Hally Pot Tut Incertitude en médecine TytRentrée 2022-2023



edenté Chaimolaire Noanesthésié

L'incertitude en médecine

- I. Définitions
- II. Progrès scientifiques devancent la réflexion éthique
 - → A. Incertitudes essentielles
 - → B. Incertitudes en recherche
 - \rightarrow C. Expérience de mort imminente
- III. Précautions
- IV. Conclusion

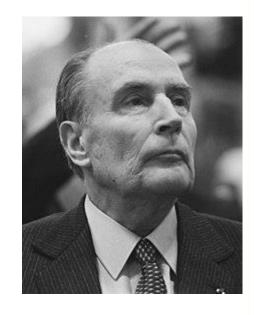
I. Définitions

- → L'on trouve de l'incertitude :
 - → Dans la **bioéthique** (conséquences des recherches)
 - → Le **sens de la vie** (de la mort?)
 - → La **prévention** (on ne prédit pas l'avenir)
 - → L'arrêt ou limitation des soins (sens de l'agonie?)
 - → Les diagnostic difficiles (et si l'on faisait fausse route?)
- → Cette incertitude se trouve à des niveaux différents!

I. Définitions

→ En 1983, Mitterrand créé le CCNE. Il dira alors :

« <u>La science avance plus vite que l'Homme... et la médecine et la</u> biologie modernes cherchent des raisons que la seule raison ne permet pas toujours à savoir »





→ L'incertitude : c'est connaître le risque mais ne pas pouvoir savoir quand il va se présenter

II. Les progrès scientifiques devancent les discussions éthiques

→II y a maintenant tellement de paramètres, on sait tellement de choses, on est capables de tellement de choses, que l'on ne réussit plus à savoir spontanément (instinctivement) ce qui est juste. +++

→ Nécessité d'instaurer un comité d'experts comme le CCNE!

A. Incertitudes essentielles

- → La vie (Cellules souches, embryons, diagnostic prénatal, IVG...) et la mort
- -> Le corps : intégrité, douleur, don d'organes, à qui appartient-il ?
- → **Dignité** : responsabilité envers soi même, consentement, transhumanisme...

B. Incertitudes en recherche

Conséquences ? Limites ?

• → Avis du CCNE et Lois de bioéthique (1994, 2004, 2011 et 2020)

• → CCNE = Regroupement de médecins, chercheurs, philosophes et même religieux! → Créer une diversité de point de vue dans la discussion!

B. Incertitudes en recherche

→IL FAUT **DIRE L'INCERTAIN**

Pour mieux anticiper!

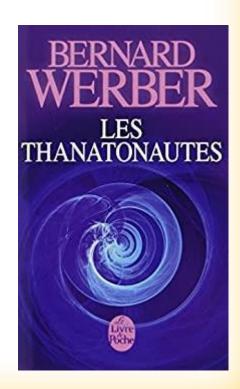
La communication entre les soignants doit permettre de prendre des <u>précautions</u> elle doit être <u>prudente</u> et <u>expectative</u> !!!

C. Les expériences de mort imminente



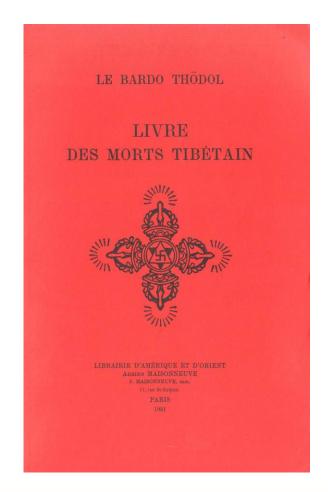
→ Qu'est ce qu'une EMI ?

→ PAS UNE HALLUCINATION !!!



C. Les expériences de mort imminente

- → Livre des morts tibétain (Bardo Thödol) 14^e siècle
- → Expériences <u>transcendantales</u> vécues par l'agonie méditative
- → Bouddhisme Tantrique de l'agonie : agonie méditative provoquée par une concentration absolue permettant une passerelle entre la vie et la mort



III. Le principe de précaution

- →Identification, évaluation et graduation des risques : action en amont contre ces risques
- →Être prêt pour un « pire » incertain au prix de dépenses colossales peut être injustifiées ?
 - → N'a-t-on pas mieux à faire que d'essayer de prévoir l'avenir ?

(Nous l'approfondirons pendant le semestre)

Conclusion

→ Faut-il privilégier durée ou qualité de vie ?

→Y 'a-t-il un sens à l'agonie ?

→On cherche la certitude en médecine car cela nous rassure mais que savons nous vraiment ?

→Qu'avons-nous le droit de savoir

→Que pourrons nous savoir?

Chaimolaire edenté Noanesthésié