



Rapport d'activité

2017

Résumé

L'année 2017 a été pour le Centre d'éthique clinique une année de stabilisation et de pérennisation au sein de l'institution. Le Centre est devenu le Centre d'éthique clinique de l'AP-HP, rattaché à la Direction de l'Organisation Médicale et des relations avec les Universités, et particulièrement impliqué dans la nouvelle Commission d'Orientation de la Démarche Ethique à l'AP-HP (CODE).

La nomination d'un deuxième praticien hospitalier temps plein en son sein a permis de rassurer le Centre sur son avenir. Reste maintenant à pérenniser la pluridisciplinarité de son fonctionnement, et d'encore mieux déployer ses activités, en particulier au sein de l'AP-HP. L'organisation d'une journée de travail, en coordination avec la Direction des Affaires Juridiques, le 15 janvier 2018, à propos des demandes de poursuite de traitements de la part des familles de patients en réanimation, va dans ce sens.

Principalement, le Centre a poursuivi son activité spécifique de consultation d'éthique clinique, à travers des saisines spontanées (40 saisines en 2017). Elles ont concerné majoritairement, comme chaque année, des situations de fin de vie, mais en particulier des situations de personnes institutionnalisées en EHPAD très âgées et très atteintes par une maladie neuro-dégénérative de type Alzheimer ou apparenté. L'activité de consultation a été prépondérante en 2017 via les protocoles de recherche en éthique clinique, notamment ceux qui ont été nouvellement mis en place.

Ce regain d'activité, notamment à travers les études nouvellement mises en place, va de pair avec la constitution d'une nouvelle promotion de formation en éthique clinique qui a démarré en septembre 2017, accueillant comme à son habitude des médecins/soignants et des non soignants, chercheurs en sciences sociales et humaines et autres citoyens. Ces sessions de travail collectif pour les nouveaux (et les anciens) membres du groupe d'éthique clinique sont toujours autant exigeantes et palpitantes, gardant la pluridisciplinarité au cœur du fonctionnement du Centre.

Le Centre, dont l'autre pilier d'engagement concerne les droits des patients, a été sollicité à ce sujet par le groupe hospitalier Broca - Cochin - Hôtel Dieu. Le Centre a mis en place des initiatives pour répondre à cette demande qui concerne plus précisément la question du « respect de la confidentialité, de l'intimité et de la vie privée » à l'hôpital.

Enfin, le Centre a organisé en juin 2017 une première Journée française des Consultations d'éthique clinique, activité qui commence nettement à se développer en France.

L'activité de « consultation d'éthique clinique »

Les sollicitations ponctuelles d'équipes ou de patients à propos de situations particulièrement difficiles

Ces consultations concernent une situation clinique en cours. Le Cec a été saisi 40 fois sur ce motif en 2017. Un quart des saisines émanent de l'AP-HP (n=10). Les autres saisines concernent des patients pour 3/4 en structures médico-sociales (hôpital, EHPAD¹, MAS²) et 1/4 à domicile, en Ile de France (2/3) ou en province (1/3). Dix-sept saisines ont concerné des patients de plus de 75 ans, dont 11 étaient institutionnalisés.

Dans 67 % des cas, l'appel provenait de médecins et, dans 33%, des patients ou de leurs proches. Il est rare que cette différence de ratio médecin/patient soit si grande par rapport aux autres années.

Les thèmes ont été globalement les suivants : fin de vie (18), stratégie thérapeutique (11), refus de soins (6), droits des malades (3) et autres (2).

Le Centre reste toujours principalement sollicité pour des demandes à propos de la **fin de vie**.

Elles ont concerné :

