

« Just Evidence/
Quelle preuve
pour une
décision juste? »



20^e congrès
annuel

Société
canadienne
de bioéthique

11 au 14 juin 2009
Hamilton (Ont)

courriel:

cbsconference2009@gmail.com



Inspiring Innovation and Discovery



Hamilton Health Sciences

Access to the Best Care
2008-2012

20^e congrès de la Société canadienne de bioéthique

ENDROIT: Hamilton, Ontario, Canada, *The City of Waterfalls*

DATE: du 11 au 14 juin 2009

THÈME: « *Just Evidence/Quelle preuve pour une décision juste?* »

Le thème du congrès 2009 de la Société canadienne de bioéthique est *Quelle preuve pour une décision juste?* Le comité de résumés du congrès accepte des suggestions pour des sujets de dissertation, d'ateliers et d'affiches qui soulèvent une question éthique sur les éléments suivants: connaissances fondées sur des preuves, soins cliniques, droit de la santé, politique de la santé et recherche sur la santé. Les discussions sur la justice dans le contexte de la santé globale, locale ou clinique sont particulièrement encouragées.

Hébergement: Un nombre limité de chambres a été réservé à l'hôtel Sheraton, situé en face du centre des congrès de Hamilton. Réservez dès aujourd'hui. Visitez le site de tourisme de Hamilton pour obtenir des renseignements sur les événements et les attractions de la ville. www.tourismhamilton.com

AU PROGRAMME:

Rosemarie Tong: Le Dr Rosemarie Tong est un professeur distingué de l'éthique des soins de santé du département de philosophie et directrice du Center for Applied and Professional Ethics à UNC Charlotte. Reconnue au niveau international pour ses contributions aux pensées féministes et à la bioéthique, Dr Tong a publié 13 livres, plus d'une centaine d'articles et a siégé à plusieurs conseils et comités où elle a offert son opinion et son expertise sur des sujets tels que la réforme des soins de santé, la technologie génétique et de reproduction, la recherche biomédicale ainsi que l'éthique et les politiques publiques. Elle détenait le titre de professeure Thatcher au Davidson College avant de se joindre à l'équipe de UNC Charlotte à l'automne 1999.

Bernard Keating: Le Dr Bernard Keating est l'ancien président de la Société canadienne de bioéthique. Il est également professeur de théologie et de sciences religieuses à l'Université Laval à Québec. Professeur Keating enseigne l'éthique biomédicale catholique et la bioéthique. En plus d'enseigner à la faculté de Théologie et Sciences religieuses à l'Université Laval, il enseigne l'éthique aux étudiants des facultés de Pharmacie et de Médecine dentaire. Ses récents travaux portent sur l'éthique de la recherche, sur les problèmes éthiques liés au développement et à la commercialisation de médicaments et sur l'alimentation et l'hydratation artificielle des patients en état végétatif permanent. Il travaille actuellement sur les maladies orphelines et les politiques de médicament.

APPEL DE RÉSUMÉS: Un appel de résumé aura bientôt lieu. La date d'échéance est le 15 janvier 2009. L'appel sera affiché sur le site Internet de la SCB.

Dans ce numéro...

Introduction du Groupe canadien d'intérêt en neuroéthique	2
La bioéthique selon Norman Daniels : Une réflexion sur la justice dans le domaine de la santé	3
Nouvelle construction: création d'un réseau d'éthique de la santé	6
Bonjour et bonne année académique 2008-2009	8

Communiqué de presse: Springer publiera une nouvelle revue. . .	10
Ondes cérébrales de l'ouest: Le National Core for Neuroethics ouvre ses portes	11
La sociologie pragmatique pour une bioéthique prospective? . . .	12
Nouvelle possibilité de financement des IRSC	14
Chercheur universitaire postdoctoral en neuroéthique.	14
Appel de mises en candidature: Comité exécutif SCB	14
Appel de mises en candidature: Les prix	15

Société canadienne de bioéthique NEWSLETTER

organisme de charité #0876649-09

Comité exécutif de la SCB 2007-2009

Patricia (Paddi) Rodney	Présidente
Al-Noor Nenshi Nathoo	Président Designé
Bashir Jiwani	Trésorier
Stacey Page	Responsable des communications

Représentantes des members

Connie Mahoney	Ouest
Vacant	Centre
Ghislaine Cleret de Langauant	Est
Christy Simpson	Atlantique
Gwen Healey	Nord
Meredith Schwartz	Etudiante
Gina Freeman	Etudiante

Éditrice du Bulletin

Stacey Page

Responsable du Site Internet

Marie-eve Bouthillier

Ce Bulletin est publié en français et en anglais et est distribué aux membres de la SCB dans la langue de leur choix. Il est possible d'obtenir, sur demande, un numéro dans les deux langues.

Les soumissions d'articles, des lettres, de révision de livre, les avis et annonces d'événements, pour publication dans le Bulletin, sont bienvenus.

Les opinions exprimées dans un article ou une publicité n'engagent que la responsabilité des auteurs et ne représentent pas nécessairement la position officielle de la Société. Tous les droits de reproduction sont réservés.

Date limite de soumission pour le prochain numéro – 31 janvier, 2009

Frais de publicité

Sans frais

Pour de plus amples informations sur le Bulletin, dons, les soumissions de textes, veuillez contacter:

Stacey Page
Office of Medical Bioethics, Room 93, HMRB
Faculty of Medicine
University of Calgary
3330 Hospital Drive, N.W.
Calgary, AB T2N 4N1
Téléphone : (403) 220-2763
Courrier électronique: sapage@ucalgary.ca

Pour de plus amples informations sur l'adhésion à la SCB, les avis de changement d'adresse ou les commandes d'étiquettes préadressées, veuillez contacter:

Lydia Riddell
Secrétaire responsable de la correspondance
Société canadienne de bioéthique
561 Rocky Ridge Bay NW
Calgary, AB T3G 4E7
Téléphone: (403) 208-1619
Courrier électronique: lmriddell@shaw.ca

Canada Post Publication Mail Sales Agreement # 40034212

Site Internet SCB: <http://www.bioethics.ca>

Introduction du... GROUPE CANADIEN D'INTÉRÊT EN NEUROÉTHIQUE

Chers collègues,

Il me fait plaisir de vous annoncer l'existence d'un nouveau groupe d'intérêt dédié à la neuroéthique: le Groupe canadien d'intérêt en neuroéthique (GCIN). Il n'y a aucun doute que la création de ce groupe reflète le leadership des Canadiens dans ce domaine. J'aimerais prendre un moment pour remercier tous nos collègues qui ont déjà contribué au succès du GCIN et à encourager ceux qui ne l'ont pas déjà fait de se joindre à nous.

Le GCIN a été créé officiellement durant la réunion annuelle de la Société canadienne de bioéthique à Toronto en juin 2007. Plus de 70 participants se sont rencontrés pour discuter de la création de ce nouveau groupe d'intérêt et pour en apprendre davantage au sujet des développements canadiens et internationaux en neuroéthique, dont la recherche, le financement et les événements. Suite à la rencontre, une consultation en ligne a eu lieu afin d'identifier les objectifs et les priorités du GCIN. Une des recommandations populaires fut de créer un bulletin annonçant les événements à venir et la mise à jour de documents. Lors de la deuxième réunion, durant le congrès de la SCB à St John's en 2008, nous avons discuté de sujets d'actualité et des résultats du sondage de consultation 2008. Le GCIN a ensuite commencé à publier le bulletin *Brainstorm*, lequel permet aux membres du domaine de se garder aux dernières nouvelles sur les événements, le financement, l'éducation, la documentation, les ressources et les nouvelles en neuroéthique. L'équipe de rédaction de *Brainstorm* accepte des contributions et des mises à jour de ses collègues canadiens et internationaux. Les sujets portant sur l'appui à l'enseignement ainsi qu'à la diffusion de la neuroéthique au Canada et la publication de documents canadiens en ligne sur la neuroéthique sont importants au sein du GCIN. Le groupe est également particulièrement intéressé à travailler avec les membres de la SCB afin de prolonger sa nouvelle vision de diffusion et de promouvoir la collaboration interprofessionnelle dans les domaines spécifiques de la santé mentale, de la neurologie et de la neuroscience.

