



agence d'évaluation de la recherche
et de l'enseignement supérieur

Section des Unités de recherche

Evaluation de l'AERES sur l'unité :
Ethique, politique et santé
sous tutelle des
établissements et organismes :
Université Paris 5 - Paris Descartes



Janvier 2013



agence d'évaluation de la recherche
et de l'enseignement supérieur

Section des Unités de recherche

Le Président de l'AERES

Didier Houssin

Section des Unités
de recherche

Le Directeur

Pierre Glaudes



Notation

À l'issue des visites de la campagne d'évaluation 2012-2013, les présidents des comités d'experts, réunis par groupes disciplinaires, ont procédé à la notation des unités de recherche relevant de leur groupe (et, le cas échéant, des équipes internes de ces unités). Cette notation (A+, A, B, C) a porté sur chacun des six critères définis par l'AERES.

NN (non noté) associé à un critère indique que celui-ci est sans objet pour le cas particulier de cette unité ou de cette équipe.

- Critère 1 - C1 : Production et qualité scientifiques ;
- Critère 2 - C2 : Rayonnement et attractivité académique ;
- Critère 3 - C3 : Interaction avec l'environnement social, économique et culturel ;
- Critère 4 - C4 : Organisation et vie de l'unité (ou de l'équipe) ;
- Critère 5 - C5 : Implication dans la formation par la recherche ;
- Critère 6 - C6 : Stratégie et projet à cinq ans.

Dans le cadre de cette notation, l'unité de recherche concernée par ce rapport a obtenu les notes suivantes :

- Notation de l'unité : **Éthique, politique et santé**

C1	C2	C3	C4	C5	C6
B	A	A	A	A+	B



Rapport d'évaluation

Nom de l'unité : Ethique, politique et santé

Acronyme de l'unité :

Label demandé : Equipe d'accueil

N° actuel : 4569

Nom du directeur
(2012-2013) : M. Christian HERVÉ

Nom du porteur de projet
(2014-2018) : M. Christian HERVÉ

Membres du comité d'experts

Président : M. Pierre LE COZ, Faculté de médecine de Marseille, Université d'Aix-Marseille

Experts : M. Bernard BAERTSCHI, Université de Genève, Suisse

M. Jean-Pierre CLERO, Université de Rouen

M. Gilbert HOTTOIS, Université libre de Bruxelles, Belgique

M. Georges LEONETTI, Université d'Aix-Marseille

M. Emmanuel MORELON, Université de Lyon

Délégué scientifique représentant de l'AERES :

M. Bernard DASTUGUE

Représentant(s) des établissements et organismes tutelles de l'unité :

M. Stefano MARULLO, Université Paris-Descartes



1 • Introduction

Historique et localisation géographique de l'unité :

Il s'agit de la création d'une nouvelle équipe d'accueil qui n'a pas d'historique en tant qu'entité propre. L'unité de recherche en cours de conception résulte de la fusion de deux EA préexistantes dont l'éthique constitue le point d'intersection. Elle émane d'un rapprochement entre deux équipes d'accueil sortantes dont l'une, l'EA 4569, a été créée en 2010 sous l'appellation « Laboratoire d'éthique et médecine légale (LEM) » et l'autre, l'EA 3625, a été créée en 2008 sous l'appellation « Centre de Philosophie, d'épistémologie et de politique » (PHILÉPOL).

Le projet commun aux membres des deux composantes de l'EA a pris naissance en 2012 dans l'optique de repenser l'éthique du soin (le « care ») dans la perspective d'une « macro-éthique » qui oblige à des arbitrages économiques et des choix de priorité dans la répartition des biens de santé. Pour mettre en œuvre ce projet, le porteur du projet s'est donné pour tâche de s'associer des sociologues et philosophes orientés dans la réflexion politique. Son équipe comportera un spectre disciplinaire plus étoffé en enseignants-chercheurs issus des sciences humaines et sociales que celui de son équipe sortante.

Symétriquement, PHILÉPOL (équipe de l'EA 3625 (GEPECS)) a souhaité bénéficier des compétences du LEM, partant du principe que la responsabilité politique est nécessairement engagée par le progrès des connaissances médicales et des techniques d'investigation, mais aussi par le vieillissement de la population et la chronicisation d'un nombre croissant de maladies chroniques.

Sur le plan géographique, les sites des deux entités sont proches l'un de l'autre. L'une des équipes actuelles est localisée sur le campus de la Faculté de médecine Paris-Descartes au 6ème étage du bâtiment principal ; l'autre est située au 5ème étage du bâtiment Jacob du centre universitaire des Saints-Pères. L'EA « PHILÉPOL » a effectué une démarche administrative afin que lui soient attribués les locaux du GEPECS qui seront libérés à partir de janvier 2014.

Equipe de Direction :

Dénommée « Ethique, politique et santé », l'EA sera dirigée par le directeur du laboratoire d'éthique médicale et de médecine légale (EA 4569). Son directeur-adjoint sera l'actuel directeur du Centre de Philosophie, d'épistémologie et de politique « PHILÉPOL » (3625). Le rapport prospectif ne précise pas le détail du cahier des charges que se fixe la gouvernance mais indique la structuration : le directeur et le directeur adjoint formeront le comité exécutif de l'EA qui sera l'instance décisionnelle administrative et financière, dans laquelle chaque équipe sera représentée de façon équilibrée. Il reviendra au comité exécutif de déterminer les orientations retenues sur le plan scientifique.

Le conseil de laboratoire de l'EA sera composé, outre du directeur et du directeur adjoint, de deux représentants de chaque catégorie de personnel et de deux doctorants. Les deux composantes de l'EA disposeront d'un représentant de chaque catégorie de personnel ainsi que d'un doctorant. Le conseil de laboratoire sera l'instance de discussion en matière scientifique, administrative et financière. Il sera consulté lors du recrutement d'un nouveau membre statutaire de l'EA.

Une assemblée générale de l'EA comportant l'ensemble des membres statutaires sera convoquée par le comité exécutif en début et en fin d'année d'exercice.

Nomenclature AERES :

SHS 2 & SHS 4



Effectifs de l'unité :

Effectifs de l'unité	Nombre au 30/06/2012	Nombre au 01/01/2014	2014-2018 Nombre de produisants du projet
N1 : Enseignants-chercheurs titulaires et assimilés	13	35	13
N2 : Chercheurs des EPST ou EPIC titulaires et assimilés	2	1	2
N3 : Autres personnels titulaires (n'ayant pas d'obligation de recherche)	2		
N4 : Autres enseignants-chercheurs (PREM, ECC, etc.)			
N5 : Autres chercheurs des EPST ou EPIC (DREM, Post-doctorants, visiteurs etc.)			
N6 : Autres personnels contractuels (n'ayant pas d'obligation de recherche)	2		
TOTAL N1 à N6	19	36	15

Taux de producteurs	100 %
---------------------	--------------

Effectifs de l'unité	Nombre au 30/06/2012	Nombre au 01/01/2014
Doctorants	26	
Thèses soutenues	41	
Post-doctorants ayant passé au moins 12 mois dans l'unité *	2	
Nombre d'HDR soutenues	2	
Personnes habilitées à diriger des recherches ou assimilées	11	23



2 • Appréciation sur l'unité

La nouvelle EA « Éthique, politique et santé » est animée par le volontarisme du porteur de projet qui déploie des efforts importants pour faire exister le laboratoire dont il a la charge, et, au-delà, pour promouvoir l'éthique médicale en France, à travers des colloques et des publications dans des revues nationales ou internationales à comité de lecture et une activité importante d'enseignement dans le domaine de l'éthique.