- 3 situations interrogeant les conditions de réalisation de soins palliatifs.
par exemple : comment faire en sorte que les proches de ma patiente ne demandent plus de traitement suite à son AVC³ massif, afin qu'elle puisse être accompagnée à mourir sans souffrance ?
- 3 saisines à propos de LAT⁴, principalement en réanimation (adulte et pédiatrique).
par exemple : sommes-nous légitimes en tant que proches à discuter la poursuite des traitements pour mon père dont le dernier infarctus du myocarde semble avoir détruit le cerveau ? Faut-il arrêter les traitements vitaux chez cet enfant âgé d'un mois alors que ses parents le refusent ?
- 4 saisines pour des demandes « d'aide active à mourir », émanant directement de patients.
par exemple : comment répondre à la demande d'aide active à mourir de cet homme atteint d'une sclérose latérale amyotrophique qui le fait maintenant trop souffrir ? Que faire de la demande de cette dame qui veut mourir parce qu'aucun avenir social satisfaisant ne peut lui être proposé ?
- 8 fois des patients très atteints par une maladie neuro-dégénérative de type Alzheimer ou apparenté, et institutionnalisés en EHPAD. Leurs conditions de fin de vie inquiétaient car soit un proche estimait qu'on laissait la personne mourir trop vite, soit on s'interrogeait sur le moment où il fallait décider d'un accompagnement de fin de vie soit les proches demandaient à ce que la mort survienne, considérant que les conditions de vie du patient étaient indignes de ce qu'il aurait souhaité.

¹ EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

² MAS : Maison d'Accueil Spécialisé

³ AVC : accident vasculaire cérébral

⁴ LAT : limitation et arrêt des thérapeutiques

Les 11 saisines, relatives à une **stratégie thérapeutique**, ont eu des thèmes variés :

- 5 concernaient des conflits à propos de transferts à l'hôpital (depuis le domicile ou entre services hospitaliers) ou d'institutionnalisation de personnes âgées (1 refus, 1 changement d'EHPAD et 1 demande de proches pour leur père que l'équipe médicale voulait renvoyer à domicile) ;
- 2 demandes de stérilisation dont une demande de proches pour une patiente handicapée mentale ;
- 2 situations de patients cérébrolésés lourdement handicapés chez qui la quantité de traitement était interrogée (ex : pose de gastrostomie pour alimentation artificielle) ;
- 1 discussion sur la non mise en route d'une dialyse chez une personne âgée ;
- 1 utilisation de placebo.

Les 6 « **refus de soins** » concernaient des patients à l'hôpital, en MAS, en EHPAD ou à domicile, à propos de traitements variés : chimiothérapie anticancéreuse, dialyse, gastrostomie, traitement antituberculeux, traitement antirétroviral contre le VIH, transfert en cardiologie pour discuter la pose d'un pacemaker d'une dame âgée en EHPAD.

Les 3 saisines « **droits des patients** » ont porté sur un refus de transfusion, une question religieuse et une demande de dossier médical.

Les demandes d'équipes soignantes à propos d'une pratique quotidienne, récurrente, qui leur pose question au plan éthique

Il s'agit ici de l'activité de recherche en éthique clinique du Centre. En réponse à ces demandes, il est proposé aux équipes de les aider en mettant en place une étude, généralement fondée sur un accompagnement de plusieurs mois au cours desquels le Centre les observe prendre en charge une cohorte de patients successifs concernés par la pratique questionnée. Dans ce cadre, la méthode consiste à rencontrer systématiquement les patients et leurs soignants référents, pour bien comprendre les enjeux éthiques que la pratique à l'étude soulève et comment les différents protagonistes les appréhendent.

D'une part,

Le Centre a prolongé un protocole mis en place en 2016 : les discussions liées aux « directives anticipées » chez des personnes âgées institutionnalisées : quelles pratiques ? Quelles attentes ? Quelle utilité ? Quels retentissements ?

Il s'agit d'une étude multicentrique en EHPAD et longs séjours gériatriques afin d'observer et comprendre comment et pour quels objectifs les discussions autour des directives anticipées se pratiquent entre des personnes âgées institutionnalisées et/ou leurs proches et/ou différents professionnels de santé. L'étude devrait permettre de réfléchir avec les personnes directement concernées aux améliorations à apporter aux processus de ces discussions. Les saisines s'élèvent au nombre de 24. Les inclusions sont terminées sur le premier site (EHPAD à but non lucratif). Elles devraient se prolonger sur deux autres sites en 2018 (dont un hôpital de l'AP-HP).

D'autre part,

Cinq études ont été mises en place en 2017 :

L'utilisation de la « PrEP » comme nouvel outil de prévention du VIH. Quelles attentes ? Quels ressentis ? Quels arguments sous-tendent les choix des personnes et des professionnels ?

