

# CHAPITRE 1 – PRINCIPALES CARACTÉRISTIQUES DE L'ÉTH



La vie au quotidien d'un médecin généraliste français

© Gilles Fonlupt/Corbis



## OBJECTIFS

Après avoir étudié ce chapitre, vous devriez pouvoir:

- expliquer pourquoi l'éthique est importante pour la médecine
- indiquer les principales sources de l'éthique médicale
- distinguer les différents modes d'approche d'une prise de décision éthique, y compris la vôtre.

## QUELLE EST LA PARTICULARITÉ DE LA MÉDECINE?

Il semble que de tout temps et partout dans le monde, le fait d'être médecin a signifié quelque chose de particulier. Le médecin est celui que l'on contacte pour nous aider dans nos besoins les plus pressants – soulager les douleurs et les souffrances, recouvrer la santé et le bien-être. On permet au médecin de voir, de toucher, de manipuler toutes les parties du corps humain, même les plus intimes. Et ce, au nom de la conviction que le médecin agit dans le meilleur intérêt du patient.

**“Beaucoup de médecins estiment qu'ils ne sont plus respectés comme autrefois.”**

الأخلاقيات الطبية

Le statut des médecins diffère d'un pays à l'autre, voire même à l'intérieur des pays. En général, cependant, il semble se détériorer. Beaucoup de médecins estiment qu'ils ne sont plus respectés comme autrefois. Dans certains pays, le contrôle des soins de santé est progressivement passé des mains des médecins à celles de bureaucrates ou d'administrateurs professionnels et certains d'entre eux tendent à considérer les médecins comme des obstacles plutôt que comme des partenaires dans les réformes des soins de santé. Les patients qui autrefois acceptaient inconditionnellement les ordres du médecin demandent parfois aujourd'hui que celui-ci justifie ses recommandations lorsqu'elles diffèrent des conseils obtenus d'un autre praticien ou de l'Internet. Certains actes, que seuls des médecins étaient autrefois capables d'exécuter, sont aujourd'hui effectués par des techniciens, des infirmières ou le personnel paramédical.

En dépit de ces changements qui affectent le statut du médecin, la médecine continue d'être une

**“Afin de répondre à la fois aux attentes des patients et des étudiants, il importe que les médecins connaissent et démontrent les valeurs fondamentales de la médecine...”**

profession tenue en haute estime par les personnes malades qui ont besoin de ses services. Elle continue aussi d'attirer en grand nombre des étudiants fort talentueux, travailleurs et dévoués. Afin de répondre à la fois aux attentes des patients et des étudiants, il importe que les médecins connaissent et démontrent les valeurs fondamentales de la médecine, notamment la compassion, la compétence et l'autonomie. Ces valeurs constituent, avec le respect des droits humains fondamentaux, le fondement de l'éthique médicale.

## QUELLE EST LA PARTICULARITÉ DE L'ÉTHIQUE MÉDICALE?

La compassion, la compétence et l'autonomie n'appartiennent pas en exclusivité à la médecine. Cependant, on attend des médecins qu'ils les portent à un degré d'exemplarité plus grand que dans beaucoup d'autres professions.

**La compassion**, définie comme la compréhension et la sensibilité aux souffrances d'autrui, est essentielle à la pratique de la médecine. Pour traiter les problèmes du patient, le médecin doit reconnaître les symptômes et leurs causes sous-jacentes et vouloir aider le patient à obtenir un soulagement. Les patients répondent mieux au traitement s'ils sentent que le médecin est sensible à leur problème et qu'il soigne leur personne plutôt que leur seule maladie.

Un haut degré de **compétence** est à la fois attendu et exigé des médecins. Le manque de compétence peut avoir des conséquences graves ou entraîner la mort. Les médecins reçoivent un enseignement long destiné à leur assurer cette compétence, mais vu l'évolution rapide des connaissances médicales, le maintien de ces aptitudes constitue un défi qu'ils doivent relever sans cesse. Du reste, il ne s'agit pas seulement de maintenir un niveau de connaissances scientifiques et de compétences techniques mais aussi des connaissances, compétences et comportements éthiques, puisque

les nouvelles questions éthiques dérivent des changements de la pratique médicale même et de son environnement social et politique.

