

Réflexion éthique en opérations extérieures : comment s'y préparer ?

Congrès CARUM Ecoles Militaires de Santé

29 novembre 2019

Antoine Lamblin, Steeve Buosi

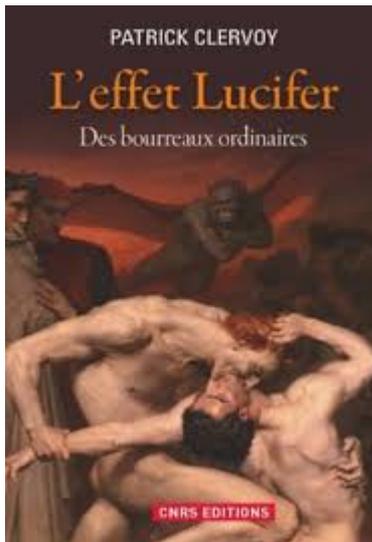
Anesthésie, Pavillon H
Hôpital Edouard Herriot
HIA Desgenettes, Lyon
UMR 7268 ADES

Plan

- **La réflexion éthique dans le SSA**
- Quid des autres armées?
- Dilemmes éthiques
- La démarche de réflexion éthique
- Outils/supports
- Comment s'y préparer?
- Créer une dynamique

La réflexion éthique dans le SSA

- Réflexions individuelles : Guy Briole, Patrick Clervoy, Éric Darre, O Barbier



Évolution éthique du Service de santé des armées face aux problèmes posés par les nouvelles formes de guerre

par le médecin en chef Éric Darre

Chef du bureau « organisation » de la Direction centrale du service de santé des armées

Éthique et santé (2015) 12, 258–262



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



Traumatismes, lien social et éthique

L'éthique en acte
Trauma, Social Bond, and Ethics
Ethics in Action

[En ligne] 30 décembre 2015

Guy Briole

Résumé :

La réflexion éthique est ce qui porte l'homme, au-delà de la morale dont elle se différencie, vers ce qui guide les actes de sa vie. Les pratiques de l'urgence ne s'en exceptent pas. L'éthique ne peut être, en aucun cas, la justification du renoncement à l'action. Au contraire, elle relève de la responsabilité en acte.

Abstract:

Ethical reflection is what leads humans, beyond the morality from which it is distinct, towards that which guides the acts of their lives. Emergency practices are no exception to this. Ethics cannot be in any case whatsoever the justification for giving up on action. On the contrary, ethics falls within the remit of responsibility in action.

EXPÉRIENCES PARTAGÉES

Le médecin militaire entre impératifs militaires et exigences éthiques

The medical officer between military requirements and ethics wishes

O. Barbier^{a,*}, M. Racle^b, F. De Montleau^c



La réflexion éthique dans le SSA

- IRBA : Alain Queyroy, Frédéric Canini...

Éthique et recherche dans le Service de santé des armées

Éthique et stress. Notions philosophiques vs. connaissances neurophysiologiques. Implications pédagogiques

F. Canini

- Travaux mémoires, thèses : Laurent Papillault des Charbonneries, Patrick Benner, Gaëtan Thiéry, Patrice Andrieu de Levis...

Ethique Du Médecin Militaire En Mission Extérieure. Thèse.

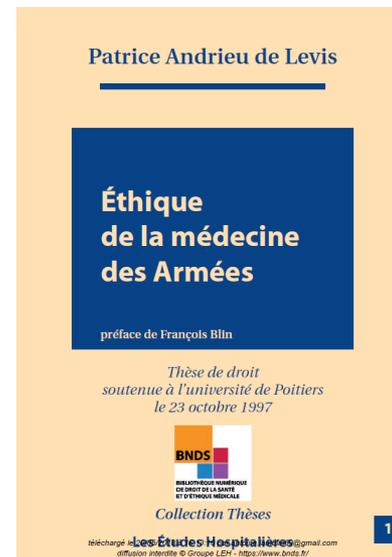
Benner Patrick

Published by Lyon, 1995

 Save for Later

 From librairie ESKAL (Douarnenez, France)
AbeBooks Seller Since May 3, 2010 Seller Rating ★★★★★

Quantity Available: 1



La réflexion éthique dans le SSA

- Pas de cadre institutionnel : seul cadre déontologique



Décret n° 2008-967 du 16 septembre 2008 fixant les règles de déontologie propres aux praticiens des armées

NOR: DEFD0816121D

Version consolidée au 30 septembre 2019

Article 26 [En savoir plus sur cet article...](#)

Lorsqu'il estime qu'une information recueillie lors de son exercice professionnel est de nature à éviter qu'il soit porté atteinte à l'intégrité des personnes ou à la sécurité de leur mission, le praticien des armées peut la communiquer à l'autorité susceptible de prendre les mesures nécessaires. Il doit, dans le même temps, rappeler à cette autorité qu'elle est tenue, dans les mêmes conditions que lui, de respecter le secret qui lui a été confié à raison de ses fonctions.

La décision de cette communication lui appartient en conscience et nul ne peut le contraindre, par principe, à la prendre.

La réflexion éthique

- Ethique de la recherche

Ethique et recherche dans le Service de santé des armées

Quelle éthique opérationnelle pour la Défense biomédicale?

S. Buosi

- Espaces de réflexion éthique des HIA
- Conseil de déontologie du SSA



Arrêté du 30 septembre 2008 fixant l'organisation et le fonctionnement du conseil de déontologie médicale des armées

Une longue histoire

D'un comité consultatif en expérimentation animale...

La réflexion en éthique a débuté au Centre de recherches du Service de santé des armées (CRSSA) – aujourd'hui IRBA – il y a 15 ans, autour du travail effectué par le « Comité consultatif pour l'éthique en expérimentation animale du Centre de recherches du Service de santé des armées ». La nécessité d'une évaluation éthique des protocoles déclarés par les chercheurs a permis la structuration de la réflexion au fil des réunions mensuelles. Cette réflexion a conduit à l'évolution des procédures de saisie (algorithme, chronogramme, etc.) ainsi qu'à une meilleure prise de conscience de la rudesse des conditions expérimentales.

