

Association Médicale Mondiale

Manuel d'Éthique Médicale

2^{ème} édition



éthique médicale medizinische Ethik
orvosi etika МЕДИЦИНСКАЯ ЭТИКА
éthique médicale 의학의 윤리 الأخلاقيات الطبية
édicale etica medica medisinsk etikk lékařský etika 医療概念
επιστημονική ηθική Læknisfræðileg siðfræði medische ethiek
醫學倫理 medizinische Ethik medical ethics الأخلاقيات الطبية
επιστημονική ηθική Læknisfræðileg siðfræði lääketieteen etiikka
醫學倫理 Medyczna etyka éthique médicale
אתיקה רפואית 医の倫理 Medizinische Ethik
lékařský etika medisinsk etikk Læknisfræðileg siðfræði
Medyczna etyka 医の倫理 الأخلاقيات الطبية אתיקה רפואית
ética médica الأخلاقيات الطبية medizinische Ethik
אתיקה רפואית lääketieteen etiikka 醫學倫理



Un étudiant en médecine avec un nouveau-né dans les bras
© Roger Ball/CORBIS

ASSOCIATION MÉDICALE MONDIALE

Manuel d'Éthique Médicale

2^{ème} édition

Une publication de l'unité d'éthique de l'AMM

© Association Médicale Mondiale Inc., 2009

Tous droits réservés. Seul un maximum de dix copies est autorisé pour un usage privé non commercial, sous réserve de citation de la source originale. Toute autre reproduction, diffusion ou conservation dans un système de recherche documentaire, quels qu'en soient la forme et le moyen, doit faire l'objet d'une demande écrite préalable. Les demandes d'autorisation seront adressées à l'Association Médicale Mondiale, B. P. 63, 01212 Ferney-Voltaire Cedex (France); adresse électronique: wma@wma.net; télécopie: (33) 450 40 59 37.

Le présent manuel est une publication de l'Unité d'éthique de l'Association Médicale Mondiale. Il a été écrit par John R. Williams, Directeur d'éthique de l'AMM. Sauf indication contraire, son contenu ne reflète pas forcément la politique de l'association.

Couverture et conception de la mise en page : Tuuli Sauren, Inspirit International Communications (Belgique)

Production et conception : World Health Communication Associates (Royaume-Uni)

Crédits photographiques : Van Parys Media / Corbis

Traduction : Christiane Eychenne

Informations relatives à la publication de l'ouvrage

Williams, John R. (John Reynold), 1942

Manuel d'éthique médicale

1. Bioéthique 2. Relations médecin/patient - éthique 3. Rôle du médecin 4. Recherche biomédicale - éthique 5. Relations interprofessionnelles 6. Enseignement, médicale - éthique 7. Etude de cas 8. Manuels I. Titre

ISBN 92-990028-2-7

(NLM classification : W 50)

TABLE DES MATIERES

Remerciements	4
Avant-propos	5
Introduction	7
• Qu'est-ce que l'éthique médicale?	
• Pourquoi étudier l'éthique médicale?	
• L'éthique médicale, le professionnalisme médical, les droits humains et le droit	
• Conclusion	
Chapitre 1 - Principales caractéristiques de l'éthique médicale	14
• Objectifs	
• Quelle est la particularité de la médecine?	
• Quelle est la particularité de l'éthique médicale?	
• Qui décide de ce qui est éthique?	
• L'éthique médicale change t-elle?	
• L'éthique médicale diffère-t-elle d'un pays à l'autre?	
• Le rôle de l'AMM	
• Comment l'AMM décide-t-elle de ce qui est éthique?	
• Comment les individus décident-ils de ce qui est éthique?	
• Conclusion	
Chapitre 2 - Médecins et patients	34
• Objectifs	
• Etude de cas	
• Quelle est la particularité de la relation médecin / patient?	
• Respect et égalité de traitement	
• Communication et consentement	
• Prise de décision pour des patients incapables	
• Confidentialité	

- Questions relatives au début de la vie
- Questions relatives à la fin de la vie
- Retour à l'étude de cas

Chapitre 3 - Médecins et société62

- Objectifs
- Etude de cas
- Quelle est la particularité de la relation médecin / société?
- Double allégeance
- Allocation de ressources
- Santé publique
- Santé mondiale
- Retour à l'étude de cas