Les gens intéressés aux activités du GCIN, ou qui désirent recevoir le bulletin *Brainstorm*, devraient envoyer un courriel à l'adresse suivante: neuroethics@ircm.qc.ca

Éric Racine, Ph. D.

Directeur, Unité de recherche en neuroéthique, IRCM
Département de médecine et Département de médecine sociale et préventive, Université de Montréal
Département de neurologie et neurochirurgie et Unité d'éthique biomédicale, Université McGill
Tél.: (514) 987-5723

Courriel: eric.racine@ircm.qc.ca

LA BIOÉTHIQUE SELON NORMAN DANIELS : Une réflexion sur la justice dans le domaine de la santé

INTRODUCTION

Depuis ses débuts, la bioéthique s'est surtout intéressée à l'autonomie des patients et aux enjeux amenés par les développements biotechnologiques au détriment des dimensions sociales et politiques de la santé. À l'heure où on reproche au champ ce manque de perspective, il serait utile de revenir brièvement sur la pensée de Norman Daniels qui, dans un article de 1981, soulignait déjà de son côté l'importance de la philosophie politique et des questions de justice sociale pour la bioéthique.

Dans cet article, je présenterai d'abord la conception de la bioéthique de Daniels et ses liens avec la théorie de la justice de John Rawls. Je définirai alors le principe de l'égalité des chances et les concepts de santé, de maladie et de besoin de soin de santé. Après ce survol du cadre théorique, je présenterai les thèmes fondamentaux tel que l'accès aux soins de santé, les déterminants sociaux de la santé, la limitation équitable de l'accès aux services et technologies de santé, et le rôle de la bioéthique comme aide à la décision.

1. LA QUESTION DE LA JUSTICE DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ

L'élargissement du champ de la bioéthique

Traditionnellement, la bioéthique s'est presque exclusivement occupé de trois champs principaux : (1) la relation entre le soignant et les patient, (2) celle entre les chercheurs et les sujets de recherche et (3) les pouvoirs et responsabilités amenés par les progrès scientifiques et technologiques de la médecine et des sciences de la vie (2006, p.22). Ces questions sont certes importantes et méritent que l'on se penche sur elles. Cependant, selon Daniels, cette focalisation sur le niveau micro fait en sorte que l'on néglige des questions fondamentales au niveau social et politique.

Au niveau meso et macro, les principaux enjeux soulèvent des questions de justice. En bioéthique, le principe de justice s'est développé dans le champ de l'éthique de la recherche et a reflété surtout un souci de faire profiter les sujets de recherche des con-

naissances qu'ils ont contribué à développer. Les problèmes institutionnels et politiques appellent des outils théoriques beaucoup plus articulés et adaptés. Daniels entreprend donc d'étendre la théorie de la justice distributive de Rawls au domaine de la santé. Mais avant de considérer la manière dont les soins et déterminants de la santé doivent être distribués, il convient de définir les concepts de santé, de maladies et de besoin en santé.

La santé, la maladie et le besoin en santé

Daniels emprunte à Christopher Boorse sa définition de la santé et de la maladie : *la santé est l'absence de maladie et la maladie est une déviation par rapport à l'organisation fonctionnelle naturelle d'un membre typique de la même espèce* (1981, p.155). Cette définition est biomédicale et il incombe à la médecine de déterminer ce qu'est cette organisation fonctionnelle naturelle. Daniels est conscient du fait qu'il y a une part de normativité dans la détermination de ce qui est pathologique, surtout dans le domaine de la santé mentale. Cependant, il croit qu'en se restreignant à une définition étroite de la santé et de la maladie (contrairement à celle de l'OMS), on trouve peu de cas controversés et on arrive à une définition plus ou moins objective de la maladie. À partir de ces définitions, on peut déterminer ce qu'est un besoin en santé : *c'est ce dont on a besoin afin de maintenir, restaurer ou apporter un équivalent fonctionnel à ce que l'on trouve naturellement chez les membres de la même espèce* (1981, p. 158).

La santé et le principe de l'égalité des chances

Lorsqu'il s'agit d'allouer des ressources collectives de manière à répondre aux besoins des individus d'une société, on ne donne pas le même poids à toutes les préférences. Spontanément, et dans une multitude de contextes moraux et sociaux, les individus ont tendance à privilégier, entre autres, les besoins en santé. Selon Daniels, la maladie, en tant qu'obstacle au fonctionnement normal d'un individu, réduit l'éventail des possibilités qui s'offre à cet individu et que cela vient contredire une intuition fortement ancrée et répandue selon laquelle chacun a droit à une chance

... suite à la page 4

égale dans la vie (1981, p.161). La position de Daniels part d'une intuition mais celle-ci devra être reliée à des principes et des théories. C'est ici que Daniels fait appel à la théorie rawlsienne de la justice comme équité.

La théorie de la justice de Rawls se fonde sur le principe de l'égalité des chances. Toute restriction des occasions (*opportunities*) tels que l'origine ethnique, la classe sociale, le genre, etc., doit être compensé par des mesures venant améliorer les chances de ces individus. Or, l'apport de Daniels est d'avoir souligné que la maladie est un de ces obstacles à la réalisation de soi qui appelle une mesure compensatoire, c'est-à-dire des soins de santé : *'But if it is important to use resources to counter the advantages in opportunity some get in the natural lottery, it is equally important to counter the natural disadvantages induced by disease'* (1981, p.166). C'est donc en vertu du principe de l'égalité des chances –qui est un principe de justice– que les services de santé acquièrent, au niveau théorique, une importance morale toute particulière :

The central moral importance, for purposes of justice, of preventing and treating disease and disability with effective healthcare services derives from the way in which protecting normal functioning contributes to protecting opportunity. Specifically, by keeping people close to normal functioning, healthcare preserves for people the ability to participate in the political, social, and economic life of their society (2001, p.3).

2. DISTRIBUTION ÉQUITABLE DES SOINS DE SANTÉ ET DES DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

L'accès universel aux soins de santé

Si chacun a droit à l'égalité des chances dans l'élaboration de ses plans de vie social, politique et économique, et que la santé est une condition nécessaire à une telle égalité, alors une société juste doit comprendre des institutions assurant à chacun des soins de santé selon ses besoins et non selon sa capacité de payer. Il s'ensuit que la position de Daniels milite pour un accès universel aux soins :

(...) the account supports the provision of universal access to appropriate healthcare – including traditional public health and preventive measures– through public or mixed public and private insurance schemes. Healthcare aimed at protecting fair equality of opportunity should not be distributed according to ability to pay, and the burden of payment should not fall disproportionately on the ill (2001, p. 4).

Les déterminants sociaux de la santé

Cependant, un environnement sain, un milieu de travail sécuritaire et l'accès à des services préventifs et curatifs de santé – apportés par les institutions de santé publique et de soins de santé – ne sont pas les seuls déterminants de la santé. Une littérature de plus en plus vaste en sociologie révèle les déterminants *sociaux* de la santé. On sait depuis longtemps qu'il y a une corrélation entre la richesse d'une nation et l'espérance de vie de sa population. Mais la richesse n'est pas le seul déterminant social de la santé. Selon de nombreuses études, après un certain seuil minimal, le revenu n'est plus un facteur apportant plus de santé ou de longévité. Par exemple, malgré un produit national brut *per capita* très faible, l'état indien de Kerala a investi en éducation et la santé de sa population dépasse celle du reste de l'Inde et de plusieurs autres pays plus riches. Par ailleurs, alors que le PNBpc des États-Unis dépasse celui du Costa Rica de 21 000\$, l'espérance de vie des costaricains dépasse légèrement celle des américains.