L'espace de réflexion éthique

Le bureau de coordination de la réflexion éthique est l'instance pluridisciplinaire qui réunit et anime l'espace de réflexion éthique.

Cette instance a pour rôle de faire connaître la démarche éthique dans l'hôpital et d'initier le travail des groupes de thématiques propres à l'établissement.

Inscription : Z/HIA Desgenettes/T-formation continu interne/tout public HIAD/formation interne... Espace Réflexion Ethique



Rôle d'un comité d'éthique au sein d'un Hôpital d'Instruction des Armées



○ — La réflexion éthique dans le SSA

- Mais la déontologie ne suffit pas
- Déontologie : ensemble de règles et devoirs
- Morale : valeurs absolues
- Ethique : démarche réflexive

« discours normatif et impératif qui résulte de l'opposition du Bien et du Mal »

« Une éthique répond à la question « Comment vivre ? » »



Plan

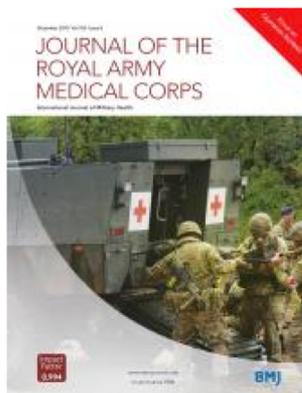
- La réflexion éthique dans le SSA
- **Quid des autres armées?**
- Dilemmes éthiques
- La démarche de réflexion éthique
- Outils/supports
- Comment s'y préparer?
- Créer une dynamique

○ — Quid des autres armées?

- Exemple des armées étrangères : Evaluation des dilemmes/conflits moraux
- Armée canadienne

Military physicians' ethical experience and professional identity: a Canadian perspective

Christiane Rochon



2018

○ — Quid des autres armées?

- Armée suédoise **Dual loyalties: Everyday ethical problems of registered nurses and physicians in combat zones**

Abstract

Background: When healthcare personnel take part in military operations in combat zones, they experience ethical problems related to dual loyalties, that is, when they find themselves torn between expectations of doing caring and military tasks, respectively.

Aim: This article aims to describe how Swedish healthcare personnel reason concerning everyday ethical problems related to dual loyalties between care and military tasks when undertaking healthcare in combat zones.

Design: Abductive qualitative design.

Participants and research context: Individual interviews with 15 registered nurses and physicians assigned for a military operation in Mali.

Ethical considerations: The participants signed up voluntarily, and requirements for informed consent and confidentiality were met. The research was approved by the Regional Ethics Review Board in Gothenburg (D no. 816-14; 24 November 2014).

Findings: Three main categories emerged: reasons for not undertaking combat duties, reasons for undertaking combat duties and restricted loyalty to military duties, and 14 subcategories. Reasons for not undertaking combat duties were that it was not in their role, not according to ethical codes or humanitarian law or a breach towards patients. Reasons for undertaking combat duties were that humanitarian law does not apply or has to be treated pragmatically or that it is a case of force protection. Shortage of resources and competence were reasons for both doing and not doing military tasks. Under some circumstances, they could imagine undertaking military tasks: when under threat, if unseen or if not needed for healthcare duties.

Discussion/conclusion: These discrepant views suggest a lack of a common view on what is ethically acceptable or not, and therefore we suggest further normative discussion on how these everyday ethical problems should be interpreted in the light of humanitarian law and ethical codes of healthcare personnel and following this, further training in ethical reflection before going on military operations.

Nursing Ethics

1–16

© The Author(s) 2017

Reprints and permission:

sagepub.co.uk/journalsPermissions.nav

10.1177/0969733017718394

journals.sagepub.com/home/nej



○ — Quid des autres armées?

Draper and Jenkins *BMC Medical Ethics* (2017) 18:77
DOI 10.1186/s12910-017-0234-5

BMC Medical Ethics

RESEARCH ARTICLE

Open Access



Ethical challenges experienced by UK military medical personnel deployed to Sierra Leone (operation GRITROCK) during the 2014–2015 Ebola outbreak: a qualitative study

Heather Draper^{*} and Simon Jenkins

Abstract

Background: As part of its response to the 2014 Ebola outbreak in west Africa, the United Kingdom (UK) government established an Ebola treatment unit in Sierra Leone, staffed by military personnel. Little is known about the ethical challenges experienced by military medical staff on humanitarian deployment. We designed a qualitative study to explore this further with those who worked in the treatment unit.

Method: Semi-structured, face-to-face and telephone interviews were conducted with 20 UK military personnel deployed between October 2014 and April 2015 in one of three roles in the Ebola treatment unit: clinician; nursing and nursing assistant; and other medical support work, including infection control and laboratory and mortuary services.

Results: Many participants reported feeling ethically motivated to volunteer for deployment, but for some personal interests were also a consideration. A small minority had negative feelings towards the deployment, others felt that this deployment like any other was part of military service. Almost all had initial concerns about personal safety but were reassured by their pre-deployment 'drills and skills', and personal protective equipment. Risk perceptions were related to perceptions about military service. Efforts to minimise infection risk were perceived to have made good patient care more difficult. Significantly, some thought the humanitarian nature of the mission justified tolerating greater risks to staff. Trust in the military institution and colleagues was expressed; many participants referred to the ethical obligation within the chain of command to protect those under their command. Participants expected resources to be overwhelmed and 'empty beds' presented a significant and pervasive ethical challenge. Most thought more patients could and should have been treated. Points of reference for participants' ethical values were: previous deployment experience; previous UK/National Health Service experience; professional ethics; and, distinctly military values (that might not be shared with non-military workers).