**L'autonomie**, ou l'autodétermination, est la valeur fondamentale de la médecine qui a connu le plus de changements au cours des

## DÉCLARATION DE GENÈVE DE L'ASSOCIATION MÉDICALE MONDIALE

Au moment d'être admis comme membre de la profession médicale:

Je prends l'engagement solennel de consacrer ma vie au service de l'humanité;

Je témoignerai à mes maîtres le respect et la reconnaissance qui leur sont dus;

J'exercerai ma profession avec conscience et dignité;

Je considérerai la santé de mon patient comme mon premier souci;

Je respecterai les secrets qui me seront confiés, même après la mort du patient;

Je maintiendrai, dans toute la mesure de mes moyens, l'honneur et les nobles traditions de la profession médicale;

Mes collègues seront mes soeurs et mes frères;

Je ne permettrai pas que des considérations d'âge, de maladie ou d'infirmité, de croyance, d'origine ethnique, de sexe, de nationalité, d'affiliation politique, de race, d'inclinaison sexuelle, de statut social ou tout autre critère s'interposent entre mon devoir et mon patient;

Je garderai le respect absolu de la vie humaine;

Je n'utiliserai pas mes connaissances médicales pour enfreindre les droits de l'homme et les libertés civiles, même sous la menace;

Je fais ces promesses solennellement, librement et sur l'honneur

dernières années. Les médecins ont, sur le plan individuel, de tout temps bénéficié d'une grande autonomie en matière de traitement clinique du patient. Sur le plan collectif, les médecins ont eu toute liberté de définir les normes de l'enseignement médical et de la pratique médicale. Comme le montrera ce manuel, dans beaucoup de pays, ces deux modes de pratique médicale ont été limités par les gouvernements ou d'autres autorités de contrôle de la profession médicale. Malgré ces défis, les médecins continuent d'accorder une grande valeur à leur autonomie clinique et professionnelle et s'efforcent de la préserver du mieux possible. Dans le même temps, l'autonomie du patient reçoit partout dans le monde une reconnaissance générale de la part des médecins, ce qui signifie que le patient doit être celui qui prend la décision finale sur les questions le concernant. Le manuel donnera des exemples de conflits entre l'autonomie du médecin et le respect de l'autonomie du patient.

Outre son adhésion à ces trois valeurs fondamentales, l'éthique médicale se distingue de l'éthique générale qui s'applique à chacun en ce qu'elle est publiquement *professée* dans un serment (par exemple, la **Déclaration de Genève de l'AMM**) et/ou un code. Ces serments et ces codes, bien que différents d'un pays à l'autre, voire à l'intérieur d'un même pays, ont cependant plusieurs points communs, notamment la promesse que le médecin fera prévaloir les intérêts de son patient, s'abstiendra de toute discrimination sur la base de la race, de la religion ou d'autres droits humains, protégera la confidentialité de l'information du patient et fournira, le cas échéant, les soins d'urgence ou exigés.

## QUI DÉCIDE DE CE QUI EST ÉTHIQUE?

L'éthique est pluraliste. Les individus ne sont pas toujours d'accord sur ce qui est juste ou ce qui est faux, et même quand ils le sont, ce peut être pour des raisons différentes. Dans certaines sociétés, ces différences sont considérées comme normales, chacun étant libre d'agir comme il le veut à condition de respecter les droits d'autrui. Dans les sociétés plus traditionnelles, cependant, l'éthique

fait l'objet d'un plus grand consensus et aussi de plus grandes pressions sociales, parfois soutenues par des lois, pour agir d'une certaine manière plutôt qu'une autre. Dans ces sociétés, la culture et la religion jouent souvent un rôle important dans la détermination du comportement éthique.

La réponse à la question de qui décide de ce qui est éthique en général diffère donc d'une société à l'autre, voire au sein même d'une société. Dans les sociétés libérales, les individus ont une grande liberté de décider pour eux-mêmes de ce qui est éthique, même s'il est possible qu'ils soient influencés par leurs familles, leurs amis, leur religion, les médias et d'autres sources extérieures. Dans les sociétés plus traditionnelles, le rôle des familles, des anciens, des autorités religieuses et des leaders politiques dans la définition des valeurs éthiques est généralement plus grand que celui des individus.