Sans qu'elles aient a priori d'affinités naturelles, les deux composantes ont suffisamment d'objets communs de recherche pour asseoir la crédibilité de leur démarche concertée de rapprochement. La présence de chercheurs en philosophie et en sciences humaines au sein de la future équipe ne peut que contribuer à enrichir la réflexion éthique du laboratoire du porteur de projet à l'aide des concepts issus de la philosophie politique et de la sociologie. Cette collaboration comblera une lacune liée à la sous-représentation de chercheurs issus des sciences humaines et de la philosophie dans le Laboratoire d'éthique médicale et de médecine légale (LEM). Symétriquement, elle permettra d'alimenter les recherches des sociologues et des philosophes de la seconde composante de l'équipe, en lui apportant de problématiques d'éthique appliquée en lien avec la santé.

On relève que la fusion des deux équipes n'est pas un renoncement à leurs identités respectives. Chacune des deux composantes de la future équipe gardera son indépendance. L'équipe du laboratoire d'éthique médicale poursuivra sa recherche en éthique autour de cinq thématiques : « éthique appliquée aux pratiques cliniques », « technologies et recherches impliquant la personne humaine » ; « violence, médecine légale et bioéthique », « criminologistique ». De son côté, l'entité PHILÉPOL organisera ses recherches propres autour des thématiques sociopolitiques suivantes : philosophie du monde émergent » « épistémologie des sciences sociales », « politiques et sociologie ».

En associant leur compétences et leurs désirs mutuels de s'investir dans des recherches novatrices en éthique, les équipes se sont entendues pour dégager de nouvelles thématiques communes rassemblées en catégories génériques : « puissance des biotechnologies (la fabrique du corps post-humain) », « responsabilités individuelles et collectives face aux risques » ; « fragilités humaines : autonomie et dépendance », « démocratie et inégalités territoriales, sociales et médicales ». Encore à l'état programmatique, le thème commun à ces quatre thématiques porte sur la longévité.

On observe qu'il s'agit d'une équipe de taille moyenne, dont les personnalités universitaires sont issues d'horizons disciplinaires divers, regroupant des acteurs venant du monde du soin, des sciences humaines, de la médecine légale, et de la philosophie. L'équipe a prévu de s'adjoindre le concours de juristes ; néanmoins, en l'état actuel des choses, le comité d'experts remarque que ceux-ci sont davantage des partenaires de l'équipe que des membres à part entière.

Les deux porteurs de projet ont des compétences confirmées par leur niveau de publications et par une longue expérience professionnelle et institutionnelle. L'originalité de la fusion de leurs équipes est de permettre une nouvelle appréhension des problèmes d'éthique, en les abordant sous un angle politique, plutôt que de les cantonner dans le champ restreint de la bioéthique ou du droit où ils demeurent souvent confinés. Les protagonistes ont prévu de privilégier, au sein du vaste domaine de la santé, les questions relatives à l'accès aux soins et au vieillissement de la population.

Points forts et possibilités liées au contexte :

L'éthique tend à se développer dans le domaine universitaire ; l'accès aux masters des disciplines paramédicales dont le cursus n'allait pas au-delà du premier cycle (avant la récente extension de la réforme « LMD ») nécessite un renforcement des équipes pédagogiques appelées à les encadrer (masters et doctorats). L'apport d'enseignants en sciences humaines facilitera ce travail de suivi pédagogique tout en assurant la possibilité de co-tutelles.

Dans les formations universitaires conduisant aux métiers de la santé, l'apport des sciences humaines et de la philosophie morale est désormais reconnu comme indispensable par les décideurs publics. A la faveur de ces renforts disciplinaires, le laboratoire d'éthique et de médecine légale voit s'éloigner le risque de se réduire, au fil des années, à une plateforme sans projet interne ou à un organisme de prestation de services ouvert aux établissements de santé périphériques. La philosophie et la sociologie développées au sein de l'unité de PHILÉPOL apporteront une colonne vertébrale conceptuelle aux disciplines de l'éthique médicale et de la médecine légale, tout en le prémunissant du risque endogame d'une éthique hospitalo-centrée.



L'absence d'équipe de recherche en France travaillant sur les questions d'éthique à travers le prisme de la politique ouvre des perspectives de travaux inédits pour la nouvelle EA.

L'interdisciplinarité permet à la nouvelle EA d'éviter le cloisonnement des champs de compétences en misant sur l'articulation entre des axes de recherche théoriques et l'exploitation de données factuelles issues de l'expérience clinique ou des pratiques médico-légales. Les travaux théoriques sur les dons d'organes par exemple, peuvent trouver des éléments empiriques et être étayés par des travaux menés sur des cohortes significatives de patients.

Les protagonistes du projet ont jeté les bases d'une stratégie rédactionnelle originale et pertinente, en se donnant pour objectif de rédiger un « Dictionnaire du temps présent ». Cette ambition trouve sa légitimité dans le constat empirique que plusieurs centaines de notions ont changé de sens en quelques décennies à peine. De nouvelles ont émergé (« gouvernance », « sociétal », « compliance », etc.).

Points à améliorer et risques :

Les axes stratégiques du projet scientifique restent à préciser. Il conviendrait de resserrer le nombre des thématiques pour garantir la faisabilité du projet en cinq ans. Le champ de « la Santé » est trop vaste pour constituer un objet commun aux deux composantes, fut-il structuré selon quelques grandes catégories (« normal/pathologique », « la conception », « le vieillissement », etc.) ; c'est pourquoi le comité d'expertise estime que le programme de recherche gagnerait à être davantage ciblé en s'ordonnant autour de projets plus précis et mieux hiérarchisés.

Le nombre des thématiques envisagées expose l'équipe au risque de mener des travaux dispersés et de compromettre, à terme, sa cohésion interne. Corrélativement, le tableau méthodologique accuse une trop grande disparité (« éthique procédurale », « médecine personnalisée », « médecine narrative », etc.). On risque de ne plus comprendre qui fait quoi, comment et pourquoi.