Conclusion: We report the first systematic exploration of the ethical challenges face by a Western medical military in the international response to the first major Ebola outbreak. We offer unique insights into the military healthcare workers' experiences of humanitarian deployment. Many participants expressed motivations that gave them common purpose with civilian volunteers.

Keywords: Ebola virus disease, Military medical ethics, Ethics, Disaster ethics, Infectious disease outbreaks, Military humanitarian interventions, Qualitative research, Empirical ethics, Medical rules of eligibility

○ — Quid des autres armées?

- Armée américaine

MILITARY MEDICINE, 174, 5:441, 2009

Ethical Practice Under Fire: Deployed Physicians in the Global War on Terrorism

Laura L. Sessums, JD, MD; MAJ Jacob F. Collen, MC USA*; LTC Patrick G. O'Malley, MC USA†; COL Jeffery L. Jackson, MC USA†; COL Michael J. Roy, MC USA†*

- Après les scandales d'Abou Ghraib et Guantanamo



○ — Quid des autres armées?

- Evaluation des programmes de formation

MILITARY MEDICINE, 181, 8:786, 2016

Pilot Study: The Role of Predeployment Ethics Training, Professional Ethics, and Religious Values on Naval Physicians' Ethical Decision Making

ENS Alicia D. Gaidry, MC USNR; Paul J. Hoehner, MD†*

Plan

- La réflexion éthique dans le SSA
- Quid des autres armées?
- **Dilemmes éthiques**
- La démarche de réflexion éthique
- Outils/supports
- Comment s'y préparer?
- Créer une dynamique

○ — Dilemmes éthiques

- Dilemmes éthiques :
 - Dans une situation donnée:
 - plusieurs décisions possibles
 - chaque décision convoque des valeurs
 - ★ contradiction
 - ★ Hiérarchisation
 - ★ Sacrifier

- Potentiellement nombreux en OPEX
 - Missions à risque
 - Soutien
 - AMP...

Choisir
Rôle du leader

○ — Dilemmes éthiques

- A risque de stress psychologique
 - Culpabilité

Basile B, Mancini F, Macaluso E, Caltagirone C, Frackowiak RSJ, Bozzali M. Deontological and altruistic guilt : evidence for distinct neurobiological substrates. Human Brain Mapping. 2011;32: 229-39.

« L'exposition à des conflits éthiques peut entraîner des conséquences psychiques nettement plus pathologiques qu'un simple malaise. Le plus commun est le sentiment de culpabilité dont la remémoration s'accompagne d'un sentiment de tristesse et de honte correspondant à l'activation des zones frontales spécifiques de ces Émotions » F Canini

Dilemmes éthiques

- A risque de stress psychologique
 - Développement ultérieur de pathologies
 - Syndrome d'épuisement professionnel
 - Fatalisme
 - Risque majoré de PTSD?

Greater prevalence of post-traumatic stress disorder and depression in deployed Canadian Armed Forces personnel at risk for moral injury

Acta Psychiatrica Scandinavica

Acta Psychiatr Scand 2018; 137: 342–354
All rights reserved
DOI: 10.1111/acps.12866

© Her Majesty the Queen in Right of Canada 2018. Reproduced
ACTA PSYCHIATRICA SCAN

Nazarov A, Fikretoglu D, Liu A, Thompson M, Zamorski MA.
Greater prevalence of post-traumatic stress disorder and depression in deployed Canadian Armed Forces personnel at risk for moral injury.

Background: A link between moral injury (i.e., the psychological distress caused by perceived moral transgressions) and adverse mental health outcomes (AMHO) has been recently proposed. However, the prevalence of exposure to morally injurious events and the associated risk of experiencing AMHO remains understudied.

Method: The impact of exposure to potentially morally injurious experiences (PMIEs) was explored in relation to past-year PTSD and MDD, using the 2013 Canadian Armed Forces Mental Health Survey dataset of Afghanistan mission deployed regular force and reserve personnel. A series of logistic regressions were conducted, controlling for relevant sociodemographic, military, deployment, and trauma-related variables.

Results: Over half of the deployed personnel endorsed at least one PMIE. Several demographic and military variables were associated with exposure to PMIEs. Those exposed to PMIEs demonstrated a greater likelihood of having past-year PTSD and MDD; feeling responsible for the death of Canadian or ally personnel demonstrated the strongest association with PTSD and MDD. Mental health training was not a moderator for PMIE exposure and AMHO.

Conclusions: Exposure to PMIEs during deployments is common and represents an independent risk factor for past-year PTSD and MDD. Improved training that targets moral-ethical dilemmas and treatment interventions that address moral injury expressions is warranted.

○ — Plan

- La réflexion éthique dans le SSA
- Quid des autres armées?
- Dilemmes éthiques
- **La démarche de réflexion éthique**
- Outils/supports
- Comment s'y préparer?
- Créer une dynamique

○ — La démarche de réflexion éthique

- Casuistique
 - Principes généraux
 - Considération des particularités du cas étudié
 - Néo-casuistique : rattacher le cas étudié à des cas antérieurs



○ — La démarche de réflexion éthique

Principisme

- Autonomie : Respect des choix personnels
- Bienfaisance : Agir pour le bien des autres, faire et promouvoir le bien.
- Non malfeasance : « primum non nocere », ne pas faire subir de mal aux autres.
- Justice ou d'équité : Egalité d'accès aux soins sans discrimination.

Dans un contexte donné > valeurs > principes > pondération entre ces principes

Beauchamp TL, Childress JF. Les principes de l'éthique biomédicale. Paris : Les Belles Lettres, 2007, p. 30-31.