L'utilisation préventive de traitements contre le VIH (PrEP ou Pre Exposure Prophylaxis) chez des personnes à haut risque de contamination sexuelle est nouvelle en France. Il s'agit d'une étude multicentrique auprès de consultations spécialisées ou non dans la prescription de ce nouvel outil préventif, afin de connaître les arguments éthiques à propos de la prise de la PrEP avancés par les personnes et les professionnels concernés par celle-ci.

L'étude devrait aussi permettre de vérifier si les arguments éthiques liés à la prise de la PrEP dépendent de l'organisation de ces consultations (spécialisées ou non, purement médicales ou pluridisciplinaires). Le nombre d'inclusions s'élève à 19 sur 4 sites différents, dont trois hôpitaux de l'AP-HP.

Etude sur les différents gestes de LATA en réanimation adulte et sur la perception éthique qu'en ont les praticiens

Les LATA constituent une pratique courante dans les services de réanimation. Elles consistent en ce qu'on appelle dans une terminologie courante en philosophie des actions « passives ». Il s'agit de retirer, limiter, s'abstenir d'administrer des traitements différents d'efficacité variable, qui vont des traitements de suppléance vitale à des traitements courants comme les antibiotiques. Dans la loi et dans une discussion éthique traditionnelle, ces actions sont considérées comme équivalentes et sont opposées à des gestes dits « actifs » qui consistent à administrer des produits létaux, qui sont considérés comme éthiquement problématiques du fait de leur interférence directe avec le processus vital. Or, la différence entre les uns et les autres est moins manichéenne qu'il n'y paraît et il y a comme un continuum entre des gestes considérés comme évidemment « passifs » et non problématiques, et d'autres considérés comme un peu plus « actifs » voire franchement problématiques.

Ce protocole de recherche a deux buts principaux :

- le premier est d'identifier les variables qui conditionnent le ressenti à cet égard des praticiens au sujet des différents gestes de LATA (selon le contexte, l'état du patient, et le type de traitement concernés) ;
- le deuxième objectif est de faire une analyse éthique des raisons que les praticiens eux-mêmes donnent pour considérer qu'un geste de LATA est plus ou moins actif et donc éthiquement problématique à leurs yeux.

Le protocole est en cours dans 5 services de réanimation, aussi bien médicale que chirurgicale, de l'AP-HP. 21 entretiens ont été réalisés avec des réanimateurs différents par un binôme composé d'un philosophe et d'un médecin.

« Amour, fécondité, kilos ». Qu'en est-il de l'accès à la gynécologie, à l'obstétrique et à l'AMP⁵ des femmes obèses ?

Sensibilisé par l'Association « Groupe de Réflexion sur l'Obésité et le Surpoids », le Centre d'éthique clinique mène une enquête exploratoire sur l'éventuel ressenti discriminatoire des femmes obèses en matière d'accès à la gynécologie, à l'obstétrique et à l'AMP. Cette enquête se propose de s'intéresser à la fois au point de vue des femmes elles-mêmes, et à celui des praticiens. L'enquête est menée grâce à des questionnaires en ligne auprès de 3 groupes de femmes obèses : (1) des femmes consultant pour un suivi gynécologique tout courant ; (2) des femmes tombées enceintes spontanément ; (3) des femmes consultant pour accès à l'AMP ; et 1 groupe de gynécologues (notamment recrutés par le biais du Collège de gynécologie médicale). Il s'agit de discerner dans chacun de leurs discours ce qui relève d'éléments subjectifs et ce qui relève d'éléments plus objectifs de façon à potentiellement dégager des pistes de travail pour améliorer la relation médecin-patient dans ce contexte si besoin.

Le respect de la confidentialité, de l'intimité, de la vie privée à l'hôpital. Est-ce une dimension qui a été correctement traitée au cours de votre relation récente avec notre hôpital ? Est-ce selon vous une question importante ?