Chapitre 4 - Médecins et collègues80

- Objectifs
- Etude de cas
- Défis à l'autorité médicale
- Relations avec les collègues médecins, les enseignants et les étudiants
- Signalement de pratiques dangereuses ou contraires à l'éthique
- Relations avec les autres professionnels de santé
- Coopération
- Résolution de conflits
- Retour à l'étude de cas

Chapitre 5 – Éthique et recherche médicale94

- Objectifs
- Etude de cas
- Importance de la recherche médicale
- Recherche à l'intérieur de la pratique médicale
- Exigences éthiques

- Approbation du comité d'éthique
- Valeur scientifique
- Valeur sociale
- Risques et bénéfices
- Consentement éclairé
- Confidentialité
- Rôles conflictuels
- Restitution honnête des résultats
- Dénonciation
- Questions non résolues
- Retour à l'étude de cas

Chapitre 6 - Conclusion..... 112

- Responsabilités et privilèges des médecins
- Responsabilités envers soi-même
- Le futur de l'éthique médicale

Annexe A – Glossaire (contient des *mots en italique* dans le texte)..... 120

Annexe B – Ressources documentaires sur l'éthique médicale sur l'Internet..... 123

Annexe C – Association médicale mondiale: La résolution sur l'inclusion de l'éthique médicale et des droits de l'homme dans le programme des écoles de médecine du monde entier; Fédération mondiale pour l'enseignement de la médecine: Normes mondiales sur l'amélioration de la qualité de l'enseignement de base de la médecine..... 125

Annexe D – Renforcement de l'enseignement de l'éthique dans les écoles de médecine 127

Annexe E – Autres études de cas..... 129

REMERCIEMENTS

L'Unité d'éthique de l'AMM exprime sa profonde gratitude à tous ceux qui ont apporté leurs commentaires importants et approfondis sur les versions préliminaires de ce Manuel:

Prof. Charles Becker, CNRS-Centre d'Etudes Africaines (Sénégal)

Prof. Solly Benatar, Université du Cap (Afrique du Sud)

Prof. Kenneth Boyd, Université d'Edimbourg (Ecosse)

Dr. Annette J. Braunack-Mayer, Université d'Adelaïde (Australie)

Dr. Robert Carlson, Université d'Edimbourg (Ecosse)

M. Sev Fluss, AMM et CIOMS, Genève (Suisse)

Prof. Eugenijus Gefenas, Université de Vilnius (Lituanie)

Dr. François Hirsch, Institut national de la santé et de la recherche médicale (France)

Dr. Delon Human, AMM, Ferney-Voltaire (France)

Dr. Girish Bobby Kapur, George Washington University, Washington, D.C. (États-Unis)

Prof. Nuala Kenny, Dalhousie University, Halifax (Canada)

Prof. Cheryl Cox Macpherson, St. George's University (Grenade)

Mme Mareike Moeller, Medizinische Hochschule Hanovre (Allemagne)

Prof. Ferenc Oberfrank, Hungarian Academy of Sciences, Budapest (Hongrie)

M. Atif Rahman, Khyber Medical College, Peshawar (Pakistan)

M. Mohamed Swailem, Banha Faculty of Medicine, Banha (Égypte) et les dix étudiants qui ont identifié les expressions peu familières à des personnes dont la langue maternelle n'est pas l'anglais.

L'Unité d'éthique de l'AMM est en partie soutenue par une allocation illimitée d'une bourse d'enseignement de Johnson & Johnson.

AVANT-PROPOS

Docteur Delon Human
Secrétaire général
Association médicale mondiale

Il est difficile de croire que plus de 2000 ans après que les fondateurs de l'éthique médicale, tel Hippocrate, aient publié leurs travaux, il n'existe toujours pas pour la profession médicale de programme de base universel pour l'enseignement de l'éthique médicale. Ce premier manuel d'éthique médicale tente de combler ce vide. Il y a donc aujourd'hui quelque privilège à vous présenter ce manuel initié lors de la 51^e Assemblée Médicale Mondiale de 1999, où les médecins venus du monde entier, représentant les associations médicales, ont décidé « que l'Association médicale mondiale invite instamment les écoles de médecine du monde entier à inclure l'éthique médicale et les droits de l'homme dans le programme de leurs cours obligatoires ». Conformément à cette décision, un processus de développement d'aide à un enseignement de base de l'éthique médicale pour tous les médecins et étudiants en médecine a été engagé sur la base des politiques de l'AMM, sans toutefois faire l'objet d'une déclaration de principe. Le manuel représente ainsi le résultat d'un processus global et d'une large consultation qui ont été coordonnés par l'Unité d'éthique de l'AMM. L'ultime objectif de l'AMM étant de faire en sorte que cette publication soit utilisée comme référence par les médecins et étudiants en médecine du monde entier.