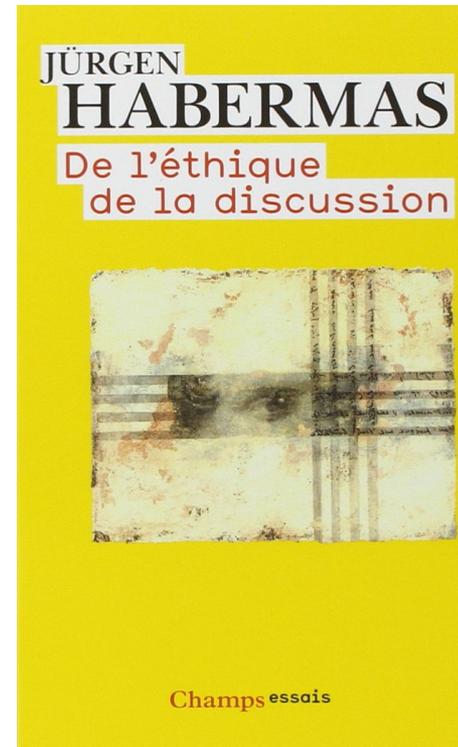
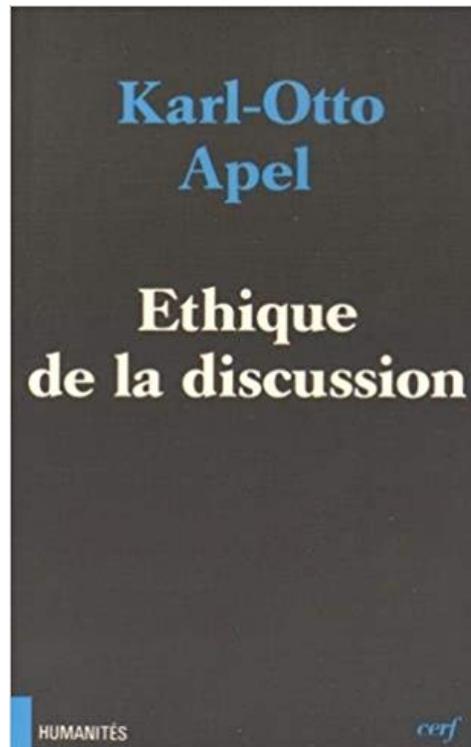
Is the four quadrant approach to military medical ethics a cargo cult? A call for more unity between philosophers and practitioners

Simon Paul Jenkins^o

<p><u>Medical Indications</u> (Beneficence and Nonmaleficence)</p> <p>Clinical encounters -include a review of diagnosis and treatment options</p>	<p><u>Patient Preferences</u> (respect for autonomy)</p> <p>Clinical encounters occur because a patient presents before the physician with a complaint. The patient's values are integral to the encounter.</p>
<p><u>Quality of Life</u> (Beneficence & Nonmaleficence)</p> <p>The objective of all clinical encounters is to improve, or at least address, quality of life for the patient</p>	<p><u>Contextual Features</u> (loyalty and fairness)</p> <p>Clinical encounters occur in a wider context beyond physician and patient, to include family, the law, hospital policy, insurance companies, etc.</p>

○ — La démarche de réflexion éthique

- Ethique de la discussion



○ — La démarche de réflexion éthique

- Ethique de la discussion
- Quand ?
- Comment ?
- Recul par rapport à la notion de hiérarchie
- Règles : respect de la liberté de parole, distribution équitable, égalité en compétences
- Etre disposé à changer de point de vue

○ — La démarche de réflexion éthique

Éthique et recherche dans le Service de santé des armées

➤ MEDEMM

Évaluation d'un programme de formation à la réflexion éthique
au profit des étudiants en soins infirmiers de l'École du
personnel paramédical des armées

S. Hally-Perez, S. Blanchère-Chaillot, M. Philipp

Centre de préparation au diplôme d'état Infirmier, École du personnel paramédical des armées, BP 616 – 83800 Toulon Cedex 9.

Expliciter et formuler :

- Le contexte de la situation (la mission).
- La situation elle-même (le problème qu'elle soulève).
- Les alternatives contradictoires possibles (ce qui pourrait être fait ou non).
- Les facteurs de choix retenus, l'attitude adoptée.
- Les précautions prises concernant la mise en œuvre de l'attitude choisie.
- Le calendrier de réévaluation prévu (le suivi de ce qui a été décidé).

Plan

- La réflexion éthique dans le SSA
- Quid des autres armées?
- Dilemmes éthiques
- La démarche de réflexion éthique
- **Outils/supports**
- Comment s'y préparer?
- Créer une dynamique

Outils/supports

- Guides

2. Managing dual loyalties

'In practice... health professionals often have obligations to other parties besides their patients... that may conflict with undivided devotion to the patient.'

International Dual Loyalty Working Group

What are dual loyalties?

'Dual loyalties', or 'dual obligations', refer to the conflicting demands placed on doctors who have direct obligations to their patients as well as to a third party. Doctors in the armed forces can at times be required to balance conflicting, and sometimes irreconcilable, obligations or loyalties.

Examples of dual loyalties in practice

Triaging enemy, civilian, coalition and UK casualties

At the British field hospital in Afghanistan, casualties are treated solely on the basis of their clinical need. Injured suspected insurgents are, for example, treated ahead of British casualties if their condition is more urgent. The principles of triage are clear. Doctors may nevertheless find themselves under moral pressure from colleagues, or their own sense of loyalty, to prioritise the treatment of their friends and colleagues over civilians and the enemy. These feelings are of course

Ethical decision-making for doctors in the armed forces: a tool kit

Guidance from the BMA Medical Ethics Committee and Armed Forces Committee



Key provisions under international humanitarian law

The Geneva Conventions are founded on the idea of respect for the individual and his or her dignity. People who are not directly involved in hostilities and those put out of action through sickness, injury, captivity or any other cause must be respected and protected against the effects of war. Those who suffer must be aided and cared for without discrimination. In particular:

Outils/supports



Outil d'appui aux soins de santé éthiques en contextes humanitaires

1. Identifier/préciser le problème éthique:

Quels sont les enjeux et pour qui?