L'analyse de ces données révèle qu'au-delà d'un certain seuil de pauvreté, ce qui est déterminant pour la santé c'est la position socio-économique relative, c'est-à-dire l'importance des écarts à l'intérieur d'une société donnée. Une société moins riche mais plus économiquement égalitaire est en meilleure santé. Pareillement, une société moins riche mais plus inclusive quant à la race et l'origine ethnique ou pour laquelle l'éducation est accessible et de qualité, sera aussi en meilleure santé. Ainsi, on reconnaît aujourd'hui que, outre les services de santé publique et de soins de santé, la justice sociale quant au revenu, à la race et à l'éducation sont des facteurs importants dans le maintien et l'amélioration de la santé. Selon Daniels, s'il n'y a pas d'équité de santé sans justice sociale, il s'ensuit que la bioéthique doit s'intéresser à la justice sociale : *'All socially controllable factors that affect the distribution of health become the concern of those who pursuing equity in health'* (2006, p.25).

3. LIMITATION ÉQUITABLE DES SERVICES DE SANTÉ

Toutes les sociétés, aussi riches et égalitaires soient-elles, sont néanmoins soumises à des contraintes quant aux ressources qu'elles peuvent mobiliser pour la santé. La santé n'est pas le seul bien d'importance pour les citoyens et les coûts des biotechnologies croît infiniment plus vite que les revenus des États. Se pose alors la question d'établir des limites à l'offre des services de santé, c'est-à-dire comment déterminer les règles d'un rationnement qui soit moralement justifié : *'How should fair decisions about such limits be made? Under what conditions should we view such decisions as a legitimate exercise of moral authority?'* (2001, p.9).

Daniels présente différents types de problèmes de cet ordre (2001, 2006). Par exemple, le problème des priorités (*priorities problem*) se penche sur l'alternative entre prioriser les traitements destinés à ceux qui ont le plus de besoins ou les traitements qui amèneront le plus de bénéfice net au niveau collectif. Une autre façon de poser cette question est de se demander combien de bénéfice net est-on prêt à sacrifier afin de privilégier les plus défavorisés. Un autre problème est celui de l'**agrégation** (*aggregation problem*). Il s'agit de décider à partir de quand il devient plus avantageux de choisir un traitement ayant des bénéfices de santé modestes mais touchant plusieurs individus plutôt qu'un traitement apportant de grands bénéfices à quelques individus seulement.

4. LE RÔLE DE LA BIOÉTHIQUE

La bioéthique de Daniels a ainsi trois principaux objectifs à son agenda : (1) Au niveau des soins de santé, elle doit chercher à résoudre les problèmes de distribution équitable des services; (2) Au niveau des déterminants sociaux de la santé, elle doit chercher à démontrer en quoi les inégalités de santé -entraînés par une distribution inéquitable de ces déterminants- sont injustes et quelles seraient les conditions d'une société juste à ce chapitre; (3) dans un contexte de ressources limitées, établir de quelle manière on peut rationner équitablement les ressources allouées à la santé.

Pour les problèmes de justice soulevés plus haut tels que les questions de distribution des services, de justice sociale et de rationnement, il y a souvent une opposition entre les stratégies 'maximisantes' (analyse économique d'inspiration utilitariste) et les stratégies égalitaristes dans l'élaboration des politiques de santé. Les premières privilégient les bénéfices de santé totaux au niveau collectif alors que les deuxièmes s'intéressent d'abord à la distribution des ressources et de la santé et accordent la priorité à l'égalité. Or, un rôle fondamental de la bioéthique de Daniels sera d'éclairer l'élaboration de politiques de santé en mettant en lumière les conséquences éthiques des choix entre des stratégies plus 'maximisantes' ou plus égalitaristes :

Bioethics is not the right field to find the relevant policy levers to reduce health inequalities. That is the task of social epidemiologists and other social scientists. But bioethics should provide guidance, in the light of the complexity we have discussed, to the policy decisions that involve different ways of trading off equity against maximisation (2006, p.26).

Afin de remplir ce rôle, la bioéthique procédera de deux manières. D'une part, elle s'adonnera au travail normatif par lequel elle identifie des principes éthiques pouvant guider les choix politiques et pour lesquels on

peut arriver à un consensus. D'autre part, lorsqu'un consensus sur les principes est trop difficile à atteindre, elle tentera de développer des procédures publiques et équitables par lesquelles on peut arriver à des décisions justes et transparentes.

CONCLUSION

Dans cet article, nous avons voulu présenter les principaux éléments théoriques de la bioéthique de Norman Daniels. Nous avons souligné son souci pour les questions sociales et politiques et ses affinités avec John Rawls. Sa définition de la maladie comme 'déviation par rapport à l'organisation fonctionnelle naturelle' lui permet d'identifier la maladie comme un obstacle à l'accomplissement personnel qui viole le principe de l'égalité des chances et qui appelle des correctifs tant au niveau des soins que des déterminants sociaux de la santé. Ces réflexions le conduisent à défendre l'accès universel aux soins de santé et à en appeler à plus d'égalité. Cependant, cette définition de la maladie élude des problèmes fondamentaux en philosophie et en bioéthique comme la délimitation entre *normal* et *pathologique* d'une part, et celle entre *soigner* et *améliorer* (*enhancement*) d'autre part. Nous avons aussi voulu montrer que, pour Daniels, les problèmes d'allocation et de limitation des ressources soulèvent des problèmes de priorité (*priorities problem*) et d'agrégation (*aggregation problem*). Que l'on s'occupe d'accès, de justice sociale ou d'allocation des ressources, le bioéthicien doit aider à la prise de décision en exposant les avantages et inconvénients ainsi que les conséquences éthiques des stratégies utilitaristes et égalitaristes respectivement.

David Hughes, M.A. Philosophie
Candidat au PhD en Sciences Humaines Appliquées,
Bioéthique
david.hughes@umontreal.ca

Références

- Daniels, N. (1981) Health-care needs and distributive justice, *Philosophy and Public Affairs*, 10, 2 : 146-179.
- _____ (1985) *Just Health Care*, Cambridge: Cambridge University Press.
- _____ (2000) Accountability for reasonableness, *BMJ*, 321: 1300.
- _____ (2001) Justice, Health and Healthcare, *American Journal of Bioethics*, 1, 2 : 2-16.
- _____ (2006) Equity and population health: toward a broader bioethics agenda, *Hastings Center Report*, 36, 4 : 22-35.
- Daniels, N. et Sabin, J. (1997) Limits to health care: fair procedures, democratic deliberation, and the legitimacy problem for insurers, *Philosophy and Public Affairs*, 26, 4 : 303-50.

NOUVELLE CONSTRUCTION: création d'un réseau d'éthique de la santé



Le tout nouveau Nova Scotia Health Ethics Network (NSHEN), ouvert depuis janvier 2008, sera officiellement inauguré le 3 octobre 2008. Cette inauguration représente plus de deux ans et demi d'efforts concentrés et concertés d'individus engagés et enthousiastes. Le NSHEN est le résultat d'une collaboration entre les District Health Authorities (DHA) de la Nouvelle-Écosse, le Department of Health (DoH) provincial et le Département de bioéthique de l'Université de Dalhousie (Dal). Il est situé dans le IWK Health Centre (IWK) à Halifax, l'organisme hôte actuel du NSHEN. Le NSHEN a été établi selon une structure organisationnelle collaborative afin de répondre le mieux possible à son mandat de créer des capacités en éthique en Nouvelle-Écosse en vertu des clauses relatives aux ressources, à la formation et à l'appui consultatif.

TERRAIN

Le concept d'un réseau d'éthique de santé comme ressource pour la Nouvelle-Écosse circule depuis plusieurs années. Par contre, le processus qui a éventuellement mené à la création du NSHEN a débuté en 2003 suite à une initiative du IWK et des DHA visant à aborder les aspects éthiques des standards d'accréditation et à accroître les ressources éthiques. De son côté, le DoH avait commencé à explorer les façons d'élargir le rôle que joue la réflexion et l'analyse éthique au cœur de la politique et de la prise de décision en santé. Le DoH recherchait également, si cela s'y prêtait, à aligner les approches à l'éthique de la santé à celles des DHA et du IWK. Grâce à ces intérêts partagés, ces intervenants du système de la santé se sont rencontrés. Finalement, Dal, qui participait déjà à plusieurs collaborations éthiques et intéressée au modèle collaboratif, s'est joint à l'équipe dans le but de mieux utiliser les ressources du département.

FONDATION

Le groupe de travail initial, devenu un comité de mise en œuvre, s'est chargé de travailler en collaboration pour établir les structures de gouvernance, de responsabilité et de financement du nouveau réseau.