En dépit de ces différences, il semble que la plupart des êtres humains soient d'accord avec certains principes éthiques de base, notamment les droits humains fondamentaux proclamés dans la **Déclaration universelle des droits de l'homme** des Nations Unies et par d'autres documents généralement reconnus et officiellement approuvés. Au regard de l'éthique médicale, les droits humains les plus importants sont le droit à la vie, l'absence de discrimination, de torture et de traitement cruel, inhumain ou dégradant, la liberté d'opinion et d'expression, l'égalité d'accès aux services publics et aux soins médicaux.

A la question de savoir qui décide de ce qui est éthique, les médecins donnaient encore il y a peu des réponses quelque peu différentes. Au cours des siècles, la profession médicale a énoncé ses propres normes de comportement pour ses membres, sous la forme de codes d'éthique et de déclarations. Au plan international, l'AMM a élaboré un grand nombre de prises de positions éthiques recommandant une ligne de conduite aux médecins quel que soit leur lieu de résidence ou de pratique. Dans beaucoup de pays, voire la plupart, les associations médicales ont la responsabilité

d'élaborer et de mettre en place des normes éthiques applicables. En fonction de la législation médicale en vigueur dans le pays, ces normes peuvent avoir une valeur juridique.

Cependant, la possibilité pour la profession médicale de définir ses propres règles éthiques n'est jamais apparue comme un privilège absolu. Pour exemple,

- les médecins ont toujours été soumis à la législation générale en vigueur dans le pays et ont parfois été sanctionnés pour avoir agi contrairement à ces lois;
- certaines organisations médicales sont fortement influencées par les enseignements religieux qui imposent des obligations supplémentaires à leurs membres, en plus de celles qui s'appliquent à tous les médecins;
- dans certains pays, les organisations chargées d'énoncer les normes de la pratique des médecins et d'en contrôler l'application comptent aujourd'hui parmi leurs membres un nombre important de non médecins.

Les directives éthiques des associations médicales sont générales par nature. Elles ne peuvent traiter les cas particuliers que les médecins rencontrent dans l'exercice de leur profession. La plupart du temps, les médecins doivent décider par eux-mêmes de ce qu'il est juste de faire, mais le fait de savoir

ce que d'autres médecins feraient en pareils cas peut leur être fort utile. Les codes d'éthique médicaux et les déclarations de principe reflètent un consensus général sur la manière dont les médecins devraient agir et il importe que ces principes soient respectés à moins qu'il existe de bonnes raisons d'agir autrement.

**“...le fait de savoir ce que d'autres médecins feraient en pareils cas peut leur être fort utile.”**

Læknisfræðileg siðfr.

## L'ÉTHIQUE MÉDICALE CHANGE-T-ELLE?

Certains aspects de l'éthique médicale ont changé au cours des années. Il y a peu encore, les médecins avaient le droit et le devoir de décider du mode de traitement des patients et il n'y avait aucune obligation d'obtenir leur consentement éclairé. En contraste, la plus récente version de 2005 de la **Déclaration des droits du patient** de l'AMM commence par cette affirmation: « La relation entre les médecins, les patients et la société en général a connu ces derniers temps des changements importants. Alors que le médecin doit toujours agir selon sa conscience et dans le meilleur intérêt du patient, il importe par ailleurs de veiller à garantir au patient l'autonomie et la justice ». De nombreux individus estiment aujourd'hui qu'ils sont leurs propres fournisseurs de soins et que le médecin a pour rôle de les conseiller ou de les instruire. Même si cette vision des soins de santé en automédication est loin d'être générale, elle semble progresser et est, en tout cas, symptomatique d'une évolution plus globale de la relation médecin / patient qui provoque des changements dans les obligations éthiques des médecins.

