

Neurochirurgie et enjeux éthiques en OPEX

18 octobre 2023

Jean-Marc DELMAS

H.I.A. PERCY



Considérations éthiques sur la prise en charge des plaies craniocérébrales pénétrantes de guerre

18 octobre 2023

Jean-Marc DELMAS

H.I.A. PERCY



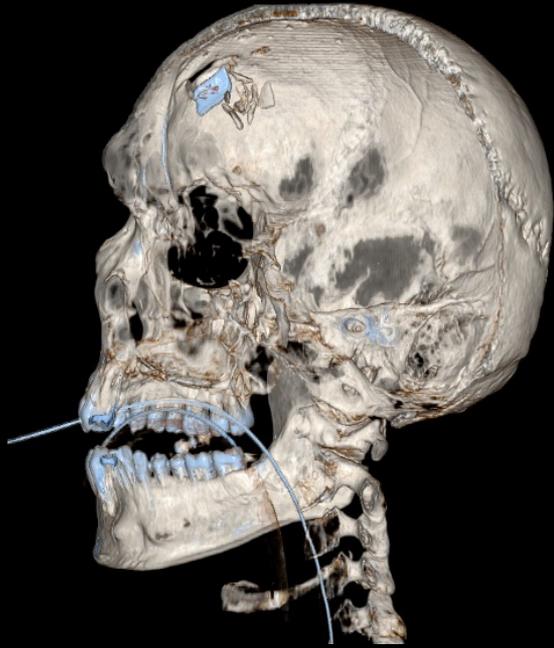
Considérations éthiques sur la prise en charge des plaies cranio-cérébrales pénétrantes de guerre



J.M. Delmas, A. Bertani, A. Dagain,
O. Goasguen, R. Dulou

H.I.A. du Val de Grâce, *Paris*
H.I.A. Desgenettes, *Lyon*
H.I.A. Sainte Anne, *Toulon*





Ethique
management
brain

about
intriguing
times

Faculté de médecine - Université Paris Sud
Assistance publique - Hôpitaux de Paris
Espace éthique/IDF

Master
Éthique, science, santé & société

2ème année

Directeur d'enseignement : Pr Emmanuel Hirsch
Directeur de recherche: Dr Michel Paillet

L'envoyé

éthique des pratiques du chirurgien militaire en mission

Mémoire pour l'obtention
du Master Éthique, science, santé & société
2^{ème} année

Présenté par Nicolas Mocellin

Année universitaire 2016-2017

Sell Arslan



H.I.A. Sainte Anne, Toulon



Cas cliniques

Recommandations

Aide médicale aux populations

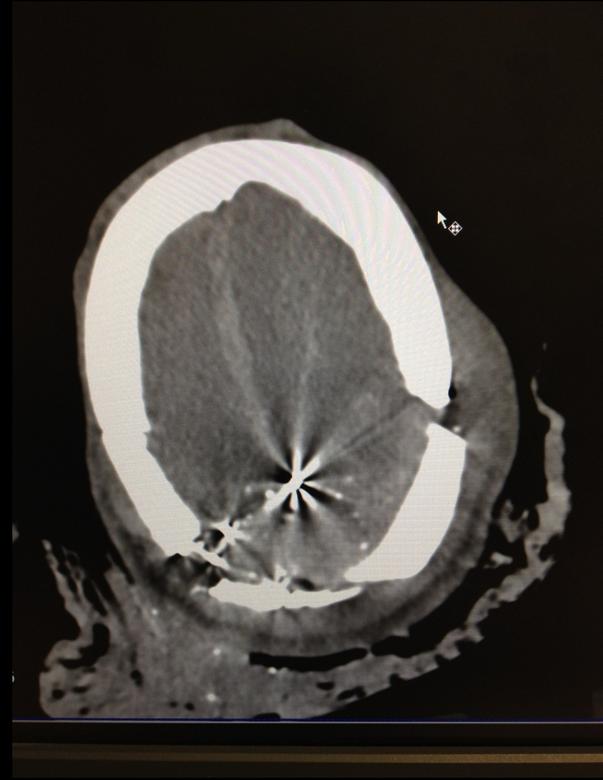
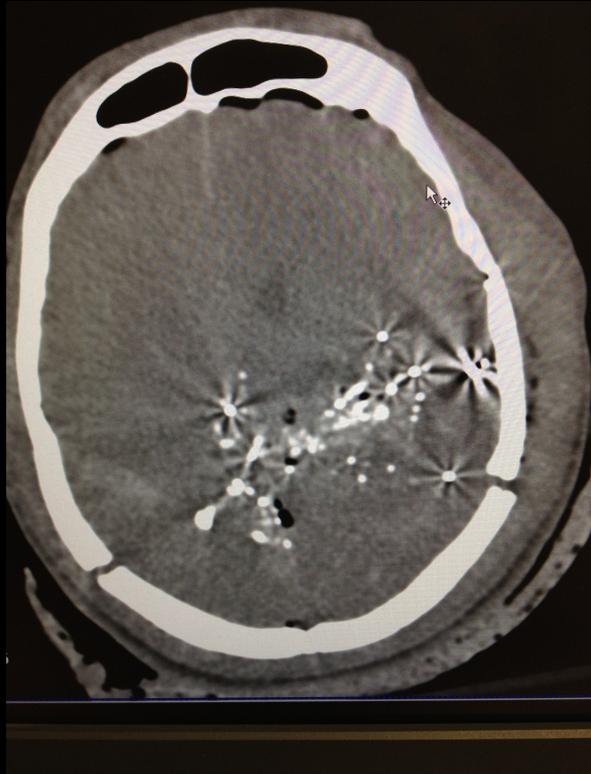
Cas cliniques