Les modèles considérés pour la structure de gouvernance comprenaient une structure sans but lucratif, un modèle de contrat pour service et une collaboration tripartite entre le IWK/DHA, le DoH et Dal. Finalement, le modèle de collaboration l'a emporté en raison de la flexibilité inhérente de la structure ainsi qu'à sa capacité d'assurer des contributions équitables; deux qualités particulièrement importantes puisque le NSHEN représenterait le premier partenariat d'organismes collaborateurs.

L'équipe était très enthousiaste face au projet. Bien qu'il y ait eu quelques défis à surmonter, les partenaires ont réussi à élaborer un protocole d'entente complet. Le protocole décrit la position égale de chaque partenaire et reflète une approche innovatrice quant aux clauses sur l'appui éthique, et a pour objectif explicite de mener des activités de renforcement des capacités. De plus, il établit clairement que le NSHEN doit opérer en tant que réseau structuré comme un partenariat collaboratif, et non comme un fournisseur de services.

CHARPENTE

Le NSHEN est composé de douze individus, tous employés ou membres du conseil. Le conseil est composé de représentants des divers partenaires et est responsable d'établir les priorités et les lignes directrices des activités du réseau. Le personnel compte un administrateur à temps plein, Kelsey Antifaeff, et une éthicienne, Marika Warren, membre de la faculté du Département de bioéthique. Christy Simpson et Jeff Kirby, membres du Department of Bioethics Ethics Collaborations Team, font également partie de l'équipe du NSHEN et offrent leur appui et leur expertise.

INTÉRIEUR

Le conseil a entamé un processus visionnaire menant à une ébauche d'un énoncé de mission. L'ébauche a été présentée durant la première conférence annuelle du NSHEN en avril 2008 et a depuis été révisée en fonction des commentaires reçus des intervenants de la province. Voici l'énoncé qui en a résulté:

Créer des capacités pour la pratique éthique

Établir la familiarité, la sensibilisation, le savoir et la confiance pour intégrer l'éthique à nos activités quotidiennes.

– Par –

Connexion

Créer un environnement permettant à diverses voix de discuter, de partager et de consulter, d'être incluses et entendues.

Collaboration

S'engager et être ouvert à explorer d'autres façons de travailler ensemble.

Réflexion critique

Revisitez les valeurs, les hypothèses, les normes, les intérêts, les choix et les processus avec diverses perspectives.

Créativité

Encourager les nouvelles approches aux processus et pratiques éthiques.

FAIRE SON NID

Le travail du réseau est divisé en quatre grandes catégories qui se chevauchent: formation en éthique, éthique organisationnelle, politique de la santé et éthique clinique. L'objectif premier, pour tous ces domaines, est de créer des capacités, particulièrement en créant des relations et des occasions pour partager l'expertise et les meilleures pratiques.

La formation en éthique vise à créer des capacités en offrant une formation aux intervenants de la santé, dont les membres de l'équipe de direction, les membres de conseils, les décisionnaires, les membres du comité d'éthique et les fournisseurs de soins de la santé. Le sujet sera enseigné à l'aide de présentations sur des sujets ou des points pertinents. Celles-ci seront offertes dans divers formats, dont des télé-sessions provinciales, des journées éthiques du DHA et une conférence annuelle du NSHEN.

Dans le domaine de l'éthique clinique, le NSHEN créera des capacités en développant des politiques, des procédures et d'autres ressources pour la consultation en éthique clinique; et en offrant de l'appui consultatif direct pour les cas complexes d'éthique clinique seulement.

De plus, le NSHEN créera des capacités pour un organisme à l'aide d'un processus de consultation

éthique organisationnel et d'une structure décisionnaire éthique informée. Il introduira une vision éthique au processus de développement de politique des organismes en plus de réviser et de fournir de l'appui consultatif pour la gestion de cas éthique complexes.

Finalement, le NSHEN créera des capacités dans un contexte de politique de santé en intégrant une vision éthique et une analyse au processus de développement de politiques d'importance à la dimension éthique.

PENDRE LA CRÉMAILLÈRE

Au moment d'écrire ces mots, tous les éléments du réseau sont finalement en place et l'enthousiasme se fait ressentir. Le NSHEN a tenu une conférence pour les membres du comité d'éthique en avril 2008, laquelle a permis d'évaluer les besoins en appui éthique de la province. Nous travaillons déjà à plusieurs initiatives, dont offrir des conseils et promouvoir l'accréditation, créer un manuel de création et de révision des politiques; et créer des documents d'orientation pour le comité d'éthique. Avec le temps, le NSHEN continuera de créer et de se mettre à jour en fonction des besoins éthiques de la Nouvelle-Écosse. Nous sommes fiers de faire partie de la famille de bioéthique du Canada et nous espérons vous recevoir bientôt – visitez notre site Internet (www.nshen.ca) ou téléphonez-nous au (902) 470-2744.



BONJOUR ET BONNE ANNÉE ACADÉMIQUE 2008-2009

Par Meredith Schwartz

Bonjour et bonne année académique 2008-2009. J'espère que vous avez tous passé un bel été.

Nous avons été très bien reçus à Terre-Neuve lors du 19^e congrès de la Société canadienne de bioéthique: *Famille*. La soirée sociale étudiante était merveilleuse au Hungry Hearts Café, laquelle a permis de recueillir des fonds pour une initiative communautaire d'habitation. Après le souper, certains d'entre nous sommes devenus terre-neuviens honoraires suite à l'initiation *Screech-in* de Trapper John. Quarante étudiants se sont inscrits au congrès, plusieurs d'entre eux ont présenté des dissertations ou des affiches. Plusieurs étudiants ont participé au petit-déjeuner avec mentor, leur permettant de discuter avec des leaders du domaine de la bioéthique. Si vous aimeriez suggérer le nom d'un bioéthicien avec qui vous aimeriez casser la croûte, ou si vous êtes bioéthicien et que vous êtes intéressé à participer à cet événement, envoyez-moi un courriel.

Représentant étudiant de premier cycle: L'événement du congrès fut l'élection du tout premier représentant étudiant de premier cycle! J'aimerais vous présenter Gina Freeman <freemang@telus.net> de l'Université de Calgary. Si vous avez des questions au sujet de la bioéthique au premier cycle, ou si vous pensez à un événement qui serait intéressant pour les étudiants de premier cycle, communiquez avec Gina.

Concours de résumé étudiant: Nous avons reçu 30 résumés cette année. Nous avons sélectionné sept gagnants. Félicitations à:

Constance L. Deslauries, Institut de recherches cliniques de Montréal (IRCM)

Marianne Dion-Labrie, Université de Montréal

Rose Geransar, University of Calgary

Pam Kolopack, University of Toronto

Anne H. Simmonds, University of Toronto

Katherine Wayne, Université McGill

Mark Weir, University of Western Ontario

L'an prochain, le concours de résumé sera présidé par Kiran Pohar Manhas. Plus de renseignements seront disponibles dans le prochain numéro du bulletin de la SCB.

Bourse de voyage étudiante: Pour la deuxième année, une bourse de voyage financée par la SCB et les levées de fonds étudiantes était disponible. Nous n'avons reçu que quatre demandes pour la bourse de voyage cette année. Tous ceux qui ont fait demande ont donc reçu une bourse de 280 \$. Assurez-vous de faire demande l'an prochain, vous pourriez être un des heureux gagnants! Les bourses de voyage ont été remises à:

Renaud Boulanger, University of Toronto

Emily Bell, Institut de recherches cliniques de Montréal (IRCM)

Céline Durand, Université de Montréal

Mark Weir, Western University

Nouvelles au sujet du concours de résumé étudiant et de la bourse étudiante: Afin de simplifier le processus de demande pour le concours de résumé étudiant et la bourse de voyage étudiante, une nouvelle adresse électronique a été créée spécifiquement pour accepter les soumissions aux programmes étudiants. Veuillez envoyer vos demandes pour le concours de résumé et pour la bourse à <studentscbs@gmail.com> pour le congrès 2009 *Quelle preuve pour une décision juste?*, qui aura lieu à Hamilton, en Ontario.