2. Rassembler l'information:

De quoi avons-nous besoin pour évaluer la situation?

3. Examiner le défi d'ordre éthique:

L'information recueillie nous permet-elle de reformuler le problème éthique?

4. Explorer les ressources éthiques:

Quelles ressources peuvent nous aider à prendre une décision?

5. Évaluer et choisir la meilleure option:

Quelles sont les options possibles et laquelle est la plus 'appropriée' en regard des circonstances?

6. Suivi:

Que pouvons-nous apprendre de la situation et comment soutenir ceux qui sont impliqués?

www.humanitarianhealthethics.net

Outil d'appui aux soins de santé éthiques en contextes humanitaires

1.	Est-ce vraiment un défi d'ordre éthique? Les enjeux sont-ils pareils pour tous? Quand faut-il prendre une décision? Qui en est responsable? Qu'a-t-on fait jusqu'à présent?
2.	Quelles informations sont requises pour bien délibérer au sujet de la question et bien fonder la décision? Quelles sont les contraintes dans la cueillette d'informations? Considérez: a) Les ressources disponibles, données cliniques et obstacles b) Les participants, leurs perspectives et les dynamiques du pouvoir c) La communauté, les projets et les politiques
3.	Jusqu'à présent, le processus a-t-il exposé de nouveaux aspects de la question éthique ou un besoin de reformulation ou de redéfinition du problème? Nos biais/conflicts d'intérêts affectent-ils notre perception du problème?
4.	Qu'est-ce qui pourrait faciliter notre évaluation des aspects éthiques? Considérez: Les codes, chartes, et normes éthiques professionnelles, internationales et de votre organisation; la législation locale et internationale; les valeurs et coutumes locales.
5.	Dans la situation actuelle, quelles sont les options? Pour chaque option, quelles sont leur(s) justification(s) éthiques et conséquences possibles? Les conséquences, valeurs, et obligations sont-elles conciliables?
6.	Que pouvons-nous apprendre de cette situation? Comment soutenir ceux qui sont impliqués?

www.humanitarianhealthethics.net



Humanitarian Health
Ethics Network



@HumEthNet

Plan

- La réflexion éthique dans le SSA
- Quid des autres armées?
- Dilemmes éthiques
- La démarche de réflexion éthique
- Outils/supports
- **Comment s'y préparer?**
- Créer une dynamique

○ — Comment s'y préparer?

- Banque de cas cliniques
- *Revue internationale des services de santé des forces armées*

ARTICLES

A Collection of Scenarios in Military Medical Ethics to Support Training and Research.

By D. MESSELKEN. Switzerland



Daniel MESSELKEN

Daniel MESSELKEN is a research associate at the Centre for Ethics at the University of Zurich since 2009. He is heading the Zurich Centre for Military Medical Ethics (CMME) at the Centre of Competence for Military and Disaster Medicine (CC MDM). The CMME conducts research and training in the field of military medical ethics, in partnership with the medical services of the Swiss Armed Forces and the Center of Reference for Education on IHL and Ethics of the International Committee of Military Medicine (ICMM). After his studies in philosophy and political science (Leipzig, Paris), D. Messelken gained his doctorate in philosophy from Leipzig University in 2010. Since 2012, he is a member of the Board of Directors of EuroSME (European Chapter of the International Society for Military Ethics). His current research fields include military medical ethics, military ethics, disaster bioethics, and applied ethics.

The website of the CMME is <https://www.militarymedicalethics.ch> and the one of the Center of Reference for Education on IHL and Ethics of the ICMM is <https://melac.ch>

Comment s'y préparer?

- Banque de cas cliniques



University of
Zurich^{UZH}

Center for Military Medical Ethics

<https://scenarios.militarymedicalethics.ch>

How does it look like

Main navigation

Category navigation

Featured articles
Introductory articles

Sub categories

The screenshot shows the website interface for the Military Medical Ethics - Scenario Database. The header includes the University of Zurich logo and the title 'Military Medical Ethics - Scenario Database'. Below the header is a navigation bar with links for 'Home & News', 'Contact form', 'Scenarios', 'How to use', 'About this project', and 'ZH Center for MME'. A search bar is located on the right side of the navigation bar. The main content area is divided into several sections:

- Home & News:** A sidebar menu with a 'Military Medical Ethics Scenarios' section containing a list of categories: 'Disclaimer about the scenarios', 'Limited/ scarce resources environment', 'Dual loyalty and/or mixed obligations', 'Misuse of medical knowledge or resources', 'Lack of knowledge and/or education in law and ethics', 'Treatment of captured/ detained persons', 'Use of the protective emblem', 'Civil-military cooperation', and 'Not fitting other categories'.
- Featured readings:** A section with three featured articles: 'How to use the scenario database', 'How to contribute your own cases and scenarios', and 'Feedback on the public beta test'. Each article has a date (20 Apr, 2017) and a comment count.
- Sub Categories:** A section listing the same categories as the sidebar menu, each with a brief description of the category's focus.

Comment s'y préparer?