La question des soins de santé soulève aujourd'hui de multiples dilemmes éthiques extrêmement complexes pour lesquels les médecins manquent parfois de préparation. Cet ouvrage a été conçu dans le but particulier de consolider et de renforcer la réflexion et la pratique médicale éthiques, et de fournir des outils permettant d'apporter des solutions éthiques à ces dilemmes. Il ne s'agit pas de dire qui a tort ou raison, mais plutôt de chercher à sensibiliser la

conscience du médecin sur laquelle repose toute prise de décision juste et éthique. Le présent ouvrage propose à cet effet plusieurs études de cas destinées à nourrir aussi bien la réflexion éthique personnelle que les discussions de groupes.

En tant que médecins, nous avons conscience du privilège que constitue notre engagement dans la relation médecin/patient, une relation unique qui, dans un climat d'éthique et de confiance, facilite la transmission des connaissances scientifiques et les soins. Les questions traitées dans ce manuel s'articulent autour des différentes relations dans lesquelles les médecins sont engagés, mais la relation médecin/patient en sera toujours la clef de voûte. Cette relation a été sous pression ces derniers temps, à cause, notamment, des restrictions budgétaires et d'autres facteurs: dans ce contexte, le présent manuel montre la nécessité de renforcer ce lien par une conduite éthique.

Juste un mot, pour terminer, sur le fait que le patient est au centre de toutes les discussions sur l'éthique médicale. La plupart des associations médicales reconnaissent dans leurs déclarations de base que, du point de vue éthique, le médecin doit considérer d'abord le meilleur intérêt du patient lorsqu'il prend une décision en matière de soins. Le présent manuel n'aura atteint son but que s'il aide les étudiants et les médecins à mieux répondre aux nombreux défis éthiques auxquels nous sommes confrontés dans notre pratique quotidienne, et s'il parvient à imposer plus fortement cet impératif - **PLACER LE PATIENT EN PREMIER LIEU.**

INTRODUCTION

QU'EST-CE QUE L'ÉTHIQUE MÉDICALE?

Considérons les cas suivants, qui pourraient avoir lieu dans presque n'importe quel pays:

1. Le Dr P., chirurgien compétent et expérimenté, s'apprête à terminer son service de nuit dans un hôpital communal de taille moyenne. Une jeune fille, accompagnée de sa mère, arrive à l'hôpital. La mère repart immédiatement après avoir dit à l'infirmière qu'elle devait rentrer pour s'occuper des autres enfants. La patiente présente une hémorragie vaginale et souffre beaucoup. Le Dr P. l'examine et pense qu'il s'agit d'une fausse couche ou d'un avortement provoqué. Il fait vite une dilatation et un curetage et demande à l'infirmière de demander à la patiente si elle peut financièrement se permettre de rester à l'hôpital jusqu'à ce qu'il soit sans danger pour elle d'en sortir. Le Dr Q. arrive pour remplacer le Dr P. qui rentre chez lui sans avoir parlé à la patiente.
2. Le Dr S. se sent de plus en plus démunie face à des patients qui viennent la voir avant ou après avoir consulté un autre soignant pour la même pathologie. Elle estime que c'est un gaspillage des ressources de santé, qui plus est, inefficace pour la santé des patients. Elle décide de dire à ces patients qu'elle n'acceptera plus de les traiter s'ils continuent à consulter d'autres soignants pour la même affection. Elle envisage de contacter son association médicale nationale pour qu'elle fasse pression sur le gouvernement afin d'empêcher que les ressources de santé ne soient ainsi détournées.
3. Le Dr C., nouvellement nommé anesthésiste dans un hôpital de la ville, s'inquiète de l'attitude du chirurgien en chef dans la salle d'opération. Celui-ci emploie des techniques dépassées qui prolongent la durée de l'opération, augmentent les douleurs post-opératoires et rallongent le temps de la guérison. De plus,

il fait souvent des plaisanteries grossières sur les patients qui manifestement embêtent les infirmières. En tant que jeune membre du personnel, le Dr C. hésite à critiquer en personne le chirurgien ou à signaler son comportement aux autorités supérieures. Cependant, il pense qu'il doit faire quelque chose pour améliorer la situation.