Afin de reconnaître les gagnants du concours de résumé étudiant et de la bourse de voyage étudiante, les prix seront remis à l'assemblée générale étudiante de la SCB 2009. Plus de renseignements sur ces programmes seront disponibles dans le prochain numéro du bulletin de la SCB.

Nouvelles possibilités à la SCB: Vous êtes un étudiant qui veut s'impliquer davantage dans le domaine de la bioéthique? Vous voulez ajouter des expériences en bioéthique à votre CV? La SCB a peut-être des possibilités qui pourraient vous intéresser. Le bulletin de la SCB élargi ses horizons! De un, nous sommes à la recherche d'articles soumis par les membres de la société. Envoyez-nous une dissertation que vous aimeriez publier. De deux, nous incluons bientôt une section sur les publications canadiennes récentes en bioéthique. Si vous êtes intéressé à un poste d'assistant à la recherche pour identifier ces références, communiquez avec nous. Faites référence à l'offre d'emploi dans ce numéro du bulletin.

Représentants universitaires: Le programme de représentants universitaires continu de croître! Vous êtes intéressé à faire partie de l'équipe? Nous sommes particulièrement à la recherche de représentants pour la Saskatchewan, le Manitoba, le Nouveau-Brunswick, l'Île-du-Prince-Édouard et les territoires du Nord puisque ces régions sont sous-représentées. Les rôles et responsabilités du représentant universitaire sont simples, mais importants:

1. TRE PRÉSENT – participer aux réunions du club de bioéthique et visiter les classes de bioéthique au moins une fois par année pour parler de la SCB étudiante; apprendre à connaître les professeurs; *si vous êtes à l'aise, laisser votre courriel lors de vos visites*
2. TRE LE CENTRE – permettre au président et aux étudiants de communiquer avec vous et communiquer avec le président et les membres pour rester au courant des thèmes importants de la SCB (bourses étudiantes, nouveaux développements, nouveaux programmes, nouveaux centres)
3. CONSCIENTISER LES AUTRES – annoncer le congrès annuel (à l'aide d'affiches); *si vous êtes à l'aise, inscrivez votre courriel sur les affiches*

Si ce poste vous intéresse, envoyez-moi un courriel pour

m'aviser que vous aimeriez devenir un représentant universitaire.

Meredith Schwartz
Meredith.schwartz@dal.ca

Meredith Schwartz termine actuellement un doctorat en philosophie spécialisé en éthique des soins de la santé à l'Université de Dalhousie.

Message de Gina: En tant qu'étudiante de premier cycle en sciences biologiques, je reconnais l'importance de conscientiser et d'impliquer les étudiants à la bioéthique. Ainsi, c'est avec grande fierté que j'accepte le poste de représentante étudiante de premier cycle pour la Société canadienne de bioéthique.

Mon travail en tant que technicienne au laboratoire de cellules souches au University of Edinburgh et en tant que chercheuse étudiante en bioéthique à l'Université de Calgary a stimulé en moi un grand intérêt pour la bioéthique. C'est cet intérêt que j'espère promouvoir au sein des étudiants de premier cycle à l'aide de mon poste à la SCB.

Faites-moi parvenir vos idées, vos nouvelles en bioéthique, ou toute autre question.

Gina Freeman
freemang@telus.net

Représentants universitaires :

École	Contact	École	Contact	École	Contact
U de la C.-B.	Holly	U de Toronto	Shannon	McGill	Anais
U de Victoria	Morgan	U de Toronto	Diego	U de Montreal	Josee
U de Victoria	Lorelei	Western	Pat	U de Montreal	Nathalie
U de l'Alberta	Amy	Université York	Leah	U de Montreal	Lisa
McMaster	Shail	McGill	Emily	Dalhousie	Meredith
Queens	Erin	McGill	Shawna	Sage femme	Ainsley
Queens	Nir	McGill	Gillian	Nouvelle-Zélande	Pat

À ne pas manquer:

MAI 2010

11-14

L'ART DE L'ÉTHIQUE

6^e conférence internationale sur la CONSULTATION ÉTHIQUE CLINIQUE

du 11 au 14 mai 2010

Portland Art Museum, Portland, Oregon, États-Unis

www.ethics2010.org

Springer publiera une nouvelle revue portant sur les questions d'éthique en neurosciences

Neuroethics sera offerte gratuitement en ligne pendant deux ans

Dordrecht/Heidelberg, 18 mars 2008

Springer lancera la publication d'une nouvelle revue évaluée par des pairs, *Neuroethics*, en mars 2008. Publiée trois fois l'an, la revue servira de forum pour les études interdisciplinaires en neuroéthique et autres domaines des sciences de l'esprit. Springer a accordé que le texte intégral soit accessible en ligne gratuitement en 2008 et 2009.

La neuroéthique sera un moyen de communication important dans les domaines de l'éthique de la neuroscience et de la neuroscience de l'éthique. La revue publiera une gamme étendue d'articles; on y lira des articles à saveur historique sur les discussions philosophiques préliminaires ainsi que des articles plus contemporains. Reflétant la diversité du domaine neuroscientifique, la revue servira de forum pour les universitaires de plusieurs domaines dont celui de la bioéthique, de la psychologie sociale et cognitive, de la psychiatrie, de la neurologie et de la neurochirurgie, des sciences cognitives, de la philosophie et du droit. *Neuroethics* publiera des articles de recherche, des pièces de discussion, des résumés de recherche, des résumés de littérature d'intérêt, des informations sur les activités universitaires actuelles dans le domaine et des lettres d'opinion pour les commentaires des lecteurs.

« Par le lancement de *Neuroethics*, Springer vise à offrir une plateforme académique unifiée stimulant des débats rigoureux sur la recherche neuroscientifique et à contrebalancer les représentations fragmentées des facettes éthiques, juridiques et politiques et des implications sociales de la neuroscience », dit Fritz Schmuhl, éditeur des publications de *Bioethics & Ethics* chez Springer.

« Étant donné la vitesse et l'importance des nouveaux développements en neuroscience, et la rapidité avec laquelle ils sont appliqués, une réflexion sur les implications sociales et éthiques de ces développements est cruciale. *Neuroethics* servira de forum pour le travail en éthique appliquée et discutera les façons dont les sciences de l'esprit illuminent les questions con-

ceptuelles de philosophie et autres », affirme Neil Levy, éditeur-en-chef du Centre for Applied Philosophy and Public Ethics à Melbourne, Australie et au University of Oxford, Royaume Uni.

Neuroethics sera disponible en copie imprimée et sur la plateforme en ligne de Springer www.springerlink.com <<http://www.springerlink.com/>>. Tous les articles seront publiés en ligne sur Online FirstT avant d'être imprimés, permettant ainsi une diffusion rapide à tous les membres des communautés éthiques, médicales, juridiques et des sciences sociales. La revue comprendra des hyperliens de correspondance et une table des matières interactive permettant aux utilisateurs de recevoir la table des matières par courriel des semaines avant le prochain numéro.

Springer (www.springer.com <<http://www.springer.com/>>) est le deuxième plus grand éditeur de revues du secteur de la science, technologie et médecine et le plus grand éditeur de livres sur le sujet. Il imprime des publications pour plus de 300 associations académiques et sociétés professionnelles. Springer fait partie de Springer Science+Business Media, un chef de file mondial de documentation scientifique et spécialisée. Le groupe publie plus de 1 700 revues et plus de 5 500 nouveaux livres par année, ainsi que la plus grande collection de livres électroniques au monde en science, technologie et médecine. Springer fait affaires dans plus de 20 pays en Europe, en Amérique et en Asie et compte quelques 5 000 employés.

Neuroethics: ISSN 1874-5490 (imprimé) 1874-5504 (électronique)

Personne contact: Joan Robinson, Springer,
tel +49-6221-4878130,
joan.robinson@springer.com

<<03-08Neuroethics_eng.pdf>>

Ondes cérébrales de l'ouest: Le National Core for Neuroethics ouvre ses portes

Par Sofia Lombera et Daniel Buchman, National Core for Neuroethics au University of British Columbia

Étant donné le rythme remarquable du progrès en neurosciences, les questions éthique, juridique, politique et sociale attirent beaucoup d'attention au sein de la communauté académique et aux yeux du grand public. Par le passé, on aurait considéré les implications sociales de telles technologies de pointes bien après la technologie même.