Le comité d'experts pointe un risque de ne pas réaliser la synergie escomptée, du fait de l'absence de disciplines charnières susceptibles de créer des passerelles, telles que le droit de la santé ou la philosophie morale. Il observe que l'équipe du centre « PHILÉPol » n'est pas familiarisée avec les problèmes d'éthique médicale et risque de devoir opérer une bifurcation plus accusée que l'équipe du porteur de projet. Il est parfois difficile de distinguer ce qui du ressort d'une recherche spécifique dans le domaine de l'éthique des collaborations établies en tant qu'experts en éthique dans les différents protocoles de recherche clinique (recherche propre versus plateforme d'éthique).

Sur le plan de l'évaluation, l'équipe du porteur de projet gagnerait à se prêter à une plus grande transparence, afin que l'éthique puisse être mieux dégagée de disciplines médicales avec lesquelles elle est en prise. Ainsi, une distinction plus fine doit être envisagée entre, d'une part, les articles scientifiques des chercheurs qui participent à l'équipe, et d'autre part, les articles qui relèvent du champ de l'éthique. L'usage du powerpoint ne doit pas être trop rapidement banni, ni les nomenclatures en vigueur qui reflètent une exigence internationale à laquelle l'équipe ne pourra se soustraire sous peine de se mettre elle-même en danger.

Recommandations :

Le programme de recherche devrait ajuster ses ambitions à ses possibilités réelles, en concentrant les forces de l'équipe autour des acteurs de l'équipe les plus producteurs.

Le projet gagnerait en visibilité s'il parvenait à dégager une problématique fédératrice plus explicite qui mobilise les compétences que les enseignants-chercheurs ont acquises en matière de méthodologie de la recherche au sein de leur équipe antérieure. Il serait utile de développer une trame de recherche articulée à une démarche méthodologique clairement affichée. Une grande rigueur méthodologique permettra à l'équipe de tenir son rang dans le paysage de la recherche.

L'organisation interne de l'équipe reste à préciser. Concernant son avenir, des gages demandent à être apportés pour la succession du porteur de projet et du directeur-adjoint.



On recommandera d'éviter la dilution de l'éthique en multipliant les ramifications du projet. Par exemple, le master « Fonctions de coordination dans le système de santé » ne relève pas véritablement de l'éthique pas plus que l'essor de la « médecine personnalisée », laquelle ajuste la thérapeutique aux données somatiques et génétiques du patient sans s'adresser à sa « subjectivité ». Corrélativement, l'équipe devrait réduire son offre de formations, en renonçant aux cursus « DU » ou « Masters » qui ne concernent pas l'éthique à proprement parler (par exemple, un master de « coordination des soins » qui aurait pour but d'améliorer le fonctionnement de la médecine en réseau). A vouloir couvrir trop de champs disciplinaires, le porteur du projet risque de se compliquer singulièrement la tâche dans la gestion des dossiers des étudiants, s'agissant notamment de Masters dont on connaît les exigences en nombre d' ECTS et en termes de suivi des étudiants.

Renoncer aux thématiques qui peuvent présenter un caractère de nouveauté aux yeux des acteurs des deux composantes, sans présenter cet aspect novateur d'un point de vue extérieur. On rappelle, en effet, que certaines problématiques ont déjà été traitées jusqu'à saturation par la littérature ou font l'objet d'écoles spécialisées sur la question (ex. le « normal » et le « pathologique », etc.). Pour développer son identité et consolider sa valeur ajoutée en matière de recherche, l'équipe ne doit pas se couper trop nettement des thématiques qu'elle a déjà explorées. Bien plutôt, devrait-elle approfondir certaines d'entre elles pour mieux se singulariser à l'échelle internationale (par exemple, sur la criminalistique, les études menées sur le traitement ou la perception des cadavres qui sont des points forts du dossier).

L'équipe devrait s'entendre sur le sens (sinon exclusif, du moins prédominant) qu'il convient d'accorder à l'éthique. En l'état actuel des choses, elle aborde l'éthique tantôt dans un sens relationnel ou pratique (éthique clinique, éthique du « care », etc), tantôt dans un sens théorique (réflexion sur les dilemmes moraux, modes d'argumentations envisagés dans le dénouement des conflits valeurs, etc.).



3 • Appréciations détaillées

Appréciation sur la production et la qualité scientifiques :

On dénote une bonne qualité scientifique d'ensemble. L'équipe du LEM publie des travaux collectifs dans une maison d'édition de longue réputation avec laquelle les contrats sont renouvelés chaque année.

S'agissant de PHILÉPOL, les travaux sont nombreux et substantiels, tant par l'originalité de leurs thèmes que par leur nombre et leur qualité. Les recherches sur la philosophie du monde émergent ont été conduites dans le cadre de collaborations avec des EPST comme le CNRS et soutenues par l'ANR. Depuis 2010, cinq articles ont été publiés dans des revues nationales à comité de lecture qui sont réputées du point de vue des sciences humaines :

Le bilan des composantes de l'équipe fait apparaître que plusieurs, parmi leurs membres, ont participé à des congrès organisés à l'échelle internationale (Laval, Rome, New-York), souvent à leur initiative, et parfois en présence des plus grands spécialistes internationaux. On relève notamment un Colloque international avec Jürgen Habermas : « Comment surmonter les crises du présent : quel avenir pour l'Europe ? », organisé le 10 novembre 2011, Paris Sorbonne.

Sur invitation, des cours sont dispensés à l'étranger par le directeur sortant de « PHILÉPol ».

Nombre de publications de recherche dans des revues académiques selon la nomenclature :	52
Nombre d'articles dans des revues avec comité de lecture	174
Nombre d'ouvrages en nom propre	19
Nombre de directions d'ouvrages collectifs	9
Nombre de chapitres d'ouvrages	66

Chacun des domaines explorés par l'équipe présente une originalité et une pertinence confirmées par une production continue. Le directeur de recherche sortant de l'EA « PHILÉPol » a coordonné des travaux de recherche publiés auprès d'éditeurs de haut niveau de réputation parmi lesquels:

Démocratie, état critique, Armand Colin, Paris, 2012 ;
Refaire l'Europe (avec Jürgen Habermas), PUF, Paris, 2012 ;
Liberté et nécessité chez Hobbes et ses contemporains (Descartes, Cudworth, Spinoza, Leibniz), Vrin, 2012.

On dénombre deux publications significatives, dans des revues de philosophie à comité de lecture qui comptent parmi les meilleures en France : *Archives de Philosophie, Revue de métaphysique et de morale*, et un total de 127 publications dans les revues à comité de lecture.

Appréciation sur le rayonnement et l'attractivité académique :

Le LEM assure un Cycle de conférences des « Rencontres d'Hippocrate » qui est diffusé à l'échelle nationale grâce à un gros réseau de diffusion électronique. Les meilleurs spécialistes de l'éthique ou des hommes politiques y participent. PHILÉPol organise des colloques et des séminaires mensuels sur des thèmes de philosophie politique ou des auteurs classiques, dont certains revêtent une dimension internationale (colloque sur Rousseau en 2012 par exemple).