4. Le Dr R., médecin généraliste dans une petite ville de campagne, est contactée par une organisation de recherche contractuelle (CRO) pour participer à un essai clinique sur un nouveau médicament anti-inflammatoire non stéroïdien (NSAID) dans l'ostéoarthrite. Une somme d'argent lui est offerte pour chaque patient qu'elle inscrit à l'étude. Le représentant de la CRO certifie que l'étude a obtenu toutes les autorisations nécessaires, y compris celle d'un comité d'éthique. Le Dr R. n'a encore jamais participé à une étude et se réjouit de cette opportunité, en particulier de cette somme d'argent supplémentaire. Elle accepte sans se renseigner davantage sur les aspects scientifiques et éthiques de l'étude.

Chacun de ces cas invite à une réflexion éthique. Ils posent tous des questions en rapport avec le **comportement** et la **prise de décision** du *médecin*^{*} – non pas des questions scientifiques ou techniques, sur le traitement du diabète ou l'opération d'un double pontage par exemple, mais des questions sur les *valeurs*, les droits et les responsabilités. Les médecins sont confrontés à ce genre de questions aussi souvent qu'à des questions scientifiques ou techniques.

Dans la pratique médicale, quels que soient la spécialisation et le lieu, certaines questions trouvent plus facilement une réponse que d'autres. Le traitement d'une simple fracture ou la suture d'une déchirure ne présente que peu de difficultés pour les médecins habitués à effectuer ces interventions. A l'autre extrémité du spectre, il peut y avoir des doutes ou des désaccords importants quant à la manière de traiter certaines maladies, même les plus

* Les termes en *italique* sont définis dans le glossaire (Annexe A)

courantes comme la tuberculose ou l'hypertension. De même, les questions d'éthique médicale ne répondent pas à des défis d'égale nature. Certaines trouvent relativement facilement une réponse, surtout quand il existe déjà un *consensus* bien défini sur la manière d'agir juste dans une situation donnée (par exemple, le médecin doit toujours demander le consentement du patient se prêtant à une recherche). Pour d'autres, ce peut être plus difficile, en particulier si aucun consensus n'a été élaboré ou encore quand toutes les alternatives présentent des inconvénients (par exemple, le rationnement de ressources limitées de santé).

Donc, qu'est-ce exactement que l'éthique et comment aide-t-elle les médecins à traiter ces questions? Dans sa définition la plus simple, l'éthique est l'étude de la moralité – une réflexion et une analyse attentive et systématique des décisions et comportements moraux, passés, présents ou futurs. La moralité est la mesure de valeur d'une prise de décision et du comportement humains. Le vocabulaire de la moralité comprend des substantifs comme « droits », « responsabilités », « *vertus* » et des adjectifs comme « bon » et « mauvais », « vrai » et « faux », « juste » et « injuste ». Selon ces définitions, l'éthique est principalement affaire de **savoir**, alors que la moralité concerne le **faire**. Le lien étroit qui unit ces deux termes réside dans le souci de l'éthique de fournir des critères rationnels qui permettent de décider ou d'agir d'une certaine manière plutôt que d'une autre.

“...l'éthique est l'étude de la moralité – une réflexion et une analyse attentive et systématique des décisions et comportements moraux”

Alors que l'éthique s'intéresse à tous les aspects du comportement humain et de la prise de décision, elle constitue un domaine d'étude très large et très complexe qui compte de nombreuses branches ou subdivisions. Le thème principal de ce manuel est **l'éthique médicale**, la partie de l'éthique consacrée aux questions morales relatives à la pratique médicale. L'éthique médicale est étroitement

liée à la *bioéthique* (*éthique biomédicale*), sans toutefois lui être identique. Alors que l'éthique médicale s'intéresse principalement aux problèmes soulevés par l'exercice de la médecine, la bioéthique est un vaste sujet qui concerne les questions morales liées au développement des sciences biologiques de manière plus générale. La bioéthique se différencie également de l'éthique médicale en ce qu'elle ne requiert pas l'acceptation de certaines valeurs traditionnelles qui, comme nous le verrons au chapitre 2, constituent le fondement de l'éthique médicale.