Pour répondre à la sollicitation du GH Broca - Cochin - Hôtel Dieu pour améliorer le respect des droits des patients à l'hôpital (demande formulée par les visiteurs de la HAS⁶ au moment de la certification), un groupe de travail coordonné par le Centre a choisi de s'intéresser à ce qui est perçu par les patients comme un non-respect de la confidentialité, de la vie privée ou de l'intimité. L'étude a pour objectif de vérifier ce qu'ils perçoivent comme différence entre ces trois termes et d'évaluer ce qu'ils attendent de l'hôpital sur ces sujets et ce qu'ils ressentent comme étant le plus problématique pour eux, lorsqu'ils ne sont pas respectés à cet égard comme ils le souhaiteraient. L'enquête est basée sur un questionnaire simple. Les patients peuvent aussi écrire librement leurs suggestions ou ressentis. Ce questionnaire sera distribué à deux reprises à quelques semaines d'intervalle dans 14 services du GH. Les résultats seront analysés puis rendus lors d'un café éthique qui se tiendra le 21 mars 2018. Ils seront aussi disponibles sur le site internet du GH.

Un projet expérimental sur l'institutionnalisation des personnes âgées devenues dépendantes.

Dans la continuité des études d'éthique clinique menées par le Centre depuis plusieurs années à propos des liens entre Vieillesse, Médecine et Autonomie, ce projet expérimental part du présupposé que la prise en charge institutionnelle en EHPAD aujourd'hui proposée aux personnes âgées devenues dépendantes n'est pas toujours la réponse la mieux adaptée ni au plan social ni au plan médical pour ceux à qui elle s'adresse. Cette étude a débuté en 2017. L'objectif est d'aller à la rencontre de personnes âgées de plus de 85 ans, dites « à la bascule », c'est-à-dire menacées d'être institutionnalisées alors qu'elles ne le voudraient pas, pour une raison médicale, sociale ou familiale. L'idée est de les suivre pendant quelques mois afin de comprendre comment elles réfléchissent à ces questions et les rendre acteurs du changement que la société devrait opérer, le cas échéant.

⁵ Assistance Médicale à la Procréation

⁶ Haute Autorité de Santé

Les autres activités du Centre en 2017

L'éthique clinique au sein de l'AP-HP

Le Centre étant devenu le Centre d'éthique clinique de l'AP-HP, il a été très impliqué dans la mise en place de la nouvelle **Commission d'Orientation de la Démarche Ethique à l'AP-HP** (CODE), présidée par le Directeur général Martin Hirsch et coordonnée par le Dr Sophie Crozier.

Le Centre et la CODE sont rattachés à la **Direction de l'Organisation Médicale et des relations avec les Universités** (DOMU). Nicolas Foureur participe tous les mois aux réunions de bureau de la CODE. Après une année de travail pour concerter, de la manière la plus exhaustive possible, et réunir les différents acteurs impliqués dans l'éthique à l'AP-HP, des projets institutionnels vont commencer à voir le jour. Une semaine de l'éthique à l'AP-HP se tiendra en mars 2018. Le Centre a prévu des activités durant cette période.

Le Centre a aussi développé des liens avec la **Direction des Affaires Juridiques de l'AP-HP** en 2017. Après plusieurs échanges à propos de situations cliniques travaillées conjointement ou en comparant leurs activités, ils ont décidé d'organiser une journée de débat public sur « Fin de vie en réanimation : quand les familles demandent la poursuite des traitements ». Elle est prévue le 15 janvier 2018. Cette action va dans le sens de la diffusion des services du Centre au sein de l'AP-HP.

Le Centre a par ailleurs continué en 2017 de s'impliquer dans le groupe hospitalier Broca - Cochin - Hôtel Dieu qui souhaite améliorer la dimension éthique au sein de son projet d'établissement, notamment pour mieux répondre aux attendus de la certification V2014 et en particulier sur le **respect des droits des patients**. Un groupe de travail a été constitué. Il est coordonné par le Centre. Un travail est suivi sur « le respect de la confidentialité, de l'intimité et de la vie privée ». Il a donné lieu à la présentation de programmes développés à ce sujet de la part de plusieurs équipes du GH lors d'un café éthique en décembre 2017 (cf. annexe p. 13). Une enquête auprès des patients est en cours (cf. chapitre précédent). Ces actions vont se prolonger en 2018.