Dans le but de mieux aligner la science et la société, le University of British Columbia (UBC) a créé le National Core for Neuroethics en août 2007. La directrice du centre, le Dr Judy Illes, y mène une équipe de chercheurs venants de plusieurs domaines académiques. Leur travail, effectué dans des domaines d'un impact important et de haute visibilité, aborde entre autre les sujets éthiques suivants:

- prédire les démences dévastatrices qui affectent la cognition et la personnalité;
- identifier les signes de conscience chez les patients atteints d'une blessure cérébrale grave;
- évaluer les réactions face à l'utilisation clinique potentielle de l'imagerie cérébrale et des tests génétiques en psychiatrie;
- commercialiser les médicaments et les instruments de façon prématurée;
- élaborer sur les questions cliniques, de recherche, de traitement et de politiques traitant de l'abus de substances et de la dépendance; et
- élucider sur les aspects internationaux et inter-culturels de la neuroéthique.

Notre objectif pour le domaine de la neuroéthique est d'aborder ces défis de plein front en travaillant de paire avec des neuroscientifiques praticiens, des décisionnaires, des cliniciens et le public général afin d'assurer un alignement exact des innovations et des valeurs sociétales et individuelles humaines. La neuroéthique traite de ces sujets au niveau personnel, culturel et sociétal. Elle utilise ces connaissances pour aider à former et à fortifier les politiques en neuroscience et sociales.

Le 11 septembre 2008, le National Core for Neuroethics a célébré son ouverture par une inauguration publique. Parmi les conférenciers pléniers invités, des leaders de la neuroéthique étaient présents, dont les docteurs Rémi Quirion, Barbara J. Sahakian et Joseph J. Fins. Ceux-ci ont discuté de sujets touchant à la neuroéthique dans la vie d'une directeur scientifique, à l'amélioration neuro-cognitive et aux origines canadiennes de la neuroéthique. Un conseil fort intéressant a mené une discussion ouverte sur le partenariat, les priorités et les opportunités en neuroéthique au Canada suite à la session plénière. Cette discussion interactive nous a permis d'explorer une gamme étendue de perspectives des docteurs Judy Illes, Éric Racine, Michael McDonald et Timothy Caulfield. Grâce à un engagement à la neuroéthique partout au pays, à l'actualité et à la nécessité de la recherche, ainsi qu'à la création de groupes de recherche tels que le National Core for Neuroethics du UBC, les Instituts de recherches cliniques de Montréal (IRCM), les groupes de neuroéthique et le Neuroethics NET de l'Université de Dalhousie; la neuroéthique au Canada connaît un progrès rapide, efficace et efficient.

Question : Qu'est-ce que ces villes ont en commun ?

2003 Montréal • 2004 Calgary • 2005 Halifax • 2007 Toronto • 2008 St John's

Réponse : Le congrès de la Société canadienne de bioéthique a eu lieu dans chacune de ces villes !

Allant de paire avec une vision de l'avenir, la SCB aimerait déterminer les villes hôtes pour les prochaines années. À l'horizon, le congrès de 2009 sera présenté par l'Université McMaster, à Hamilton, Ontario et celui de 2010 par Kelowna, Colombie Britannique.

La planification d'un congrès nécessite beaucoup de temps et d'énergie. La SCB dispose de ressources pour aider les comités directeurs et étudiants futurs durant l'étape de planification.

Si votre organisme aimerait accueillir le congrès de la SCB pour 2011, veuillez communiquer avec:

Patricia Rodney, RN, PhD
Associate Professor
University of British Columbia School of Nursing
T201 – 2211 Westbrook Mall, Vancouver, BC V6T 2B5
(604) 822-7507 Fax (604) 822-7466
(rodney@nursing.ubc.ca)

LA SOCIOLOGIE PRAGMATIQUE POUR UNE BIOÉTHIQUE PROSPECTIVE?

Invitation à lecture du livre dirigé par Virginie Tournay : La gouvernance de l'innovation médicale

La directrice de l'ouvrage le reconnaît elle-même. La « gouvernance » évoquée est loin de correspondre à une conception répandue chez nos contemporains politologues; celle où la gouvernance réfère à réseau imbriqué et programmatique de mesures visant à encadrer les pratiques d'un domaine d'activité. Et pourquoi voudrions-nous envisager tout autre chose qu'une telle conception de la gouvernance en bioéthique? L'œuvre de Tournay, qui se réclame de la sociologie pragmatique, ne s'aventure pas à confectionner la réponse pour nous, ni à explorer l'intérêt de la démarche pragmatique en éthique. L'émergence y est au centre des préoccupations. Depuis cette « soupe sociale » qui constitue notre univers, la « gouvernance » de Tournay réfère aux mécanismes par lesquels émerge notre environnement cognitif et social. Ces mécanismes, qui impliquent des processus de négociation multiples entre les acteurs du monde médical, constituent en soi des objets d'étude de grand intérêt pour une bioéthique qui vise à intégrer les questionnements sur le sens de la vie humaine à l'encadrement de l'innovation médicale.

Selon nous, cette tâche présente effectivement un certain nombre de défis puisqu'elle implique notamment que soient explicités les mécanismes et les processus sous-jacents à l'innovation médicale. Or, nous pouvons douter que les pratiques des institutions concernées intègrent toujours le fait que l'innovation se déroule à l'intérieur de processus sociaux. Prenons pour exemple le développement d'orientations stratégiques et de directives d'encadrement éthique par les organismes subventionnaires de la recherche. Malgré que ces pratiques puissent tenir compte des enjeux sociaux de l'heure, découlent-elles toujours d'un argumentaire qui recouvre explicitement l'imbrication de mouvements sociaux dans la production du savoir? Aussi, l'évaluation éthique des technologies médicales constitue souvent simplement un élément parmi d'autres mesures de contrôle et celle-ci demeure largement conduite en dehors des processus d'innovation eux-mêmes. Une critique pragmatique soulignerait qu'une telle situation admet une forme

insidieuse de déterminisme. Puisque la compréhension de l'humain, telle qu'elle est produite et reconduite dans les technologies médicales, résulte de la consolidation de représentations sociales et que l'éthique n'accompagne pas ce processus, elle n'est pas envisagée à la manière d'un espace de liberté à investir de façon transparente. Ce faisant, la *volonté* qui préside à l'atteinte d'une entente, lorsque médecins, chercheurs, experts ou autres s'engagent à enquêter et à comprendre les maux humains, est laissée au hasard d'un certain nombre de contingences. Mais est-ce suffisant? Par quoi cette volonté est-elle influencée et orientée, alors que celle-ci émerge nécessairement d'un contexte social? Nous pensons que considérer cette volonté comme étant constitutive de la compréhension de l'humain représenterait possiblement un élément pertinent pour imaginer une démarche éthique par laquelle investir le processus d'innovation médicale.

Une telle démarche éthique suppose cependant que certaines questions soient soulevées. Sur quelle base pouvons-nous contester la compréhension que l'industrie biomédicale offre d'une population? Où donc regarder pour critiquer leurs activités, ou même pour trouver cette volonté qui les anime? Nous sommes périodiquement contraints à observer les effets des limites de l'encadrement offert par nos institutions. Par exemple, comment interpréter la prolifération de techniques de dépistages génétiques lorsque subsiste dans certains cas un malaise lancinant vieux de plusieurs décennies?


