vie obtenue grâce à des traitements « lourds ». Notre regard éthique est de pouvoir laisser l'autre au cœur de la démarche et oser apprécier avec lui ce qu'il ressent comme bénéfique ou atteinte à sa propre liberté en continuant ou non un traitement.

A propos de la difficulté d'informer le patient notamment avec les nouveautés des prélèvements génétiques concernant les liens entre génétique et cancer. Qu'en attendons-nous vraiment, comment annoncer pour la personne et pour son environnement les résultats génétiques qui soulignent le risque

de cancer accru ? Y a-t-il une perte de chance pour la parentèle à qui on ne parle pas des risques qu'ils pourraient porter ? => L'information est un mot si simple et pourtant une réalité si compliquée.

A propos de la difficulté de figer une réponse thérapeutique à un instant « t » donné => Une discussion éthique est dans le chronos (un instant t, une certitude à un moment donné) quand le sujet est une histoire, la sienne, celle de sa famille et même de ses ancêtres (tempus). La discussion éthique est donc à motiver régulièrement au fil de l'histoire de l'individu.

A propos du fait que le diagnostic anténatal permettrait (par l'IMG secondaire) à ce que certaines personnes ne vivent pas la crainte d'être touchées par des cancers => Seul l'être vivant peut se présenter au monde. Si la souffrance de soi (porteur d'un cancer du sein dès 30 ans par exemple) invite à dire qu'on ne veut pas qu'autrui vive des souffrances identiques (en demandant par exemple un diagnostic anténatal et de sa conclusion exutoire de l'IMG) que savons-nous de la façon dont celui qui aurait pu la vivre l'aurait vécu ? (Et est-ce parce que la personne n'a pas de problèmes majeurs organiques qu'il se ressent bien ? Je nous renvoie tous à la façon dont certains adolescents qui ont pourtant la bonne santé, souffrent de leur position dans le monde et attendent ainsi à leur vie).

A propos du fait que la loi convoque à suivre certaines règles, quoiqu'on en pense ! => Pourtant, la loi ne doit jamais empêcher personne de penser et suivre une loi sans penser est au cœur même de la dérive technoscientifique de tout « fonctionnaire » du soin... Que le système nous impose imperceptiblement de devenir (TAA oblige; EBM ; protocole de tout bois...etc)

Terminons donc par ce que H Arendt nous dit sur l'humain, bien faible.... quand il est mis dans des situations de contraintes extrêmes.

Elle écrit à propos d'un « simple » trésorier d'un camp de concentration qui va être pendu *«C'est vrai qu'il n'a rien fait. Il n'a fait qu'exécuter les ordres. Et depuis quand est-ce un crime que d'exécuter les ordres ? Depuis quand est-ce une vertu de se révolter ? Depuis quand ne peut-on être honnête qu'en allant à une mort certaine ? Le mal, c'est monsieur-tout-le-monde, ni méchant ni motivé, mais capable de mal infini, souvent atteint d'une « curieuse inaptitude à penser »* Arendt H., *Considérations morales*, Paris, Payot, « Petite bibliothèque », 1996.

Compte rendu fait par Alain de Broca
Coordonnateur de l'Espace Ethique Picardie. 31/5/10