Les activités de formation

Le Centre a depuis le début de ses activités organisé un **cursus de « formation »** destiné à ses propres membres. Ces membres constituent le groupe d'éthique clinique ; il est pluridisciplinaire avec des médecins, des soignants, des psychologues, des chercheurs en sciences sociales et humaines et des citoyens (représentant associatif par exemple). Le cursus repose sur l'organisation de 4 séminaires de 3 jours par an au moins. Il a pour but d'entraîner les participants, notamment les nouveaux venus, à la résolution de cas cliniques posant question sur le plan éthique. Les séminaires peuvent être ouverts à d'autres personnes, en particulier les anciens membres du groupe d'éthique clinique, notamment lors de l'organisation de journées de débats organisées par le Centre (cf. chapitre suivant).

En septembre 2017, comme il le fait tous les 2 ou 3 ans, le Centre a ouvert **une nouvelle promotion** (9^{ème} groupe). Il l'a fait avec enthousiasme puisque cela va dans le sens de la pérennisation de la structure. En effet, certains membres de ce nouveau groupe devraient rejoindre dans les années à venir le groupe des personnes participant aux staffs d'éthique clinique où les saisines et les protocoles de recherche sont discutés.

Ainsi, les séminaires d'éthique clinique organisés en 2017 ont été :

- Mars : « Ethique clinique et fin de vie. Limitation ou poursuite des traitements et principe de justice » (cf. annexe p. 4) ;
- Juin : « Journée annuelle de bilan » (cf. annexe p. 6) ;
- Septembre : « Séminaire d'introduction » (cf. annexe p. 7) ;
- Décembre : « Soins sans consentement en psychiatrie. Principe du respect de l'autonomie » (cf. annexe p. 8).

L'équipe du Centre a aussi continué de participer, à la demande, à des **enseignements** dans le cadre d'autres formations (cf. annexe p. 15).

Par ailleurs, le Centre continue à recevoir des **jeunes étudiants et/ou chercheurs** de différents domaines, pendant des stages de six mois à mi-temps. En 2017 sont venues :

- une étudiante en Master 2 de philosophie, Paris-Est Marne-la-Vallée ;
- deux étudiantes en Master de droit : l'une en Master 2, Paris-Est Créteil ; la seconde en Master 1, Paris 2 Panthéon-Assas.

Les journées de débat et les cafés éthiques

Deux **journées-débat** ont été organisées en 2017 à partir des résultats d'étude d'éthique clinique terminées en 2016 :

- Le cancer et la mort en mars (cf. annexe p. 5) à partir des résultats de l'étude : « la relation médecin-malade à l'épreuve de l'avancée en maladie cancéreuse, et notamment le passage éventuel des soins curatifs aux soins palliatifs », le 24 mars 2017 ;
- Le respect de l'autonomie en psychiatrie (cf. annexe p. 9) à partir des résultats de l'étude : « La décision d'hospitaliser sans consentement en psychiatrie », le 8 décembre 2017.

Dans le cadre des « **mardis de l'éthique** », le Centre a continué d'organiser des « cafés éthiques » ouverts à tous les membres du personnel du groupe hospitalier sur :

- « Progrès de la génétique et don de gamètes : quelle information ? A qui ? Qu'en faire ? Discussion éthique à partir de cas concrets », le 9 mai 2017 (cf. annexe p. 11).
- « Respect de l'intimité, de la confidentialité et de la vie privée à l'hôpital. Comment améliorer la situation ? », le 19 décembre 2017 (cf. annexe p. 13).

*L'éthique clinique au plan national et international et en termes de publications*⁷

Il existe de plus en plus de lieux en France où il est proposé une consultation d'éthique clinique. Le Centre a organisé en juin 2017 une **première Journée française des Consultations d'éthique clinique**, pour partager les méthodes et les questions que se posent des médecins ou des comités éthiques qui ont mis en place ce service (cf. annexe p. 12). Devant le succès de la journée et la confirmation de la nécessité d'échanger sur les pratiques de consultation d'éthique clinique, une autre journée sera organisée en 2018.

Au niveau européen, le Centre a entretenu ses liens existants avec l'ECEN (**European Clinical Ethics Network**) et le groupe « **Clinical Ethics Support in mental health care** ».