Jusqu'à récemment, les médecins estimaient qu'ils n'étaient *responsables* qu'envers eux-mêmes, leurs collègues et, pour les croyants, envers Dieu. Aujourd'hui, ils ont aussi des responsabilités envers leurs patients, des tiers comme les hôpitaux, les *administrations de soins de santé*, les organismes délivrant les autorisations d'exercice et les pouvoirs réglementaires, par exemple, et souvent aussi envers les cours de justice. Ces différentes responsabilités peuvent parfois s'avérer conflictuelles comme le montreront les discussions sur la double allégeance, au chapitre 3.

“Ces différentes responsabilités peuvent parfois s'avérer conflictuelles...”

Medyczna etyka

L'éthique médicale a également changé en d'autres points. La participation à l'avortement, interdite par les codes d'éthique jusqu'à peu, est maintenant tolérée à certaines conditions par la profession

médicale dans beaucoup de pays. Alors que l'éthique médicale traditionnelle n'exigeait des médecins que leur responsabilité envers leurs patients, il est de nos jours généralement entendu que les médecins doivent également tenir compte des besoins de la société, par exemple, de l'allocation des ressources limitées de santé (cf. chapitre 3).

Les progrès de la technologie et des sciences médicales soulèvent des questions éthiques nouvelles auxquelles l'éthique médicale traditionnelle ne peut répondre. La procréation médicalement assistée, la génétique, l'informatisation des données de santé, et la prolongation de la vie, toutes qui nécessitent la participation des médecins, peuvent, selon l'utilisation qui en est faite, s'avérer fort bénéfiques mais aussi fort préjudiciables pour les patients. Pour aider les médecins à décider de leur participation à ces activités, et de quelles conditions, les associations médicales doivent proposer des méthodes analytiques différentes et ne plus simplement s'en remettre aux codes d'éthique existants.

En dépit des changements manifestes de l'éthique médicale, les médecins sont généralement d'accord sur le fait de ne pas modifier, ou du moins de pas devoir modifier, les valeurs fondamentales et les principes éthiques de la médecine. Etant donné la certitude qu'ils seront toujours affectés par les maladies, les êtres humains auront toujours besoin de médecins compatissants, compétents et indépendants pour les soigner.

## **L'ÉTHIQUE MÉDICALE DIFFÈRE-T-ELLE D'UN PAYS À L'AUTRE?**

Tout comme l'éthique médicale peut et doit évoluer avec le temps ainsi qu'avec les progrès des technologies et des sciences médicales et aussi des valeurs de la société, elle diffère, pour les mêmes raisons, d'un pays à l'autre. Sur la question de l'euthanasie, par exemple, il existe des divergences d'opinion importantes entre les différentes associations médicales nationales. Certaines la condamnent,

d'autres font valoir leur neutralité, et l'une d'entre elles, l'Association médicale néerlandaise, l'accepte à certaines conditions. De même, concernant l'accès aux soins de santé, certaines associations soutiennent l'égalité de tous les citoyens tandis que d'autres sont prêtes à tolérer de grandes inégalités. Certains pays manifestent un grand intérêt pour les questions éthiques soulevées par les avancées de la technologie médicale alors que ces questions ne se posent pas dans les pays qui n'ont pas accès à cette technologie. Dans certains pays, les médecins sont assurés de ne pas être contraints par leur gouvernement de faire quelque chose qui soit contraire aux principes éthiques alors que dans d'autres pays ils peuvent avoir des difficultés à faire respecter leurs obligations éthiques, par exemple, le respect de la confidentialité des patients malgré les demandes, par la police ou l'armée, de signalement de blessures « suspectes ».

Bien que ces différences puissent paraître importantes, il existe un nombre plus grand encore de similitudes. Les médecins ont partout dans le monde beaucoup en commun et lorsqu'ils se rassemblent au sein d'organisations comme l'AMM, ils parviennent généralement à s'entendre sur des questions éthiques controversées, même si cela nécessite souvent de longs débats. Les valeurs fondamentales de l'éthique médicale comme la compassion, la compétence, l'autonomie et aussi l'expérience et le savoir-faire des médecins constituent une base solide pour analyser les questions éthiques et parvenir aux solutions qui seront dans le meilleur intérêt du patient, du citoyen et de la santé publique en général.