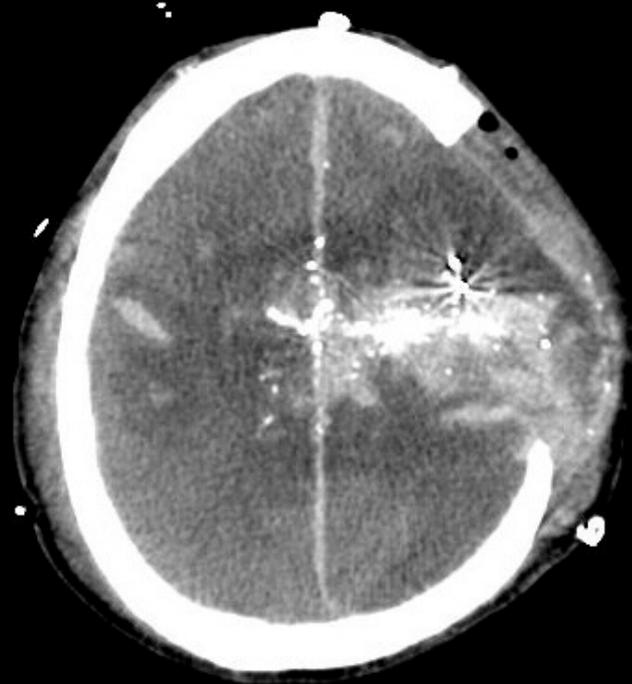
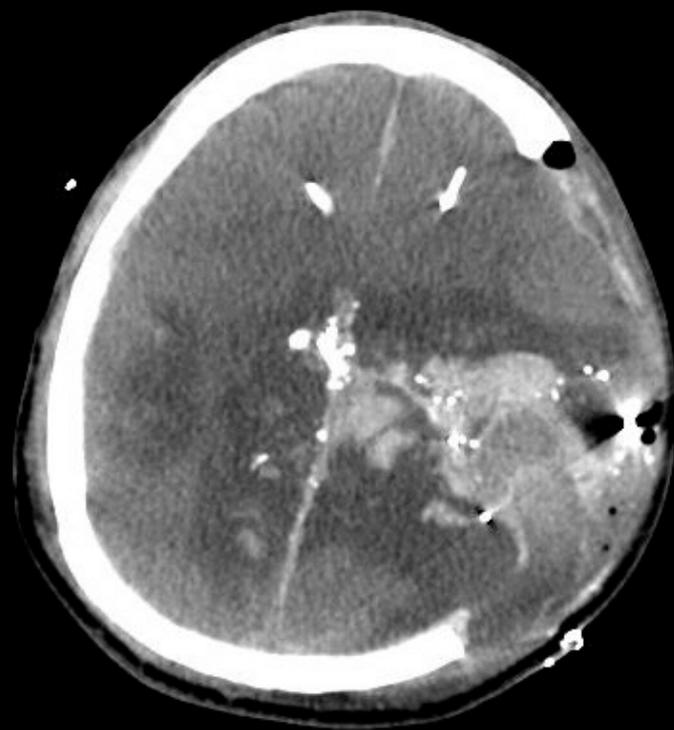
Recommandations

Aide médicale aux populations

Cas 1

- militaire français âgé de 45 ans
- plaie pénétrante craniocérébrale grave
- GCS = 3