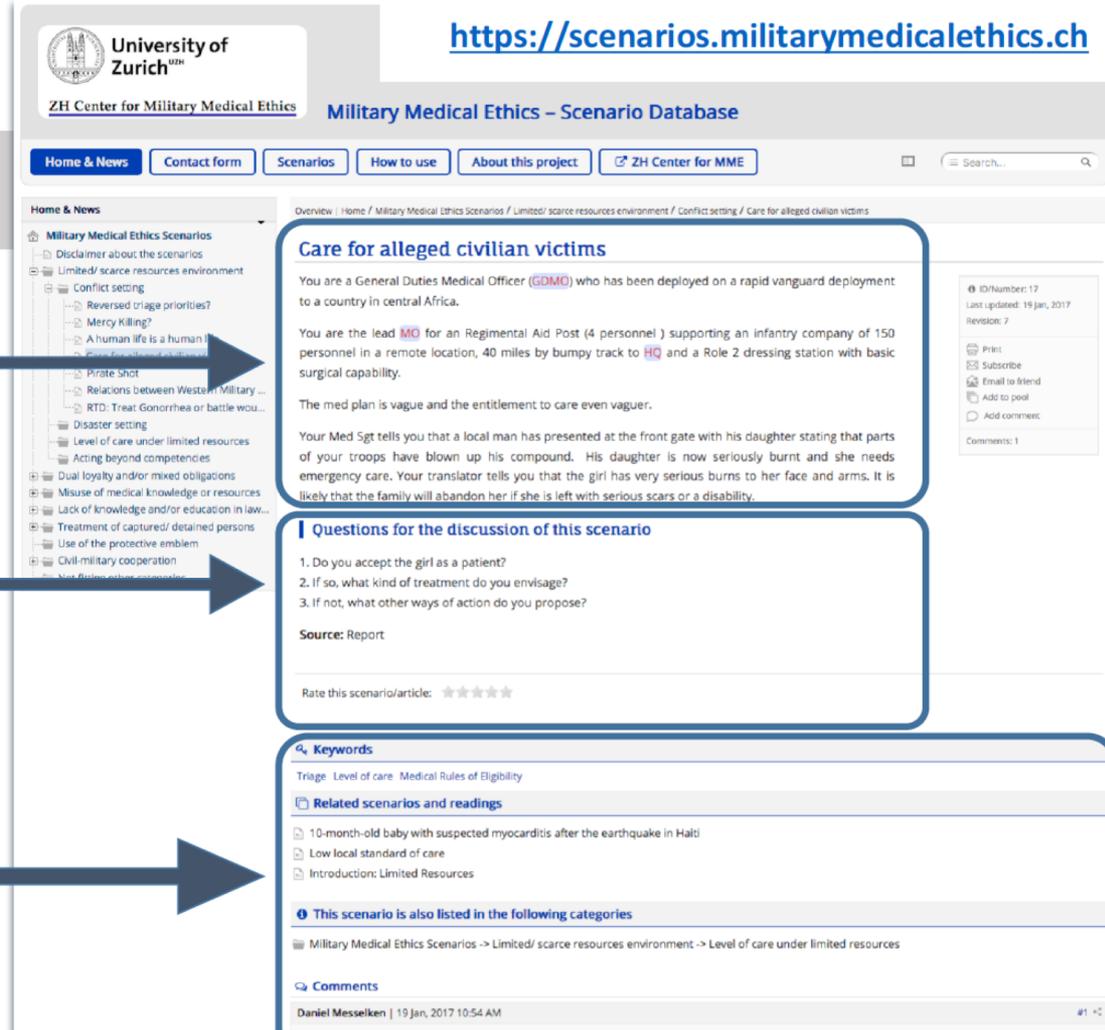
- Banque de cas cliniques
- *Revue internationale des services de santé des forces*

Example Scenario

- Title
- Scenario text

- Questions
- Source

- Keywords
- Related scenarios
- Categories
→ all clickable
- Comments



The screenshot displays the website interface for the Military Medical Ethics Scenario Database. The header includes the University of Zurich logo and the title 'Military Medical Ethics – Scenario Database'. A navigation menu contains links for 'Home & News', 'Contact form', 'Scenarios', 'How to use', 'About this project', and 'ZH Center for MME'. A search bar is located on the right. The main content area shows a sidebar with a tree view of categories under 'Military Medical Ethics Scenarios', including 'Limited/ scarce resources environment', 'Conflict setting', 'Disaster setting', and 'Dual loyalty and/or mixed obligations'. The selected scenario, 'Care for alleged civilian victims', is displayed in a large box. The scenario text describes a General Duties Medical Officer (GDMO) in a remote location caring for a severely injured girl. Below the text are sections for 'Questions for the discussion of this scenario' (three questions about patient acceptance and treatment), 'Keywords' (Triage, Level of care, Medical Rules of Eligibility), 'Related scenarios and readings' (three links to related content), and 'Comments' (one comment by Daniel Messelken dated 19 Jan, 2017 10:54 AM). A rating system is visible below the questions.

○ — Comment s'y préparer?

- Cours Cachirmex/Carmex
 - Rappel du cadre normatif
 - Discussion de cas concrets
- Cours dispensés à l'international



○ — Comment s'y préparer?

- Préparation opérationnelle CESimMO ?
 - Avant projection
 - Intégrer des dilemmes



Comment s'y préparer?

Bioethical Inquiry
DOI 10.1007/s11673-014-9603-7

CRITICAL PERSPECTIVES

Teaching Corner: “First Do No Harm”: Teaching Global Health Ethics to Medical Trainees Through Experiential Learning

Tea Logar • Phuoc Le • James D. Harrison •
Marcia Glass

Simulation in Global Health Ethics

The benefits of simulation-based learning have been recognized and employed in the development of many modules aimed at improvement of clinical skills; however, they have not yet been applied to educating global health trainees about ethical issues. Yet, evidence firmly suggests that adding simulation teaching to more “traditional” global health ethics curricula will better prepare the trainees to resolve ethical dilemmas they are likely to encounter. In lieu of case discussions in the classroom and online settings, medical academic institutions should aim to provide simulation-based exercises for their trainees, employing actors (standardized patients) in the roles of patients and health workers.

Simulation scenarios should be devised so as to urge the participants to address key concepts in medical ethics (e.g., informed consent and nonmaleficence) in extremely resource-limited settings with distinct cultural norms. Specific locales will warrant specific scenarios, and each predeparture program should focus on scenarios trainees are most likely to encounter at a given host setting. The goal should be to put the participants in situations where they are faced with a difficult ethical dilemma that they have to resolve by deciding which course of action to take—for example, whether to perform a procedure deemed beyond their scope of practice; whether to conform to local cultural norms (or professional decisions made by their local colleagues) that put their patient’s life at risk; whether to insist on a course of treatment that will leave the patient socially ostracized and marginalized; etc.³

○ — Comment s'y préparer?