## **LE RÔLE DE L'AMM**

Étant la seule organisation internationale cherchant à représenter tous les médecins, quelles que soient leur nationalité ou spécialité, l'AMM a pour rôle d'établir des normes générales d'éthique médicale applicables à l'échelle mondiale. Depuis sa création en 1947 elle s'emploie à prévenir la résurgence de comportements contraires à l'éthique tels ceux des médecins de l'Allemagne nazie

ou d'ailleurs. La première tâche de l'AMM a été d'actualiser le serment d'Hippocrate avec pour résultat, la **Déclaration de Genève**, adoptée par la deuxième Assemblée de l'AMM, en 1948. Le texte a été depuis lors plusieurs fois révisé, dont dernièrement en 2006. Sa deuxième tâche a été d'élaborer un **Code international d'éthique médicale**, adopté par la troisième Assemblée générale en 1949 et révisé en 1968, 1983 et 2006. Ce code est actuellement en cours de révision. Puis l'AMM s'est employée à développer des directives éthiques pour la recherche sur des sujets humains. Ces travaux demandèrent beaucoup plus de temps que les deux précédents et il fallut attendre 1964 pour que la **Déclaration d'Helsinki** soit adoptée. Ce document fut aussi l'objet de révisions périodiques, dont la dernière remonte à 2000.

Outre ces déclarations éthiques de base, l'AMM a adopté des prises de position sur plus d'une centaine de sujets dont la plupart sont de nature éthique. D'autres textes concernent les questions médico-sociales, y compris l'enseignement médical et les systèmes de santé. Chaque année, l'Assemblée générale de l'AMM révisé quelques déclarations existantes et/ou adopte de nouveaux textes.

“... l'AMM a pour rôle d'établir des normes générales d'éthique médicale applicables à l'échelle mondiale.”

医の倫理

## COMMENT L'AMM DÉCIDE-T-ELLE DE CE QUI EST ÉTHIQUE?

Il n'est pas facile de parvenir à un accord international sur des questions éthiques controversées, même pour un groupe relativement homogène comme les médecins. L'AMM s'assure de la nature consensuelle de ses déclarations éthiques en requérant un taux de 75% de voix en faveur de toute déclaration nouvelle ou révisée lors de son assemblée annuelle. Pour obtenir ce degré

**“Il n’est pas facile de parvenir à un accord international sur des questions éthiques controversées”**

ιατρική ηθική

de consensus, il importe de débattre les projets sur une grande échelle, de soumettre les commentaires à l’attention du comité d’éthique médicale, voire d’un groupe de travail spécialement nommé, de rédiger un nouveau texte et parfois le soumettre de nouveau à la discussion. Le processus peut être long, cela dépend de la complexité et/ou de la nature de la question. Par exemple, une récente révision de la **Déclaration d’Helsinki** commença en 1997 et ne fut terminée qu’en octobre 2000. Et il reste encore des questions non résolues dont le comité d’éthique médicale et des groupes successifs poursuivent l’examen.

Une bonne méthode est essentielle mais ne garantit pas pour autant un bon résultat. En décidant de ce qui est éthique, l’AMM perpétue une longue tradition d’éthique médicale comme en témoignent ses plus anciennes déclarations. Elle tient compte, du reste, des autres prises de position exprimées sur le sujet par les organisations nationales et internationales et les spécialistes des questions éthiques. Sur certaines questions, comme le consentement éclairé, l’AMM partage le point de vue de la

majorité. Sur d’autres, notamment la confidentialité des données médicales personnelles, la position des médecins doit être défendue avec force auprès des gouvernements, des administrateurs des systèmes de santé et/ou des entreprises commerciales. La particularité de l’approche de l’AMM, en termes de conception éthique, est de donner la priorité au patient ou sujet de recherche. Le médecin professant la **Déclaration de Genève** fait la

**“Sur certaines questions ... la position des médecins doit être défendue avec force auprès des gouvernements, des administrateurs des systèmes de santé et/ou des entreprises commerciales.”**

medizinische Ethik

promesse suivante : « Je considérerai la santé de mon patient comme mon premier souci ». Et la **Déclaration d'Helsinki** stipule que « Dans la recherche médicale impliquant des êtres humains, le bien-être de chaque personne impliquée dans la recherche doit prévaloir sur tous les autres intérêts. »