Considérations éthiques

4 principes

- **autonomie**
- **bienfaisance**
- **non-malfaisance**
- **justice**

Considérations éthiques

3 principes

- **autonomie**
- **bienfaisance**
- **non-malfaisance**

Considérations éthiques

3 principes

- **autonomie**
- bienfaisance
- non-malfaisance

Considérations éthiques

3 principes

- autonomie
- **bienfaisance**
- non-malfaisance

Bienfaisance

Soins de bonne qualité, reconnus comme tels par le patient

Qualité de vie

- **capacité physique**
- **bien-être psycho-social (Ulysse)**

Médecin, patient, famille: perception différente

Considérations éthiques

3 principes

- autonomie
- bienfaisance
- **non-malfaisance**

Non malfeasance

**Le traitement doit apporter une amélioration et
laisser de l'espoir au patient**

**Contre le patient , l'équipe médicale, la famille, le
groupe**

Cas 1

- non-malfaisance

Cas 1

- non-malfaisance
- obstination déraisonnable dans le but de préserver l'ensemble du groupe

Cas 1

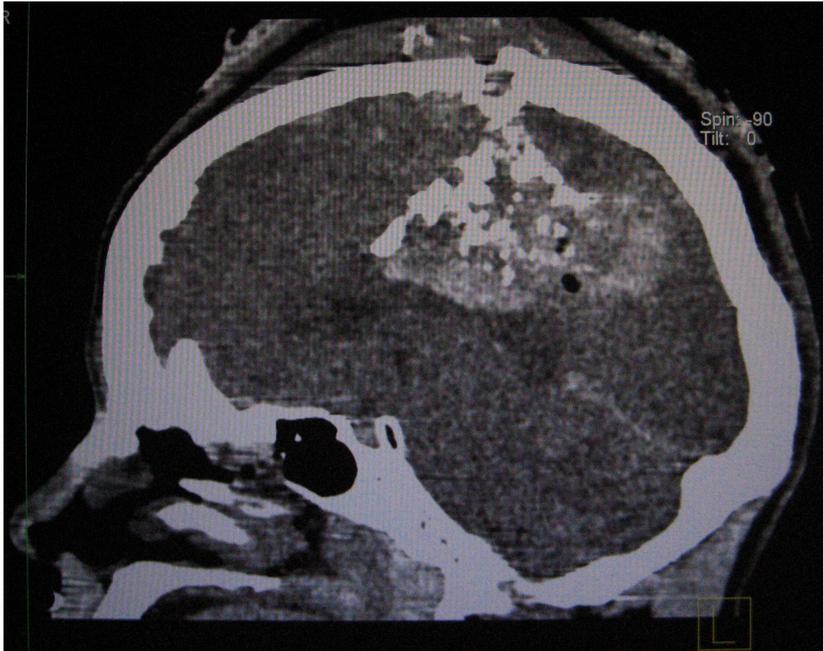
- non-malfaisance
- obstination déraisonnable dans le but de préserver l'ensemble du groupe
- bénéfice collectif vs bénéfice individuel

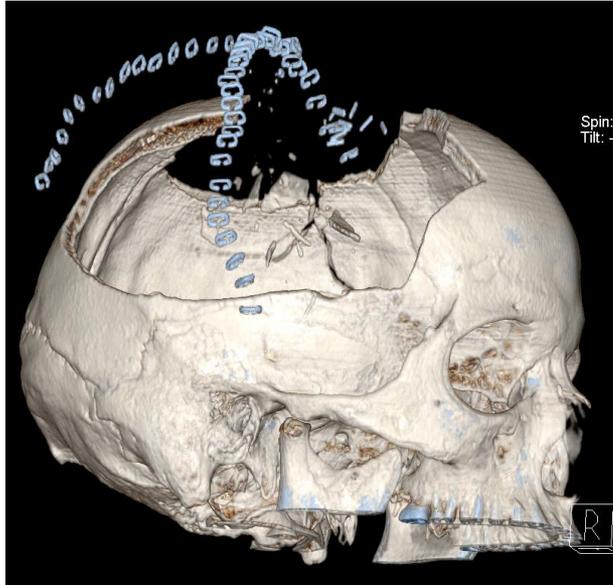
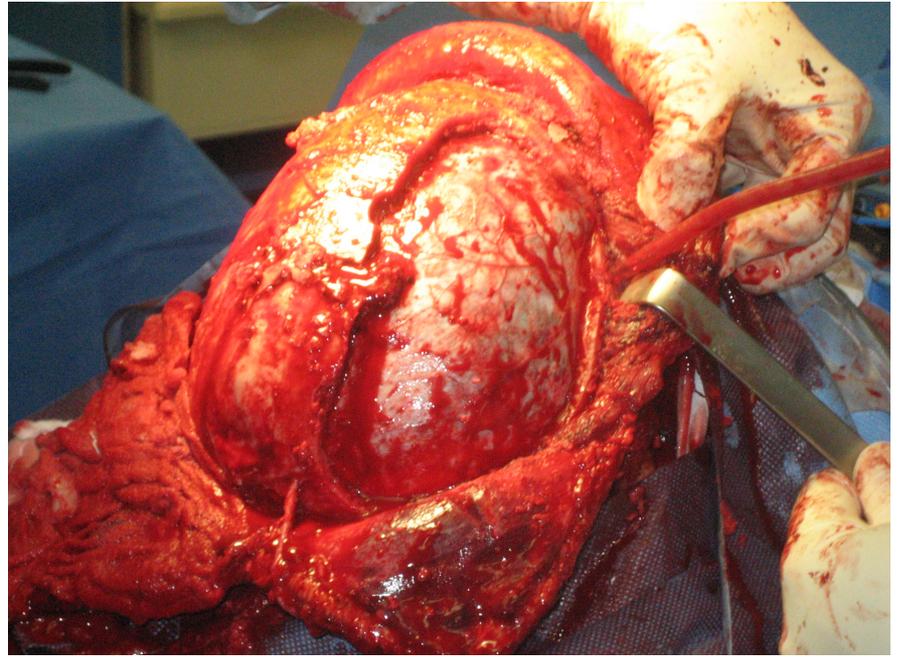
P. LE COZ, exemple tiré de la recherche médicale