Le LEM a obtenu, pour son projet « Médecine et Humanités », le prix « Projet Pédagogique Emergent » du PRES. Il organise une formation en éthique avec la « Case western reserve university » de Cleveland (Ohio, USA).

Le directeur-adjoint est lauréat de l'Académie des sciences morales et politiques et médaillé de Bronze du CNRS. Il compte des partenaires internationaux d'envergure : New-York, Laval, Québec, Dresde, Naples, Rome, Dublin. Il a obtenu des financements de l'ANR, du CS de l'Université Paris-Descartes. Mme Anne-Marie GUILLEMARD a obtenu deux fois l'Institut universitaire de France et fait partie de l'Academia Europea.

Depuis 2007, les subventions allouées à PHILÉPOL s'élèvent au total significatif de 873 000 euros.



Appréciation sur l'interaction avec l'environnement social, économique et culturel :

L'équipe s'est trouvée différents vecteurs de valorisation culturelle par l'implication active de plusieurs de ses membres au sein d'instances institutionnelles et sanitaires locales (comité de protections des personnes d'Ile de France, réseau ville-hôpital « ASDES », etc.), au sein d'entités internationales (Institut international de recherche en études biomédicale, Réseau « Rodin, Ethique et Santé », Université de Salamanque) ou encore à travers l'organisation des journées scientifiques de la Société Française et Francophone d'Ethique médicale. Le porteur du projet mentionne des prises de contact avec des universités étrangères en vue de co-tutelles.

Appréciation sur l'organisation et la vie de l'unité :

La communication externe est assurée par une diffusion bien rôdée des manifestations organisées par le porteur du projet, autant que par le directeur sortant de l'équipe PHILÉPOL. Cependant, si les deux composantes sont familiarisées avec l'organisation de colloques et de séminaires, il reste à organiser au mieux la communication interne pour permettre un pilotage efficace du travail en commun. Les modalités concrètes à travers lesquelles la nouvelle équipe est appelée à se réunir, à planifier son programme de recherche, à répartir les responsabilités des uns et des autres au sein d'un organigramme, à ventiler les moyens matériels et financiers n'ont pas encore été spécifiées.

En l'état actuel, la gouvernance tend à être ramenée à une bonne complémentarité entre les membres de l'équipe appelés à coordonner les cinq thématiques dans un temps relativement court.

Appréciation sur l'implication dans la formation par la recherche :

Sur le plan de la formation, l'équipe s'inscrit dans le prolongement de réformes universitaires (extension du système LMD à l'ensemble des formations en santé) qui visent à promouvoir une dynamique nouvelle en éthique, au bénéfice des futurs soignants. L'équipe du porteur de projet s'est déjà engagée dans l'utilisation d'outils pédagogiques innovants soutenus par des financements académiques. Le porteur du projet coordonne les masters 1 et 2 "Ethique médicale et bioéthique" et le master 2 « Prise en charge des victimes et des auteurs d'agression ». 8 étudiants ont présenté un Master 2 en éthique en 2012. Depuis la dernière visite AERES en 2010, 30 étudiants sont inscrits en doctorat dans son laboratoire.

Trois nouveaux masters sont en cours de validation :

- « Médecine et Criminalistique » ;
- « Médecine palliative » ;
- « Fonctions de coordination dans le système de santé ».

Lors de la visite, plusieurs doctorants ont fait état du financement dont ils bénéficient pour mener à bien leurs travaux de recherche (quinze financements auxquels s'ajoutent les financements de nombreux étudiants internes en médecine), que ce soit dans le champ de l'éthique médicale, de la philosophie ou des sciences sociales. Les étudiants ont indiqué aux experts avoir un contact régulier avec les directeurs de recherche qui les encadrent à hauteur de leurs attentes. D'ores et déjà, les doctorants organisent régulièrement des réunions collégiales à travers des séminaires ou des rencontres inter-disciplinaires.



Le Laboratoire d'éthique médicale et de médecine légale coordonne de nombreux Diplômes Universitaires :

- 1) Clinique et thérapeutique des auteurs d'infraction à caractère sexuel
- 2) Coordination des opérations de Criminalistique
- 3) Coordination des parcours de santé
- 4) Criminalistique ou Criminalistique option odontologie
- 5) Criminologie appliquée à l'expertise mentale
- 6) Élus, analystes, décideurs et politiques de santé
- 7) Éthique et pratique médicale
- 8) Éthique, esthétique et dignité humaine
- 9) Gestion de crises et sécurité intérieure: aspects médicaux et organisationnels
- 10) Médecine d'aptitude aux métiers de sécurité et au port d'arme
- 11) Médecine et Humanités (Enseignements avec le PRES)
- 12) Psychotraumatologie
- 13) Réparation juridique du dommage corporel
- 14) Responsabilité médicale
- 15) Santé, solidarité, précarité
- 16) Techniques d'analyse de documents et comparaison d'écritures manuscrites
- 17) Victimologie
- 18) Emprise sectaire et processus de vulnérabilité
- 19) L'enfance dans l'exclusion : développer une intervention spécialisée auprès des enfants vivant en rue

Le LEM est rattaché à l'École Doctorale ED n°262 « Droit Gestion et Relations internationales », « PHILÉPOI » est rattaché à l'École doctorale ED 514 (Université Sorbonne Nouvelle).

Appréciation sur la stratégie et le projet à cinq ans :

La nouvelle équipe a pour stratégie de développer les thématiques propres aux deux composantes et d'en promouvoir d'autres en commun :

1/ Le projet à cinq ans consiste à croiser les domaines de la réflexion politique et de l'éthique pour favoriser le renouvellement des problématiques d'éthique biomédicale. Sa valeur ajoutée réside dans la façon de reposer les dilemmes liés à l'identification et la manipulation des éléments du corps humain en les abordant en tant que révélateurs des mutations sociologiques de notre temps. La philosophie politique et la sociologie permettent de penser autrement l'éthique médicale et, réciproquement, l'éthique médicale est un prisme de lecture privilégié à travers lequel les réflexions politiques peuvent se renouveler (justice distributive versus respect des libertés, traçabilité versus protection de la vie privée, etc.). Les deux composantes pourrons donc poursuivre, sur cinq ans, les thématiques qu'elles avaient abordées à titre autonome, en les alimentant de nouveaux concepts et de nouvelles données factuelles (études sur des cohortes de patients, enquêtes de terrain, etc).

2/ S'agissant des thématiques explorées conjointement par les deux composantes, la stratégie de l'équipe consistera à clarifier les questions soulevées par le coût de certaines thérapeutiques mettant en jeu des technologies de pointe ou de nouvelles molécules onéreuses, et à se demander si ces nouvelles avancées ne risquent pas de ne bénéficier qu'à certaines catégories de la population, dans une société hantée par les déficits publics. Le principe de l'égalité d'accès aux soins est mis en péril par la conjoncture actuelle et cela justifie sans conteste qu'on y consacre des travaux de recherche sur cinq ans. Il en va ainsi, entre autres, des nouveaux tests de dépistage prénatal ou des thérapeutiques personnalisées qui se heurtent à de fortes contraintes budgétaires. Les questions de justice sociale obligent à repenser le « colloque singulier » à la lumière des enjeux économiques, dans une perspective philosophique plus globale et à long terme. L'éthique des « fins » engage une interrogation sur l'éthique des « moyens » qui implique un changement d'échelle.