## COMMENT LES INDIVIDUS DÉCIDENT-ILS DE CE QUI EST ÉTHIQUE ?

Pour les médecins et les étudiants en médecine, l'éthique médicale ne se limite pas à suivre les recommandations de l'AMM ou des autres organisations médicales. Ces directives sont souvent de nature générale et chacun doit décider de les appliquer ou non à une situation donnée. De plus, il existe dans la pratique médicale de nombreuses questions éthiques pour lesquelles les associations médicales ne proposent pas de recommandations. En fin de compte, c'est aux individus que revient la responsabilité de prendre leurs propres décisions éthiques et de les appliquer.

“En fin de compte, c'est aux individus que revient la responsabilité de prendre leurs propres décisions éthiques et de les appliquer.”

Il existe différentes façons d'aborder les questions éthiques comme celles présentées dans les études de cas au début de ce manuel. On peut les diviser en deux grandes catégories : les approches *rationnelles* et les approches non rationnelles. Il est important ici de préciser que non rationnel ne veut pas dire irrationnel, mais simplement qu'il convient de faire une distinction avec l'utilisation systématique, réfléchie de la raison dans la prise de décision.

### Approches non rationnelles

- L'**obéissance** est une façon courante de prendre des décisions éthiques, en particulier chez les enfants et chez les personnes qui travaillent dans des institutions autoritaires (par exemple, la police, l'armée, certaines organisations religieuses, un grand nombre d'entreprises). La moralité consiste à suivre les règles

ou instructions de ceux qui ont le pouvoir, que l'on soit d'accord ou non avec eux.

- L'**imitation** s'apparente à l'obéissance en ce sens qu'elle subordonne le jugement du vrai et du faux à celui d'une autre personne, en l'occurrence, un modèle à émuler. La moralité consiste à suivre l'exemple de ce modèle. Il s'agit là peut-être de la manière la plus courante d'apprendre l'éthique pour les futurs médecins dont les modèles à émuler sont ici d'éminents spécialistes et le mode d'enseignement est l'observation et l'assimilation des valeurs représentées.
- La **sensibilité** ou le **désir** est une approche subjective de la prise de décision ou comportement moral. Ce qui est juste est ce que l'on sent être juste ou ce qui répond à un désir. Ce qui est faux est ce que l'on sent être faux ou constitue une frustration du désir. La mesure de la moralité se trouve dans chaque personne et, naturellement, peut beaucoup varier d'un individu à l'autre, voire chez un même individu avec le temps.
- L'**intuition** est une perception immédiate de la bonne façon d'agir dans une situation donnée. Elle s'apparente au désir en ce qu'elle est entièrement subjective mais s'en distingue de par son emplacement dans l'esprit plutôt que dans la volonté. Elle se rapproche, dans une certaine mesure, davantage des formes rationnelles de la prise de décision éthique que ne le font l'obéissance, l'imitation, la sensibilité ou le désir. Cependant, elle n'est ni systématique ni réfléchie mais dicte les décisions morales par une simple idée-éclair. Comme la sensibilité et le désir, elle peut beaucoup varier d'un individu à l'autre, voire chez un même individu avec le temps.
- L'**habitude** est une méthode efficace de prise de décision morale puisqu'il n'est pas nécessaire de répéter le processus de décision systématique chaque fois qu'une question morale identique à celles précédemment rencontrées se présente. Cependant, il existe de mauvaises habitudes (par exemple,

mentir) et de bonnes habitudes (par exemple, dire la vérité). De plus, il est possible que des situations apparemment semblables requièrent des décisions très différentes. Aussi utile que puisse être une habitude, on ne peut donc lui accorder toute sa confiance.

## Approches rationnelles

En tant qu'étude de la moralité, l'éthique reconnaît la prédominance des approches non rationnelles dans la prise de décision et le comportement. Cependant, elle s'intéresse en premier lieu aux approches rationnelles, notamment la déontologie, le conséquentialisme, le principalisme et l'éthique de la vertu.