Cas 2

- militaire français âgé de 20 ans
- plaie pénétrante craniocérébrale grave
- GCS = 3

Cas 2







MUTILÉS EN
AFGHANISTAN
LE RETOUR DÉCHIRANT
DES SOLDATS FRANÇAIS

SOCIÉTÉ

AFGHANISTAN : LES OUBLIÉS DE LA GUERRE



Au souvenir du corps de son fils inerte sur son lit d'hôpital, les mots de sa maman s'entrecroisent, ses yeux brillants se voilent. Mais par moments, pointe la joie des pronostics déjoués. « Vers minuit, on m'a prévenue que c'était sérieux, que c'était une question d'heures. A 2 heures, je me suis dit : "Tiens, il est 2 heures." A 6 heures, j'ai pensé : "Eh bien, on dirait qu'on a passé la nuit." Puis j'ai compté les jours. Je fuyais les médecins. "Laissez-le partir. A vie, il sera un légume", annonçaient-ils. Kevin n'avait qu'un pic à son électroencéphalogramme. » Sa mère a refusé qu'il soit débranché. Dix-sept jours et dix-sept nuits à le veiller, à organiser des tours pour que jamais il ne soit seul. Jusqu'à ce matin, ce « miraculeux matin » où il a ouvert les yeux. Puis cet autre, où il a mimé la parole. « Dieu est tout-puissant », assure cette maman...



Cas 2

- autonomie
- bienfaisance ?
- malfaisance envers la famille
- obstination déraisonnable ?

Assistance Publique – Hôpitaux de Paris
Université de Marne-la-Vallée

DESS de Philosophie, option Éthique Médicale
première année

mémoire présenté par

Anne-Laure Boch

**Frankenstein, le Prométhée moderne,
et le neurochirurgien**

Quelques concordances entre
les malades en état végétatif persistant
et le mythe de Frankenstein

Direction : M. Dominique Folscheid, Professeur

septembre 2001
révision janvier 2006

Cas 2

- autonomie
- bienfaisance ?
- malfaisance envers la famille
- obstination déraisonnable ?

Et la qualité de vie ?

Cas cliniques

Recommandations

Aide médicale aux populations

Recommandations

Toujours faire le maximum

- pour « donner sa chance au blessé »
- pour préserver le groupe

Cas cliniques
Recommandations
Aide médicale aux populations

Aide médicale aux populations

- problèmes éthiques / problèmes économiques
- tradition française ancienne
- effet diplomatique / contre-insurrection
- moyens limités

Aide médicale aux populations

- problème éthique = problème de justice
- la recherche de la justice est la base de la décision médicale
- « La justice, c'est l'égalité » (Alain)
- tensions éthiques

Traitement maximal, 48h maximum

Conclusions

1/ répondre aux questions

- quid de la bienfaisance ?
- quid de la non malfaisance ?
- quid de l'obstination déraisonnable ?

Conclusions

2/ recommandations:

- pour “nos” militaires: prise en charge maximale de la zone des combats à l’hôpital en France
- pour les populations civiles, traitement maximal mais pour une durée limitée.