Plusieurs membres du Centre ont fait des présentations lors de rencontres européennes :

- « International Conference European Association of Centres of Medical Ethics (EACME) ». Barcelone (Espagne) - 7 septembre 2017
 - o « *Egg-freezing for age-related reasons: social expectations versus medicalisation of life* » - Véronique Fournier et Laurence Brunet
 - o « *Geriatric long-term facilities : uses and misuses of justice* » - Marta Spranzi, Cynthia Le Bon, Cesar Meuris
- « Clinical ethics consultation - consultation from the presentation of a clinical case ». 5th European Expert Meeting on Ethics, Coercion and Psychiatry, Amsterdam (Pays Bas) et « Involuntary hospitalization in psychiatry : patients', relatives', and professionals' ethical arguments ». High and Intensive Care conference, Den Bosch (Pays Bas) - Nicolas Foureur - les 28 et 29 juin 2017

Nicolas Foureur s'est par ailleurs rendu à Genève pour visiter l'**unité d'éthique clinique du Centre Hospitalier Universitaire Vaudois** dirigé par Samia Hurst, médecin et éthicienne collaborant régulièrement avec le Centre.

Les liens privilégiés avec le **MacLean Center for Medical Clinical Ethics de l'Université de Chicago** dirigé par le Pr. Mark Siegler ont été maintenus :

- Mark Siegler nous a fait l'honneur de donner une conférence intitulée : « End of life and surrogate decision making » lors de la journée de bilan du Centre, le 22 juin 2017 ;
- Véronique Fournier et Laurence Brunet ont présenté « Ethics and access to reproductive technologies : a european comparative perspective » lors du 35ème séminaire annuel du MacLean Center intitulé « Reproductive Ethics », le 22 février 2017.

A propos de procréation, on peut noter que le Centre était présent au colloque international « Travail des femmes, travail des mères : les enjeux de la gestation pour autrui (TEGPA) à Grenoble avec des présentations, les 8 et 10 mars 2017 :

- « Le concept de GPA éthique ne serait-il pas une impasse ? » - Véronique Fournier ;
- « La GPA en droit français : les conséquences d'un impensé social et parental » - Laurence Brunet.

⁷ Le détail de l'activité du Centre sur ce point est disponible en annexes.

Encore au plan international, Véronique Fournier a fait partie du comité scientifique de la 13^{ème} **Annual International Conference on Clinical Ethics and Consultation à Singapour** et y a présenté : « How do cancer patients face the approach of death ? What do they ask then to medicine ? », le 25 mai 2017.

Différents séniors du Centre ont également poursuivi leurs activités en lien avec leur thème de recherche privilégié.

Marta Spranzi a continué à travailler sur **l'épistémologie de l'éthique clinique**, à la suite de l'approche qu'elle a développée dans le cadre de son habilitation à diriger les recherches en 2016. Elle a présenté son travail dans plusieurs contextes nationaux et internationaux :

- le 31 mars 2017 : Workshop à Université Paris-Saclay, Maison des Sciences de l'Homme - Saint-Aubin ;
- le 3 avril 2017 : Université Jean Moulin - Lyon ;
- le 21 août 2017 : Conférence du Hastings Center - Belgrade (Serbie).

Elle a aussi poursuivi son travail avec les équipes de **réanimation néonatale** et de pédiatrie sur les questions de fin de vie et de place des proches dans la décision médicale, notamment dans le cadre de la formation de Paris Descartes sur la démarche palliative en néonatalogie :

- le 27 janvier 2017 : Espace Reuilly - Paris 12^{ème}.

Nicolas Foureur a profité de plusieurs présentations orales pour approfondir la réflexion et les liens de travail au sujet de **l'interaction médecine et vieillesse** :

- le 14 mars 2017 : Hôpital Cochin - Paris ;
- le 14 novembre 2017 : Centre d'action sociale de la ville de Paris - Cachan ;
- le 15 décembre 2017 : Faculté de Médecine Pierre et Marie Curie, site Salpêtrière - Paris.

Véronique Fournier, en plus de son travail au Centre d'éthique clinique, a assuré tout au long de l'année la présidence du **Centre National des Soins Palliatifs et de la Fin de Vie**.