4 • Déroulement de la visite

- La visite a commencé le 15 janvier 2013 à 8h et s'est terminée le jour même à 16h30.

Elle a eu lieu au Centre Biomédical des Saints-Pères situé au 45, rue des saints-Pères, à Paris. Le comité d'experts a été reçu par le porteur du projet de l'équipe d'accueil « Éthique, politique et santé » en salle de conférences R229 (2^e étage de la faculté de médecine Paris-Descartes). Les experts se sont réunis dans un premier temps pour préparer la visite et se concerter au sujet de la feuille de route ; le délégué a rappelé les points-clé de la procédure d'évaluation AERES.

- La journée s'est déroulée de la façon suivante :

Après quelques mots d'introduction circonstanciés du délégué de l'AERES, le président du comité d'experts s'est présenté et a rappelé les attendus de la visite. A la suite d'un tour de table de présentation des 5 autres experts, la parole a été donnée au porteur de projet puis au directeur-adjoint. A tour de rôles, ces derniers ont présenté les équipes d'accueil qu'ils ont dirigées jusqu'alors (d'abord l'EA 4569 puis l'EA 3625) et expliqué les motivations de la coopération qu'ils ont commencée à mettre en œuvre au cours de l'année écoulée. Ils ont exposé les grandes lignes du projet de la nouvelle EA et les raisons de l'appellation retenue : « Éthique, politique et santé ».

Cette présentation à double voix a été respectueuse du temps de parole prévu par la feuille de route. Elle a été suivie d'une discussion ouverte des experts avec l'ensemble des membres de l'équipe (une cinquantaine de personnes présentes). Plusieurs participants (enseignants-chercheurs notamment) ont apporté des éléments de réponse et des compléments d'information à l'attention des experts. Ce fut l'occasion pour le comité d'experts de constater que des personnalités exerçant d'importantes responsabilités universitaires et hospitalières étaient présentes à la réunion pour témoigner de leur implication dans le projet.

Dans un deuxième temps, après la sortie de la salle du porteur de projet et du directeur sortant de l'équipe PHILÉPOL, les enseignants-chercheurs de l'équipe ont répondu aux questions soulevées par les experts. Ils ont corroboré les propos tenus par le porteur de projet et le directeur sortant de la seconde composante.

Dans un troisième temps, la parole a été donnée aux étudiants dont la plupart étaient des doctorants, tantôt issus de l'équipe LEM, tantôt de l'équipe PHILÉPOL. Les étudiants ont donné aux experts un rapide aperçu de leurs travaux qui portent sur l'éthique médicale, la philosophie politique ou encore les sciences sociales (sociologie, linguistique...). Étaient présents la grande majorité des 47 doctorants issus des deux EA-mères. Avec esprit d'enthousiasme, les doctorants ont confirmé leur motivation à intégrer l'unité de recherche dans la nouvelle configuration envisagée sous l'appellation « Éthique, politique et santé ». Ils ont mis unanimement l'accent sur l'apport que constitue à leurs yeux la dimension pluridisciplinaire que la nouvelle équipe est appelée à revêtir.

Dans un quatrième temps, les membres du personnels administratif (deux secrétaires de chaque équipe qui étaient accompagnées d'une personne bénévole) ont précisé quelles sont leurs tâches organisationnelles actuelles. Des réponses concises ont été apportées aux experts sur la manière dont la co-gestion de la future équipe d'accueil avait été envisagée.

Après la pause, les tutelles ont été entendues par la voix du vice-président du conseil scientifique de l'Université, pendant une demi-heure.

La dernière partie de la visite matinale fut consacrée à deux entretiens d'une quinzaine de minutes, d'abord avec porteur du projet puis avec le directeur-adjoint, l'un et l'autre étant entendus séparément par le comité d'expertise.

L'ensemble de cette visite s'est déroulé dans un bon climat ; toutes les parties prenantes ont montré qu'elles étaient attachées au projet de leur équipe et qu'elles entretenaient entre elles des relations d'entente et de convivialité.

Les experts ont déjeuné ensemble sur place (plateau-repas), en présence du délégué AERES dans la salle du bureau. L'après-midi, le Comité d'experts s'est réuni à huis-clos en présence du Délégué scientifique représentant de l'AERES.