- Simulation immersive
- Casques de réalité virtuelle
- Objectifs: générer des émotions



○ — Comment s'y préparer?

- Serious games



Plan

- La réflexion éthique dans le SSA
- Quid des autres armées?
- Dilemmes éthiques
- La démarche de réflexion éthique
- Outils/supports
- Comment s'y préparer?
- **Créer une dynamique**

Créer une dynamique

ESPACE ÉTHIQUE
RÉGION ILE-DE-FRANCE



Ethique et Professions de Santé.

*« La morale commence lorsque la liberté se sent arbitraire et violente. »
Emmanuel Levinas.*

« Les établissements de santé mènent en leur sein une réflexion sur les questions éthiques posées par l'accueil et la prise en charge médicale. » Article L. 6111-1 du Code de la Santé Publique.

Rapport au Ministre de la Santé, de la Famille et des Personnes Handicapées.

Mai 2003.



Créer une dynamique

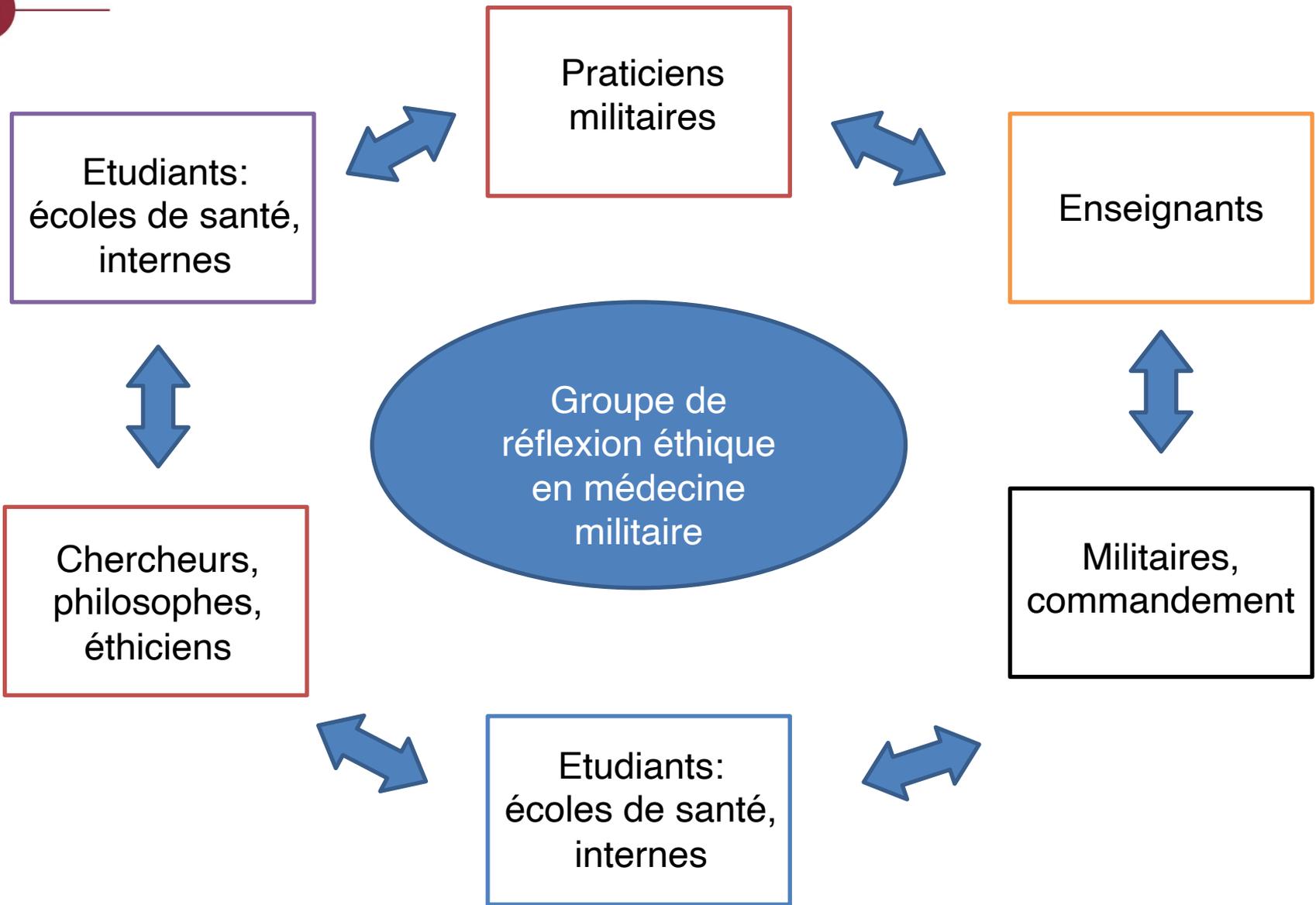
GREMM

*Groupe de Réflexion
Ethique En Médecine
Militaire*



?