- La **déontologie** concerne la recherche de règles fondamentales pouvant servir de base à des décisions morales. En exemple, on peut citer la formule « traiter chacun comme égal ». Ses origines peuvent être religieuses (la croyance que toutes les créatures de Dieu sont égales) ou non religieuses (les êtres humains partagent quasiment les mêmes gènes). Une fois les règles établies, elles doivent être appliquées à des situations particulières mais les exigences requises par ces règles peuvent parfois être l'objet de désaccords (par exemple, la question de savoir si la règle qui interdit de tuer un autre être humain prohibe l'avortement ou la peine capitale).
- Le **conséquentialisme** fonde la prise de décision éthique sur l'analyse des conséquences ou résultats des différents choix ou actes. L'action juste est celle qui produit les meilleurs résultats. Naturellement, il peut y avoir désaccord sur ce que l'on estime être un bon résultat. L'une des formes les plus connues de cette théorie, à savoir l'**utilitarisme**, retient « l'utilité » comme unité de mesure et définit ce principe comme « le plus grand bien pour le plus grand nombre ». Parmi les autres mesures utilisées dans la prise de décision relative aux soins de santé figurent le coût / efficacité et les systèmes de mesure de la qualité de la vie, AVCC (années de vie corrigées par la qualité) ou AVCI (années de vie corrigées de l'invalidité). Les partisans de la

théorie des conséquences font généralement peu de cas des principes car ils sont trop difficiles à identifier, à faire valoir et à appliquer et, de toute façon, ne tiennent pas compte de ce qui importe pour eux dans une prise de décision morale, à savoir, les résultats. Cependant, cette mise à l'écart des principes expose la théorie des conséquences à des critiques, notamment le fait qu'elle permettrait que « la fin justifie les moyens », à savoir que les droits de la personne humaine peuvent être sacrifiés pour parvenir à certaines fins.

- Le **principalisme**, comme son nom l'indique, pose les principes éthiques comme fondement des prises de décision morale. Elle applique ces principes à des situations ou cas particuliers pour savoir ce qu'il convient de faire, en tenant compte à la fois des règles et des conséquences. Le principalisme a été très influent dans de récents débats éthiques, en particulier aux États-Unis. Quatre principes — le respect de l'autonomie, la *bienfaisance*, la *non malfaisance* et la *justice* — ont été considérés comme les plus importants pour la prise de décision éthique dans la pratique médicale. Les principes jouent en effet un rôle important dans les prises de décision rationnelles. Cependant, le choix de ces principes, en particulier la primauté qu'ils donnent au respect de l'autonomie, renvoie à une culture libérale occidentale et non forcément universelle. De plus, étant donné qu'il existe des situations particulières dans lesquelles ces quatre principes apparaissent souvent incompatibles, il importe que des critères ou des méthodes permettant de résoudre ces conflits soient établis.
- L'**éthique de la vertu** s'intéresse moins à la prise de décision qu'au caractère des décideurs tel qu'il s'exprime dans leur comportement. Une vertu est un type d'excellence morale. Comme indiqué précédemment, la compassion est une vertu particulièrement importante pour le médecin. Et aussi, l'honnêteté, la prudence et le dévouement. Les médecins qui possèdent ces vertus sont mieux à même de prendre les