5 • Statistiques par domaine : SVE au 10/06/2013

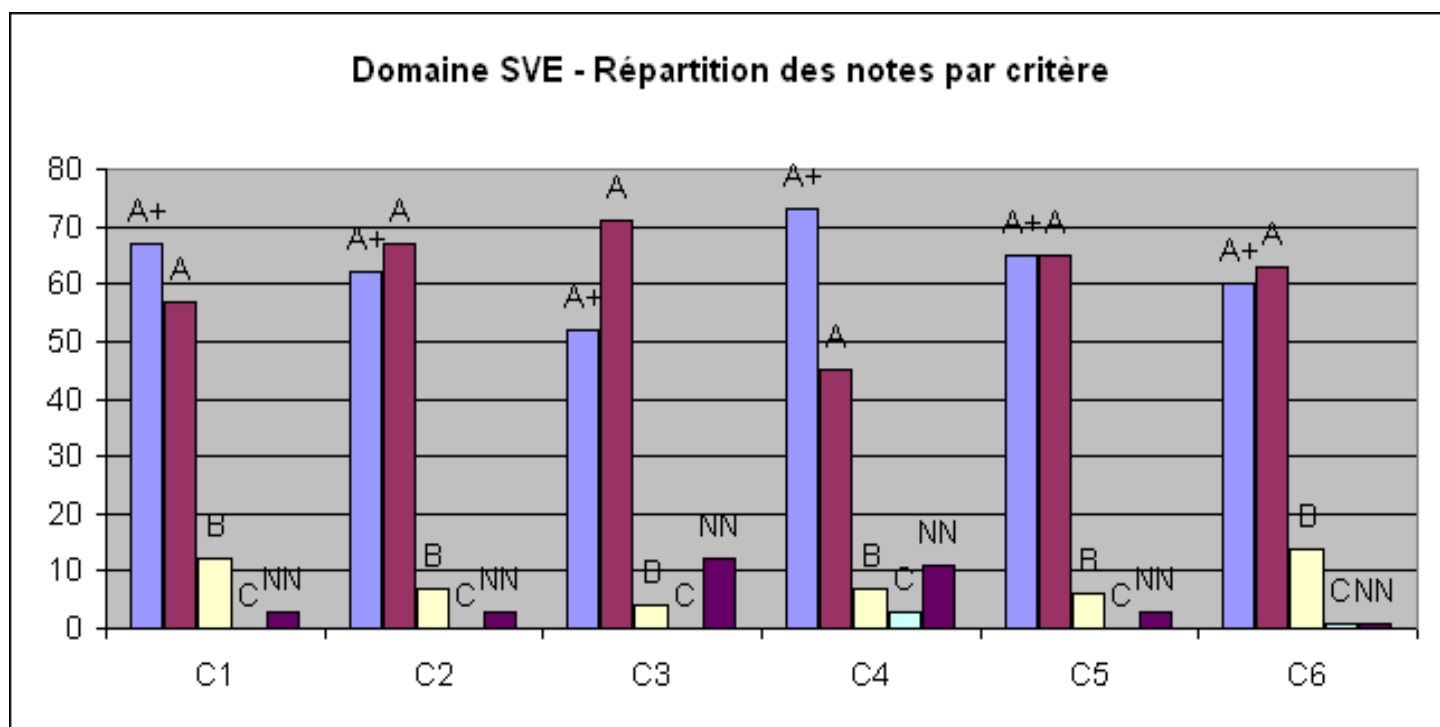
Notes

Critères	C1 Qualité scientifique et production	C2 Rayonnement et attractivité académiques	C3 Relations avec l'environnement social, économique et culturel	C4 Organisation et vie de l'entité	C5 Implication dans la formation par la recherche	C6 Stratégie et projet à cinq ans
A+	67	62	52	73	65	60
A	57	67	71	45	65	63
B	12	7	4	7	6	14
C	0	0	0	3	0	1
Non Noté	3	3	12	11	3	1

Pourcentages

Critères	C1 Qualité scientifique et production	C2 Rayonnement et attractivité académiques	C3 Relations avec l'environnement social, économique et culturel	C4 Organisation et vie de l'entité	C5 Implication dans la formation par la recherche	C6 Stratégie et projet à cinq ans
A+	48%	45%	37%	53%	47%	43%
A	41%	48%	51%	32%	47%	45%
B	9%	5%	3%	5%	4%	10%
C	0%	0%	0%	2%	0%	1%
Non Noté	2%	2%	9%	8%	2%	1%

Domaine SVE - Répartition des notes par critère





6 • Observations générales des tutelles

Vice Président du Conseil Scientifique

Paris le 04.04.2013

Vos ref : S2PUR140006520 –
Ethique, Politique et Santé,
anciennement Laboratoire d'éthique
médicale et de médecine légale -
0751721N

Monsieur Pierre GLAUDES
Directeur de la section des unités de recherche
Agence d'Évaluation de la Recherche et de
l'Enseignement Supérieur
20, rue Vivienne
75002 PARIS

Monsieur le Directeur

Je vous adresse mes remerciements pour la qualité du rapport d'évaluation fourni à l'issue de la visite du comité d'expertise concernant l'unité « Ethique Politique et Santé »

Vous trouverez ci-joint les réponses du Directeur de l'unité, Christian HERVE, auxquelles le Président et moi-même n'avons aucune remarque particulière à rajouter.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Directeur, l'expression de ma considération distinguée.

Le Vice Président du Conseil Scientifique



Stefano Marullo, DM, DesSci

Réponses de l'EA 4569 « Ethique, Politique et Santé »

Introduction :

Les réponses apportées ci-dessous au rapport du comité de visite visent à fournir des éclaircissements et des précisions susceptibles de lever un certain nombre d'interrogations soulevées par ce rapport touchant les points à améliorer et les risques, et à répondre à ses recommandations. Ces réponses sont construites en suivant l'ordre du rapport de manière à pouvoir être plus facilement utilisables.

Notons pour commencer, que le projet a grandement évolué depuis son dépôt à l'AERES (en effet, nous avons recentré, au terme de nombreuses rencontres des deux équipes fondatrices, les problématiques autour de thématiques que nous pouvions partager pendant ces cinq années). Nous souhaitons apporter simplement quelques éclaircissements pour lever toute équivoque.

Sur les appréciations sur l'unité par le comité de visite

- 1 Les membres du comité de visite ont bien souligné l'un des aspects centraux du projet de rapprochement de nos deux équipes (LEM et PHILÉPOL), à savoir le lien essentiel entre la pratique médicale et en santé, confrontée à des cadres cliniques particuliers, qui est l'objet propre du LEM, et la réflexion philosophique, éthique, politique et sociologie, apportée par PHILÉPOL. Ce lien permettra de réfléchir sur les pratiques de santé en les abordant dans toutes leurs implications sociales, économiques et politiques. Comme le soulignent les membres du comité, c'est la volonté conjuguée, l'expérience et la réflexion conjointes qui peuvent élaborer un savoir crédible, fiable et utile. Tel est le projet que l'association des deux équipes promeut.
- 2 Dans ces travaux qui réclament autant de forces praticiennes que de réflexions théoriques, les deux équipes garderont leurs spécificités et leurs programmes de recherche puisque l'on ne peut concevoir de multidisciplinarité sans l'existence de disciplines fortes. L'interdisciplinarité que nous désirons développer impose des convergences sur un objet commun sans qu'il n'y ait dissolution des concepts et méthodes de chaque discipline, la finalité étant de construire des croisements sur des interfaces productives de sens autour chacune des 4 thématiques : « puissances des biotechnologies », « fragilité humaine », « responsabilités individuelles et collectives » et « démocratie et inégalités, territoriales, sociales et médicales ».
- 3 Il est vrai que les principaux acteurs du projet relèvent du monde du soin, de la médecine légale, de la philosophie et de la sociologie, mais il est à souligner que notre équipe comporte déjà en son sein un juriste, Denis Berthiau (MCF), qui travaillait en associé avec nous, mais a demandé son rattachement comme chercheur et fait effectivement partie du projet (comme il est possible de le vérifier sur les fiches signées par les chercheurs). De plus, les juristes interviennent nombreux dans nos enseignements sur la victimologie et la criminologie dans le cadre des DU et du master « prise en charge des personnes victimes et des auteurs d'agression ». Ce sont, en effet, des disciplines qui collaborent avec le droit. En outre, nous sommes liés à l'école doctorale de droit de l'Université René Descartes et nous bénéficions d'un ATER de Droit public et de trois étudiants en thèse bénéficiant d'une

allocation de recherche décernée par le conseil de l'école doctorale de droit. L'interface que doit constituer la réflexion juridique est donc d'ores et déjà présente au sein même de l'équipe.

- 4 Le comité a bien perçu que la nouvelle équipe a voulu éviter que les thématiques d'éthique médicale se traitent dans un cadre restreint comme cela arrive lorsqu'on se cantonne aux questions du consentement et à la relation médecin/malade. La nouvelle EA a, au contraire, le souci de s'ouvrir aux questions des valeurs, des choix de société et des finalités qui relèvent de problématiques éthiques, sociales et politiques, comme celles de l'autonomie, de la dépendance et de la fragilité, des mutations anthropologiques produites par les nouvelles technologies et enfin des violences envers les personnes. Elle s'ouvre également aux questions soulevées par les situations médico-légales qui caractérisent notre société (criminalistique, criminologie, victimologie).