La posture pragmatique présentée dans l'introduction de l'ouvrage collectif représente une manière d'appréhender les mécanismes de l'innovation médicale et permet d'apporter des éléments de départ pour une réflexion éthique pertinente. D'abord, cette posture ne présuppose aucunement que les technologies médicales émergentes renferment une quelconque valeur intrinsèque. Elles sont plutôt envisagées comme l'aboutissement d'un long processus de négociation entre acteurs. La standardisation

impliquée dans cette négociation constitue un mécanisme qui permet le passage depuis des pratiques disparates vers une action collective. Ce n'est pas par hasard que les standards, comme par exemple le concept du « don » pour la recherche (introduction du livre), ont été des objets particulièrement étudiés dans les dernières années. Ceux-ci sont reconnus pour reconduire un microcosme de pratiques sociales, de préférences politiques, de calcul économique, de nécessité scientifique et de jugement professionnel. Les contributions des divers auteurs au livre de Tournay sont des exemples qui ne concernent pas simplement les standards, mais bien les processus de négociation sous-jacents à la standardisation. Mentionnons, par exemple, la contribution de Cambrosio, Keating et Bourret qui investiguent les mécanismes déterritorialisés qui, face aux percées cliniques et biologiques incessantes, sont responsables du réalignement perpétuel entre le normal et le

pathologique. Ou encore celle de Rabearisoa qui porte la réflexion sur la construction identitaire d'une communauté de malades et le type de lutte politique dans laquelle elle s'engage.

Il est intéressant de souligner que le discours bioéthique apparaît incontournable dans l'ouvrage, puisque c'est en ces termes que de nombreux acteurs se prononcent aujourd'hui. Ceci dit, la démarche du livre présente un autre avantage; elle contourne le caractère variable et ponctuel des technologies émergentes pour ancrer la réflexion dans des mécanismes et des dynamiques sociales qui présentent une plus grande constance historique.

Jean-Simon Fortin
 Étudiant en bioéthique (M.A.)
 Équipe MÉOS
jean.simon.lalancette-fortin@umontreal.ca



中山醫學大學
CHUNG SHAN MEDICAL UNIVERSITY

5^e conférence internationale sur l'éthique clinique et la consultation

<http://ge.csmu.edu.tw/ethicsconsultation/>

Chung Shan Medical University

Thème: Bioéthique et consultation éthique dans un monde diversifié

Date	Sessions
du 9 au 14 mars 2009 9 et 10 mars: pré-conférence au Chung Shan Medical University, Taichung, Taiwan 11 mars: visite guidée de Taipei du 12 au 14 mars: conférence internationale au Academia Sinica	Cultural Diversities and Global Bioethics - <i>Diversité culturelle et bioéthique globale</i> Bioethics and Humanities - <i>Bioéthique et sciences humaines</i> Methodology in Bioethics Consultation - <i>Méthodologie en consultation bioéthique</i> Research Ethics and Consultation - <i>Éthique de la recherche et consultation</i> Principles and Ethics Consultation - <i>Principes et consultation éthique</i> Ethics Consultation and Ethics Committee/Review Board - <i>Consultation éthique et comité de révision éthique</i> Influence of Cultural, Ethical, Religious Commitments on Consultation - <i>Influence des engagements culturels, éthiques et religieux sur la consultation</i> Consultation and Ethical Decision-making - <i>Consultation et prise de décision éthique</i> Justice and Health Care - <i>Justice et soins de la santé</i> Contextualized Bioethics - <i>Bioéthique contextualisée</i> End of Life Care - <i>Soins de fin de vie</i>
Corps organisationnels	Initiateur & conseiller
Chung Shan Medical University Academia Sinica Ministère de la Santé Conseil de recherche national Taiwan Bioethics Association International Society for Clinical Bioethics	Dr George Agich Professeur de philosophie et directeur du programme BGeXperience, Bowling Green State University et professeur clinique de médecine, Ohio State University Medical School USA Dre Stella Reiter-Theil Professeure et directrice, Department of Medical and Health Ethics Medical Faculty / University Hospital Basel, Switzerland
Hébergement	
Visitez notre site Internet pour plus de renseignements: ge.csmu.edu.tw/ethicsconsultation/	
1. Academia Sinica Activity Center: Simple : 1800 \$ NDT (env. 60 \$ US), Double : 1400 \$ NDT (env. 50 \$ US) 2. Holiday Inn: Simple : 2300 \$ NDT (10% service) Double : 2500 \$ NT (10% service) 3. San Wan Hotel : 3960 \$ NDT (taxes incluses)	

Nouvelle possibilité de financement des IRSC pour des ateliers et des colloques liés à l'éthique

Le Bureau de l'éthique des IRSC est heureux d'annoncer une nouvelle possibilité de financement : **Subventions pour réunions, planification et dissémination : Éthique**. Ce concours permettra d'appuyer les réunions et les activités de planification et/ou de dissémination qui sont à la fois conformes au mandat des IRSC et pertinentes pour les Instituts des IRSC, pour les Initiatives des IRSC et pour les différents portefeuilles des IRSC. Le Bureau de l'éthique financera partiellement des ateliers et des colloques qui sont directement liés à l'éthique.

Un appel demandes sera annoncé sous peu. Elles peuvent également être utilisées pour le **soutien partiel de conférences**. Vous pouvez trouver plus d'information à ce sujet à <http://www.researchnet-recherchenet.ca/rnr16/viewOpportunityDetails.do?view=currentOpps&masterList=tue&prog=490&sort=program&type=AND&org=CIHR&all=1&resultCount=25&language=F>

Cette nouvelle initiative vient compléter les possibilités de financement offertes par le Bureau de l'éthique, c'est-à-dire les annonces de priorités dans les concours de subventions

de fonctionnement et de bourses de recherche au doctorat, et les subventions *catalyseur* en éthique. Les annonces de priorités offrent des sources supplémentaires de financement pour les demandes très bien cotées et jugées pertinentes par rapport à la recherche en éthique liée à la santé, à la recherche en santé et/ou aux politiques de la santé. Les subventions *catalyseur* encouragent les candidats à entreprendre des recherches en éthique qui pourraient permettre d'obtenir plus tard des subventions de fonctionnement; à établir des grands thèmes dans les domaines d'intérêt à l'aide des méthodologies appropriées; à favoriser la recherche conceptuelle et/ou empirique; à encourager les stagiaires post-doctoraux à présenter une demande à titre de co-candidats.

Pour en savoir plus sur les possibilités de financement actuelles, visitez la [Base de données sur les possibilités de financement](#). Veuillez acheminer vos questions sur les initiatives dirigées par le Bureau de l'éthique à Lynne Cayer, conseillère, politiques en matière d'éthique, à 613-952-4264 ou lynnecayer@irsc-cihr.gc.ca.

Chercheur universitaire post-doctoral en neuroéthique

Il s'agit d'un poste de deux ans. Les responsabilités comprennent la révision et la critique de littérature scientifique, clinique, philosophique, juridique et/ou éthique, ainsi que le développement et l'éclaircissement de nouvelles perspectives et approches.

Le candidat retenu aura des connaissances en bioéthique, en éthique de la recherche, en philosophie ou en sciences humaines. Le candidat doit avoir complété un doctorat en philosophie, un doctorat en médecine ou une maîtrise en droit. Les atouts suivants seront considérés: expérience en analyse de politique, connaissance de l'éthique de recherche, travail d'équipe interdisciplinaire et aptitudes interpersonnelles et à la communication.

Le candidat retenu travaillera avec les membres de l'équipe de recherche Novel Tech Ethics de l'Université de Dalhousie. Pour plus de renseignements sur leur recherche, visitez www.noveltechethics.ca.

Les demandes seront examinées immédiatement jusqu'à ce que le poste soit comblé. La date de début de l'emploi est prévue pour le 15 janvier 2009.

Les documents suivants doivent accompagner la demande: curriculum vitae, copie balayée du relevé de notes, rédaction, énoncé des intérêts de recherche, et nom et coordonnées de trois références. Les demandes doivent être soumises électroniquement à Sandra.Moore@dal.ca. Seuls les candidats sélectionnés pour une entrevue seront contactés.

Catherine Prince
Coordonatrice de projet
Équipe Novel Tech Ethics
www.noveltechethics.ca
(902) 494-2873
catherine.prince@dal.ca

APPEL DE MISES EN CANDIDATURE

Les mises en candidatures sont acceptées pour la poste suivante au comité directeur de la SCB: **Représentant des membres, région du Centre** (Ontario). Nous encourageons tous les membres de la SCB à participer au processus de mise en candidature en se présentant comme candidat ou en recommandant la candidature d'un autre membre.