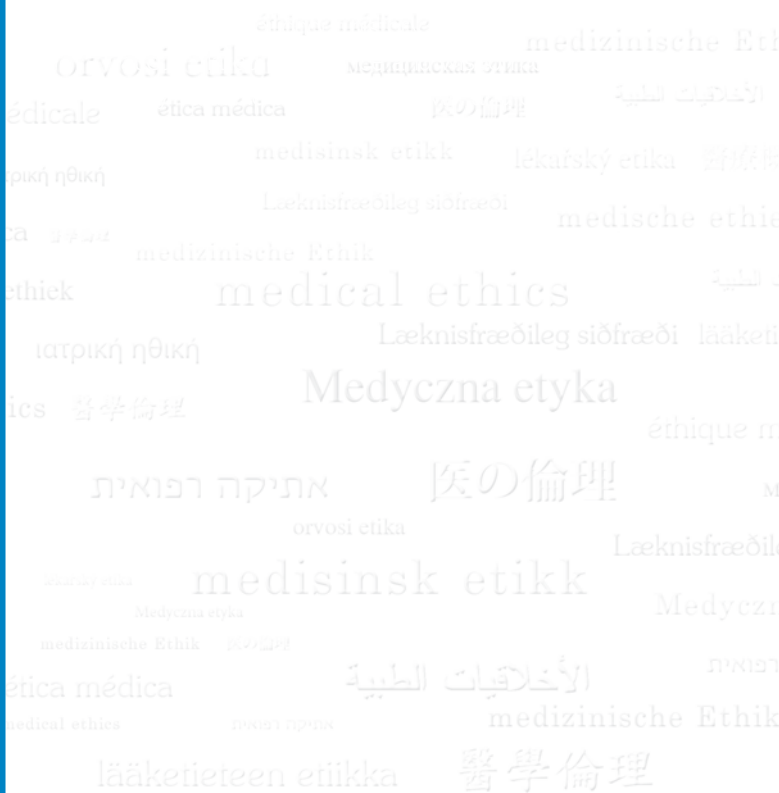
bonnes décisions et de bien les appliquer. Cependant, même les personnes vertueuses ne sont souvent pas sûres de la manière d'agir dans certaines situations et ne sont pas à l'abri d'une mauvaise décision.

Aucune de ces quatre approches ou d'autres proposées n'est parvenu à emporter un assentiment universel. Les individus diffèrent les uns des autres tant dans leur préférence pour une approche rationnelle de la prise de décision éthique que dans leur préférence pour une approche non rationnelle. Cela peut s'expliquer en partie par le fait que chaque approche présente à la fois des points forts et des points faibles. Une combinaison des quatre approches qui retiendrait de chacune ce qu'elle a de meilleur peut-être un excellent moyen de prendre des décisions éthiques rationnelles. Il s'agit d'identifier les règles et les principes les mieux appropriés à une situation donnée et de tenter de les appliquer au plus grand nombre possible. Il conviendra aussi d'examiner les conséquences possibles des autres alternatives et d'indiquer celles qui sembleraient préférables. Enfin, il conviendra de s'assurer que le comportement du décideur, à la fois au regard de la prise de décision et de sa mise en application, est admirable.

Les étapes de ce processus de prise de décision seraient les suivantes :

1. déterminer l'éventuelle nature éthique de la question donnée;
2. consulter les sources autorisées comme les déclarations et codes d'éthiques des associations médicales et les collègues respectés afin de voir comment les médecins traitent généralement ce problème;
3. examiner les autres solutions possibles à la lumière des principes et valeurs qu'elles contiennent et de leurs conséquences probables;
4. discuter la solution proposée avec les personnes concernées;

5. décider et agir avec sensibilité envers les autres personnes concernées;
6. évaluer la décision prise et être prêt à agir différemment à l'avenir.



## CONCLUSION

Le présent chapitre prépare en quelque sorte celui qui suit. Lorsque des questions spécifiques d'éthique médicale se posent, il est bon de se rappeler que des médecins ont déjà rencontré bon nombre de ces problèmes dans le passé et que leurs expériences et sagesse conjuguées peuvent aujourd'hui être très utiles. L'AMM et d'autres organisations médicales perpétuent cette tradition par l'énoncé de recommandations éthiques utiles aux médecins. Cependant, malgré un haut niveau de consensus des médecins sur ces questions, certains peuvent ne pas être ou ne sont pas d'accord sur la manière de traiter certains cas particuliers. De plus, l'avis du médecin peut être complètement différent de celui du patient ou autre fournisseur de soins. Il importe surtout, pour résoudre ces conflits éthiques, que les médecins comprennent les différentes approches d'une prise de décision éthique, non seulement la leur, mais aussi celle des personnes avec lesquelles ils interagissent. Ils pourront ainsi décider par eux-mêmes de la meilleure façon d'agir et expliquer leur décision aux autres.

אתיקה רפואית

医の倫理

orvosi etika

Læknisfræðil

medicinska etika

medisinsk etikk

Medycza

Medycyna etyka

medizinische Ethik

医の倫理

ética médica

الأخلاقيات الطبية

רפואית

medical ethics

אתיקה רפואית

medizinische Ethik

lääketieteen etiikka

醫學倫理