Sur les points forts et possibilités liées au contexte :

- 5 L'objectif du rapprochement en matière de recherche et d'enseignement est clairement souligné dans le rapport du comité de visite. Nous n'en pouvons ici que reprendre la formulation tant elle nous paraît adéquate : « La philosophie et la sociologie développées au sein de l'unité PHILÉPOI apporteront une colonne vertébrale conceptuelle aux disciplines de l'éthique médicale et de la médecine légale, tout en les prémunissant du risque endogame d'une éthique hospitalo-centrée ». Ce point a fait l'objet d'un débat dans le LEM. Il répondait déjà à une demande de l'AERES en 2010, laquelle était ne nous adjoindre un philosophe. Notre projet est désormais plus considérable : établir un lien institutionnel et scientifique avec une équipe de philosophes et de sociologues. Nous avons dépassé l'époque où un philosophe parmi nous était perdu parmi des cliniciens. La nouvelle équipe permet d'établir un lien intrinsèque entre les problématiques des sciences humaines et sociales et les cas cliniques abordés dans les sciences médicales de recherche biomédicale. En effet, depuis 2010, le LEM s'est ouvert à des questions comme celles des urgences pédiatriques, des urgences adultes (du SAMU et de sa liaison avec le SAMU Social), de la réanimation néonatale et pédiatrique avec l'implication pour leurs parties respectives de recherche, les trois chefs de service : Gérard Chéron, Pierre Carli, Philippe Hubert. Le service de transplantation de l'hôpital Necker est représenté par le Dr Marie France Mamzer (M.D., PhD, HDR +), le service de cancérologie de l'Hôpital Européen Georges Pompidou HEGP) est représenté par le Dr Stéphane Hans, le Dr Florian Scotte tous deux MD, PhD et moi-même président du réseau de santé « Accès aux soins, accès aux droits et éducation à la santé » (actuellement côté par l'assurance maladie de 8/10 dans l'échelle médico-sociale et l'un des plus financés des réseaux d'accès aux soins d'Ile de France) dont la population de référence est celle dite « des personnes en état de précarité sociale ». Il s'agit d'une réflexion éthique sur l'accès non seulement aux soins mais aussi à la prévention, ce que ne développe pas notre système de protection sociale qui ne rembourse que les actes curatifs, contrairement aux pays anglo-saxons qui ont adopté le système Beveridge. Enfin, l'ouverture vers la santé publique s'est effectuée par la venue du Pr Dominique Bertrand, directeur du Centre National de Gestion, économiste et de même l'association avec l'unité ayant pour objet « la médecine personnalisée » est assurée sous une approche informatique du DIM de l'HEGP(Pr Anita Burgun). Ainsi, les praticiens, comme leurs collègues de sciences humaine et sociales,

portent leurs pratiques à discussion dans le sens de production de connaissances autour des quatre interfaces : « puissances et biotechnologies », « fragilité humaine », « responsabilités individuelles et collectives » et « démocratie et inégalités ».

- 6 L'objectif du rapprochement en matière de recherche et d'enseignement est donc de réaliser une interface productive : d'organiser la recherche en médecine et en santé autour d'une « véritable colonne vertébrale » comme indiqué dans le rapport. Le projet a une orientation éthico-politique qui devrait nous mettre en mesure d'envisager des problématiques, actuellement traitées pour elles-mêmes dans le domaine de la santé, de manière différente selon des méthodologies bénéficiant d'une approche multidisciplinaire. Il importe de souligner que la réalisation d'un « Dictionnaire du temps présent » sera la première contribution de la nouvelle EA à l'élaboration d'un nouveau savoir. Ce dictionnaire est actuellement en cours d'élaboration et sera publié dans environ un an et demi, sous la direction de l'actuel directeur de l'équipe PHILÉPOL, aux Editions Armand Colin. Il comporte un nombre conséquent d'entrées qui relèvent du secteur de l'éthique médicale et de la santé. Ce secteur étant l'un de ceux qui connaît aujourd'hui des changements majeurs et dont les répercussions dans le champ de l'éthique et de la politique engage l'avenir de nos sociétés.

Sur les points à améliorer et les risques

- 7 Comme le souligne le rapport du comité de visite, les axes stratégiques du projet sont : 1) puissance des biotechnologies (dont la fabrique du corps post-humain), 2) Responsabilités individuelles et collectives face aux risques, 3) fragilités humaines (autonomie et dépendance) 4) Démocratie et inégalités de santé (notamment territoriales, médicales et sociales comme dans le cas de la précarité et de l'exclusion). Les quatre thématiques feront l'objet successif des recherches entreprises dans l'unité. Il importe cependant de lever ici un malentendu : le rapport souligne que « le champ de la santé est trop vaste pour constituer un objet commun aux deux composantes ». Mais, nous n'avons jamais voulu faire du « champ de la santé » un objet commun : celui-ci constitue en effet moins un objet de recherche en tant que tel que la catégorie générale visant à regrouper les recherches de 36 chercheurs titulaires et assimilés, lesquels travailleront sur les thématiques communes citées ci-dessus, sans abandonner leurs recherches spécifiques. Une équipe de recherche doit nécessairement comporter des recherches individuelles qui, pour être scientifiques, sont nécessairement pointues dans chaque discipline, et des thématiques communes qui permettent de fédérer : c'est ce que justement nous essayons de faire en ayant défini les thématiques communes ci-dessus rappelées. Il n'y a à aucun risque de dispersion, chaque membre du projet saura reconnaître l'apport de ses propres recherches aux thématiques communes, sans perdre de vue ses propres recherches personnelles. Comment faire autrement ? Notre longue expérience de la recherche nous porte à penser que cette démarche est la seule praticable.
- 8 Concernant la synergie escomptée, elle semble attestée par l'existence de passerelles d'ores et déjà présentes relevant du droit de la santé (cf ci-dessus n° 3 les remarques sur le droit) et de la philosophie morale. L'équipe PHILÉPOL est largement familiarisée avec les problèmes d'éthique médicale et de droit de la santé, Ainsi cette équipe n'aura pas l'obligation de faire

« une bifurcation » de ses recherches. Pour être plus précis, rappelons qu'Anne Marie Guillemard travaille sur les questions éthiques et sociales du vieillissement, notamment la protection sociale ; Michel Messu concentre ses travaux sur les âges de la vie et les problèmes socio-économiques qui y sont liés ; enfin, en ce qui concerne le responsable de l'équipe PHILÉPOL, il a été pendant quatre ans (2006-2010) rédacteur en chef de la revue « Hôpitaux Magazine », largement diffusée dans le milieu hospitalier, et qu'il a publié plusieurs numéros de revue portant sur des questions d'éthique, en particulier un numéro des *Archives de Philosophie* portant le titre « Le fondement de la morale ». Avec ces éléments nous pouvons rassurer les évaluateurs en ce qui concerne l'existence de passerelles. La nature même des thématiques et les projets de recherche montrent à quel point les perspectives se distinguent de la simple expertise clinique, comme il est précisé justement par les évaluateurs au début de leur rapport.