DESCRIPTION DES POSTES

Représentants des membres, région du Centre: Le mandat de ce poste est d'une durée de deux ans, renouvelable une fois. Il y a cinq postes de représentant des membres au comité directeur. Les représentants des membres représentent les cinq régions du pays, participent à toutes les réunions du comité directeur, aux téléconférences ainsi qu'à des sous-comités, le cas échéant, et soumettent un rapport régional semi-annuel pour le bulletin.

PROCÉDURE

Pour qu'une mise en candidature soit valide, le candidat doit soumettre, sur le formulaire ci-joint, une courte note biographique (moins d'une demie page) indiquant ses intérêts et son expérience, ainsi qu'une lettre d'acceptation de sa mise en candidature. Les membres de la SCB pourront voter pour le candidat de leur choix durant la réunion annuelle en juin.

Les candidats doivent être membres de la Société canadienne de bioéthique et les mises en candidature doivent être reçues avant le **1 avril 2009** à l'adresse suivante :

Lydia Riddell
561 Rocky Ridge Bay NW, Calgary (Alberta) T3G 4E7
Téléphone : (403) 208-1619
lmriddell@shaw.ca

Canadian Bioethics Society/Société canadienne de bioéthique

APPEL DE MISES EN CANDIDATURE

La Société canadienne de bioéthique accepte les mises en candidature pour deux prix en reconnaissance de ceux qui ont contribué de façon importante à l'éthique des soins de santé au Canada. Les détails concernant les prix, y compris les critères de sélection, le processus de nomination, le comité des prix et la date d'échéance pour les mises en candidatures sont indiqués ci-dessous.

Prix d'excellence pour l'ensemble des réalisations

Le prix d'excellence pour l'ensemble des réalisations de la SCB est décerné annuellement à l'individu dont l'érudition et/ou le leadership a contribué de façon importante à l'éthique des soins de santé au Canada. Tout membre de la SCB peut proposer la candidature d'un individu pour le prix. Il n'est pas nécessaire d'être membre de la SCB pour être nommé.

Le récipiendaire du prix sera déterminé par un sous-comité des prix du comité directeur de la SCB. La remise du prix sera faite à la réunion annuelle générale de la société. Le récipiendaire sera invité à donner une présentation d'importance à la réunion.

Les critères de sélection comprennent :

- une vision claire de l'éthique des soins de santé dans l'ensemble des réalisations;
- un profil national et international en éthique des soins de santé;
- un leadership extraordinaire dans l'élaboration du domaine de l'éthique des soins de santé au Canada; et
- une considération première sera accordée aux candidats dont les contributions importantes ont été menées dans un contexte canadien.

Les mises en candidature devraient être remises sous forme de lettre démontrant en quoi le candidat répond aux critères énoncés. La mise en candidature devrait être accompagnée d'au moins trois lettres d'appui. La décision finale sera prise par le comité des prix et sera fondée sur les critères énoncés. Si, selon l'opinion du comité, aucun candidat ne répond aux critères, le comité peut refuser de décerner un prix pour une année donnée. Un seul candidat sera sélectionné pour chaque prix par année. La date d'échéance pour les mises en candidature est le **31 mars 2009**.

Prix pour services distingués de la SCB

Le prix pour services distingués reconnaît un service remarquable et dédié envers la Société canadienne de bioéthique. Le prix sera remis à *un individu ou à un groupe qui a devancé la mission de la SCB d'une façon importante et durable*.

Les lettres de mise en candidature accompagnées de lettres d'appui devraient être soumises au comité des prix avant le 31 mars 2008.

Comité des prix

Le comité des prix est un sous-comité du comité directeur de la SCB. Le comité des prix est composé de six membres, deux de ces membres siègent sur le comité directeur.

Veuillez soumettre les mises en candidature et les lettres d'appui à :
Lydia Riddell, CBS/SCB, 561 Rocky Ridge Bay NW, Calgary (Alberta) T3G 4E7

RECHERCHÉ : ADJOINT À LA RECHERCHE

Nouvel article du bulletin de la SCB sur les publications récentes en bioéthique

La Société canadienne de bioéthique publiera un nouvel article régulier dans son bulletin semestriel offrant ainsi à ses membres une sélection de références à des publications d'actualité en bioéthique.

L'adjoint à la recherche aidera à identifier ces références. Il sera responsable de trouver une liste de 25 à 30 articles publiés au cours des six derniers mois portant sur la bioéthique et ayant un contenu ou un auteur canadien. Des articles en anglais et en français devront être identifiés.

Le poste demandera de 30 à 40 heures de recherche par numéro et sera rémunéré au taux de 25 \$ par heure. Le bulletin de la SCB est publié deux fois l'an (février/mars et septembre/octobre).

Les gens intéressés au poste devraient communiquer avec: Stacey Page, Ph. D.
Agente des communications,
Société canadienne de bioéthique
sapage@ucalgary.ca
(403) 220-2763

Société canadienne de bioéthique

Comité exécutif – 2008-2009

Présidente

Patricia Rodney, RN, PhD
Associate Professor
University of British Columbia
School of Nursing
T201 – 2211 Westbrook Mall
Vancouver, BC V6T 2B5
(604) 822-7507
Fax: (604) 822-7466
(paddy.rodney@nursing.ubc.ca)

Président Désigné

Al-Noor Nenshi Nathoo
Executive Director
Provincial Health Ethics Network
234, 5149 Country Hills Blvd. NW
Calgary, AB T3A 5K8
(403) 508-0070
(nathoo@phen.ab.ca)

Trésorier

Bashir Jiwani, PhD
Ethicist & Director
Fraser Health Ethics Services
300 10334 – 152A Street
Surrey, BC V3R 7P8
(604) 587-4632
Fax: (604) 587-4666
(bashir.jiwani@fraserhealth.ca)

Responsable des communications

Stacey Page, PhD
Research Associate
University of Calgary
Office of Medical Bioethics
3330 Hospital Dr. NW
Calgary, AB T2N 4N1
(403) 220-2763
(sapage@ucalgary.ca)

Représentante des Étudiants

Meredith Schwartz
Dalhousie University
Department of Philosophy
6135 University Ave.
Halifax, NS B3H 4P9
(902) 446-0430
(meredith.schwartz@dal.ca)

Représentante des étudiants du premier cycle

Gina Freeman
120 Varsity Estates Mews NW
Calgary, AB T3B 3C8
(403) 710-1038
(freemang@telus.net)

Représentant(e)s des membres

OUEST

Connie E. Mahoney, RN, BA, PhD (Cand.)
Ethics Coordinator
Regional Mental Health & Addictions Services
Calgary Health Region
Calgary, AB
(403) 875-9639
(connie.mahoney@calgaryhealthregion.ca)

CENTRE VACANT

EST

Ghislaine Cleret de Langavant
Deputy Health Commissioner
Responsible for Ethics
Quebec Health and Welfare Commissioner
2021 Union Ave. #870
Montréal, QC H3A 2S9
(514) 873-9791
(ghislaine.delangavant@csbe.gouv.qc.ca)

ATLANTIQUE

Christy Simpson, PhD
Department of Bioethics
Dalhousie University
5849 University Ave.
Halifax, NS B3H 4H7
(902) 494-3801
(christy.simpson@dal.ca)

NORD

Gwen K. Healey, BSc, MSc
Executive Director
Qaujigiartiit/Arctic Health Research Network
(Nunavut)
PO Box 11372
Iqaluit, NU X0A 1H0
(867) 975-5917
(ahrn.nunavut@gmail.com)

2009 Conférence Annuelle Hamilton, Ontario

Lisa Schwartz
Chair, Health Care Ethics
McMaster University
1200 Main St. W, HSC 3V43B
Hamilton, ON L8N 3Z5
(905) 525-9140 ext. 22987
(schwar@mcmaster.ca)

2010 Conférence Annuelle Kelowna, British Columbia

Linda Sawchenko, MSHA,
Professional Practice Office
Interior Health
Suite 6 - 1500 Columbia Avenue
Trail, BC V1R 1J9
(250) 364-6239
(linda.sawchenko@interiorhealth.ca)

Secrétaire

Lydia Riddell
561 Rocky Ridge Bay NW
Calgary, AB T3G 4E7
(403) 208-1619
(lmriddell@shaw.ca)