Par ailleurs, elle a répondu à de nombreuses sollicitations d'interventions, faisant notamment suite à la publication de son **livre « La mort est-elle un droit »** (La Documentation Française) en 2016 :

- le 26 janvier 2017 : Association Old'up - Paris ;
- le 6 février 2017 : Conférence dans le cadre des « Lundis de la Chaîne de l'Espoir » - Paris ;
- le 21 novembre 2017 : Conférence à l'Hôpital Universitaire de Genève et aux membres du Conseil d'éthique clinique, Université de Genève-UNIGE - Genève ;
- le 2 mai 2017 : Faculté de Médecine - Grenoble ;
- le 4 mai 2017 : Association pour le Droit de Mourir dans la Dignité - Nantes ;
- le 17 octobre 2017 : Association « Vieillir chez soi » - Lille ;
- le 15 décembre 2017 : Club de lecture - Brunoy.

Elle a aussi dirigé une formation d'introduction à l'éthique clinique à l'équipe de soins palliatifs mise en place à Phnom Penh (Cambodge) par « Douleurs sans frontière » ainsi que dans le service d'oncologie de l'hôpital Calmette, du 20 au 24 mai 2017.

Autres publications principales

Le Centre a édité une nouvelle brochure faisant suite à une journée de travail de 2016 sur l'autoconservation ovocytaire pour des raisons sociétales :

- « **Autoconservation ovocytaire pour raison d'âge : y-a-t-il des arguments éthiques pour l'interdire ?** ». Brochure éditée par le Centre d'éthique clinique. Coordination Laurence Brunet et Véronique Fournier avec la collaboration de Léa Segui - juillet 2017.

Un article est paru dans le *Médecine, Health Care and Philosophy* :

- « **Withdrawal of artificial nutrition and hydration in neonatal intensive care : parents' and healthcare practitioners' views** ». Véronique Fournier, Elisabeth Belghiti, Laurence Brunet et Marta Spranzi - *Medicine, Health Care and Philosophy*, september 2017, 20(3) : 365-371.

Comme chaque année, Véronique Fournier, Marta Spranzi et Nicolas Foureur ont été sollicités à plusieurs reprises pour réviser des articles ou des résumés pour publication dans des revues nationales et internationales.

Conclusion

En 2017, le Centre a été rassuré quant à sa pérennité en devenant le Centre d'éthique clinique de l'AP-HP. Il s'est déjà beaucoup impliqué dans la structuration de l'animation de la démarche éthique de l'AP-HP au sein de la CODE (Commission d'orientation de la démarche éthique) auprès de la DOMU (Direction de l'organisation médicale et des relations avec les universités).

Le Centre a poursuivi l'ensemble de ses activités avec la mise en place de nouveaux protocoles de recherche en éthique clinique et le lancement en septembre 2017 d'une nouvelle promotion pluridisciplinaire de formation en éthique clinique.

Perspectives 2018

L'activité de consultation d'éthique clinique restera primordiale et devrait s'amplifier en 2018, du fait de sa mise à disposition plus officielle à l'ensemble de l'AP-HP et de la mise en place récente de nouveaux protocoles de recherche. Un effort de communication au sein de l'institution doit être mené. Et de nouveaux protocoles de recherche seront réfléchis, soit à partir des saisines arrivant au Centre soit à partir des demandes des équipes qui travaillent avec le Cec.

La nouvelle promotion réunissant de **nouveaux venus en éthique clinique** demandera une activité soutenue en 2018. Ce groupe est constitué de disciplines différentes comme les autres fois, mais il comprend plusieurs personnes concernées par l'orientation de la démarche éthique à l'AP-HP. L'année 2018 sera importante pour fidéliser ce groupe, futurs membres du groupe d'éthique clinique.

Le Centre fera attention à poursuivre ses **contacts internationaux**, indispensables au déploiement de l'activité en France.

Il organisera à nouveau une deuxième Journée française des consultations d'éthique clinique.

Le Centre fera aussi tout son possible pour prendre sa place **au sein de l'AP-HP**. Cela devrait être utile pour les patients et les équipes soignantes et permettrait aussi au Centre de déployer son activité de consultation en éthique clinique et de partager avec les autres acteurs œuvrant dans le domaine de l'éthique ou s'en approchant.

Enfin, un dernier challenge s'impose au Centre pour 2018 : **pérenniser la pluridisciplinarité** de son équipe avec le recrutement d'un chercheur en sciences sociales et humaines à temps plein.

2018 s'annonce donc comme une année d'expansion au sein de l'institution dans un esprit d'ouverture et d'enthousiasme.