- 9 Notre projet est, comme nous l'avons rappelé, de constituer une équipe au croisement des pratiques médicales et des SHS, il est, par conséquent, d'articuler les articles scientifiques et les problématiques éthiques soulevées par ces pratiques. Il est aussi de créer des savoirs qui guident les décideurs dans d'éventuelles solutions de situations complexes, ce qui ouvre les résultats de nos recherches sur des perspectives pratiques touchant les actions sociales et la démocratie. Certes, cette convergence n'abolira pas les travaux individuels des enseignants chercheurs mais l'éthique, la politique, la sociologie constitueront un horizon théorique autour duquel seront interrogées les pratiques médicales et de soins. Quant à l'usage du power point, il paraît tout à fait utile quand il s'agit de décrire des programmes ou des résultats déjà acquis, en revanche il semble être tout à fait inadéquat lorsqu'il s'agit d'exposer une argumentation dont les articulations et la complexité se prêtent peu à la mise en tableaux schématiques, d'autant plus lorsqu'il s'agit d'élaborer des concepts nouveaux.

Recommandations :

- 10 Comme l'on aura pu le remarquer les quatre thématiques communes dégagées pour le quinquennat de recherche 2014-2018 sont désormais coordonnées sous la responsabilité du directeur du LEM d'une part et du directeur de l'équipe PHILÉPOL d'autre part, auxquels s'adjoignent deux enseignants chercheurs parmi les plus productifs de l'équipe. Les forces de l'équipe sont donc organisées autour des acteurs les plus producteurs et les plus actifs. Pour confirmer ce dynamisme des deux composantes du projet d'EA, il suffit de se référer à un événement très récent : le LEM et PHILÉPOL viennent d'être sélectionnés dans le cadre d'un appel d'offre de l'IDEX du PRES Sorbonne Paris Cité pour deux projets distincts (qui seront ainsi financés) dont la coordination et la méthodologie scientifique sont celles mises en œuvre dans le projet. Beaucoup de choses restent à faire dans un domaine qui est aussi largement ouvert à l'exploration que celui de l'éthique de la santé. Or, dans ce cadre on ne saurait disposer d'une méthodologie préétablie et pour ainsi dire toute faite, qu'il n'y aurait qu'à appliquer pour obtenir les résultats souhaités. La méthode doit être mise en place en même temps que les découvertes scientifiques et les nouvelles notions sont créées, dans la mesure où elle ne peut résulter que du contenu. Une grande rigueur méthodologique est moins un point de départ qu'un point d'arrivée. Cela dit, il va de soi que l'usage de méthodes qualitatives et quantitatives est utile et même indispensable, et est déjà mis en œuvre par les chercheurs des deux équipes, lorsque l'objet examiné est balisé. Enfin, pour ce qui est de

l'organisation interne de la nouvelle EA, l'organigramme est repris au début du rapport d'évaluation. Concernant l'avenir de l'équipe, tout est prévu pour la durée du présent mandat 2014-2018. Pour ce qui est de la succession, pour un nouveau mandat, à partir de 2019, il est déjà prévu qu'un choix soit fait en toute transparence par l'équipe, notamment à partir de recrutements actuellement en cours ou prochains. A mi-mandat, et sans doute même avant, cette question sera réglée.

- 11 Enfin, nous tiendrons le plus grand compte de la remarque faite sur les masters. Cependant l'on ne saurait dire que certains de ces masters soient totalement dénués de dimensions éthiques que ce soit celui sur les prises en charge des personnes victimes et des auteurs d'agression (coté A+ lors de la dernière visite de l'AERES), ou celui sur les soins palliatifs dont trois des professeurs associés, nouvellement nommés, ont choisi le LEM comme laboratoire pour construire ce master indispensable sur un sujet éminemment éthique et pour lequel nous sommes malheureusement en retard en France. Enfin, le master qui concerne les parcours de santé apparaît comme relevant de l'éthique et de la santé publique dès lors que l'on considère les populations concernées, souvent défavorisées voire exclues du lien social. Quant au master « médecine légale et criminalistique », comme le disent les membres du comité de visite, il constitue l'un des points forts de notre nouvelle EA. L'on ne saurait alors limiter à un aspect purement professionnel ces diplômés et masters de médecine légale, dont certains datent de plus de 20 ans. Les médecins qui y sont formés ne sauraient réaliser leurs cursus sans que ne soient abordées des questions éthiques et normatives qui doivent fonder leurs avis ou jugements que ce soit sur les victimes ou à propos d'auteurs d'agression.
- 12 En ce qui concerne la communication interne de la nouvelle EA, elle est assurée par du personnel spécialement chargé d'assumer la diffusion de l'information et la communication des membres à partir d'un programme de recherche établi en début d'année. A cela, s'ajoutent les réunions mensuelles du séminaire de l'équipe auxquelles l'ensemble des membres est invité à présenter des communications qui s'ajoutent aux rencontres sur des thématiques particulières.
- 13 Il est vrai que la littérature sur le normal et le pathologique est extrêmement abondante et large, en particulier depuis l'ouvrage de Georges Canguilhem *Le normal et le pathologique*. Cette littérature est loin de nous être inconnue, cependant il nous semble qu'il serait véritablement difficile, voire impossible, de réfléchir sur des questions de santé abordées selon des approches philosophiques et sociologiques sans faire référence à la notion de normal et de pathologique rapportée aux situations complexes. Quelle que soit la quantité d'articles et de livres publiés sur le normal et le pathologique, il est véritablement impossible de ne pas évoquer cette distinction, d'autant plus que la frontière entre le normal et le pathologique est mobile, tant au niveau médical qu'au niveau éthique et juridique. Si nous avons évoqué la différence du normal et du pathologique ce n'est pas par ignorance des connaissances réalisées au niveau national et international mais, au contraire, en vertu d'une conscience aigüe du fait qu'il serait illusoire d'aborder les thématiques que nous avons soulignées sans faire référence à la réélaboration dont ces notions font constamment l'objet tant au niveau médical qu'au niveau juridique.

Conclusion :

- 14 Sur la question du sens de l'éthique, il importe de rappeler que l'éthique est la réflexion sur les actions et les pratiques humaines, relatives à l'acceptable et à l'inacceptable, au bien et au mal, au juste et à l'injuste. Or, ce champ est le lieu même de dilemmes moraux et de conflits de valeurs. On ne saurait donc établir une rupture entre la dimension pratique et le sens théorique de l'éthique. Une telle rupture mutilerait en effet l'idée de l'éthique elle-même.