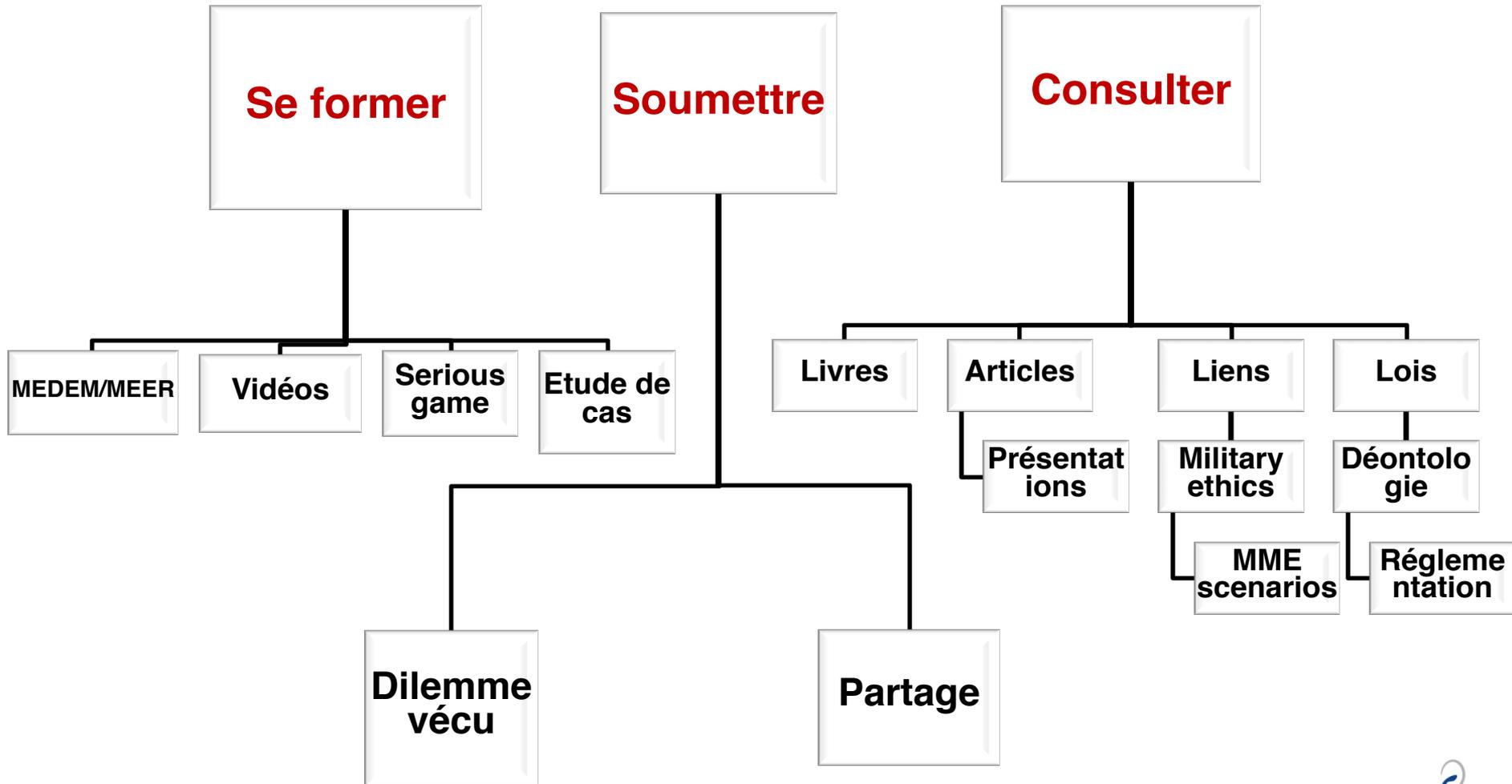




Acteurs potentiels du groupe de réflexion éthique en médecine militaire GREMM

Groupe de réflexion éthique en médecine militaire

Portail numérique



○ — L'étude ETHICOPEX

- Promoteur : SSA
- Analyse des pratiques
- Population : médecins role 1 et role 2
- 15/15 environ



REFLEXION ETHIQUE DES MEDECINS MILITAIRES FRANÇAIS EN OPERATIONS EXTERIEURES AU COURS DE L'OPERATION BARKHANE

ETHICOPEX

Version 0.0 du 28/01/2019

Référence du promoteur : 2018PPRC20- Référence CE : IRB 00010254-2018-154

N° registre RGPD :

La recherche a reçu l'avis du comité d'éthique pour la recherche en Anesthésie-Réanimation (CERAR) en date du 02/11/2018

Investigateur principal :

Grade, Nom, Fonction : Médecin Principal Antoine Lamblin, adjoint au chef de service anesthésie-réanimation

Etablissement : HIA Desgenettes

Adresse établissement : 108 Boulevard Pinel 69003 Lyon

Téléphone : 04.72.36.60.33

Fax : 04.72.36.66.18

E-mail :

Promoteur : Direction centrale du Service de Santé des Armées

Contact : Pharmacien en chef Christophe Renard

Etablissement : Bureau Recherche et Innovation

Adresse établissement : Ilot Val-de-Grâce, DFRI, Bât. 8 3^{ème} étage

○ — L'étude ETHICOPEX

- Objectifs :
 - » Les MM ont-ils vécu des dilemmes ?
 - » Fréquence et description des dilemmes
- **Critères d'évaluation secondaires**
 - » Modalités de résolution des dilemmes
 - » Facteurs rentrant dans la réflexion (législatifs, règles, codes...)
 - » Formation reçue dans le domaine de l'éthique pendant la formation initiale et avant projection

○ — L'étude ETHICOPEX

La finalité de cette étude est :

1. De faire un état des lieux de la situation
2. De faire des propositions pour améliorer l'entraînement à une démarche de réflexion éthique.

○ — L'étude ETHICOPEX

- Articles de synthèse



Médecins militaires français en opérations extérieures : enjeux éthiques et perspectives.

French military physicians in external operations: ethical challenges and prospects.

A Lamblin^{1,2}, S Duperret³, PF Wey¹, MA Einaudi²

- Enjeux éthiques spécifiques

Journal of the
Royal Army Medical Corps

Burn wound care of civilians in Sahel region by French military surgical teams: ethical challenges and prospects



○ Conclusion(s)

- Confrontation aux dilemmes éthiques inéluctable
- Nécessité d'une prise de conscience collective
- Développer la recherche
- Développer la formation
- Créer de nouvelles pistes