En tant que discipline universitaire, l'éthique médicale a élaboré son propre vocabulaire spécialisé, y compris plusieurs termes empruntés au domaine de la philosophie. La lecture du manuel ne présuppose cependant pas de connaissances philosophiques pour les lecteurs : aussi des définitions de termes-clés sont-elles données, dans le texte ou dans le glossaire en annexe (indiqués en italiques).

POURQUOI ÉTUDIER L'ÉTHIQUE MÉDICALE?

« Tant que le médecin est un clinicien expérimenté et compétent, l'éthique n'a pas d'importance ».

« C'est dans la famille et non dans les écoles de médecine que l'on apprend l'éthique ».

« L'éthique médicale s'apprend en observant les médecins confirmés et non par les livres ou les cours magistraux ».

« L'éthique est importante mais les programmes sont déjà trop chargés et il n'y a pas d'espace pour l'enseignement de l'éthique ».

Ce sont là quelques-unes des raisons généralement avancées pour ne pas attribuer à l'éthique un rôle majeur dans les programmes d'enseignement des écoles de médecine. Chacune est en partie recevable, mais en partie seulement. De plus en plus, dans le monde, les écoles de médecine ont conscience de la nécessité d'accorder à leurs étudiants le temps et les ressources suffisantes pour dispenser un enseignement de l'éthique. Elles sont fortement

encouragées à œuvrer dans cette direction par des organisations comme l'Association médicale mondiale et la Fédération mondiale pour l'enseignement de la médecine (cf. annexe C).

L'importance de l'éthique dans la formation médicale deviendra évidente au fil des pages. Pour résumer, l'éthique est et a toujours été une composante essentielle de la pratique médicale. Les principes éthiques comme le respect de l'individu, le consentement éclairé et la confidentialité constituent le fondement de la relation médecin / patient. Cependant, l'application de ces principes peut parfois poser problème, notamment lorsque les médecins, les patients, les membres de la famille et autres personnels de santé ne sont pas d'accord sur ce qu'ils estiment être la bonne manière d'agir dans une situation donnée. L'enseignement de l'éthique prépare les étudiants à reconnaître ces situations difficiles et à y répondre sur la base de principes rationnels. L'éthique est également importante dans les relations du médecin avec la société et avec ses collègues et aussi dans la conduite de recherches médicales.

“L'enseignement de l'éthique prépare les étudiants à reconnaître ces situations difficiles et à y répondre sur la base de principes rationnels.”

ÉTHIQUE MÉDICALE, PROFESSIONNALISME MÉDICAL, DROITS HUMAINS ET LE DROIT

Comme indiqué dans le chapitre 1, l'éthique fait partie intégrante de la médecine, du moins depuis Hippocrate, un médecin grec du V^e siècle av. J.-C., considéré comme le fondateur de l'éthique médicale. L'exercice de la médecine en tant que **profession** remonte à Hippocrate sur lequel les médecins prêtent publiquement serment de placer les intérêts du patient au-dessus du leur (cf. chapitre 3). L'étroite relation de l'éthique avec le professionnalisme apparaîtra évident tout au long de ce manuel.

Ces derniers temps, l'éthique médicale a été fortement influencée par l'évolution des **droits humains**. Dans un monde *pluraliste*

et multiculturel, où les traditions morales sont nombreuses et différentes, les accords internationaux sur les droits humains peuvent constituer le fondement d'une éthique médicale qui soit acceptable par delà les frontières nationales et culturelles. De plus, les médecins sont souvent confrontés à des problèmes résultant des violations des droits humains, comme la migration forcée et la torture. Ils sont du reste préoccupés par le débat sur la question de savoir si les soins de santé sont un droit humain puisque la réponse apportée dans chaque pays particulier détermine pour une large part le choix des personnes qui auront accès aux soins médicaux. Le manuel prêtera une grande attention aux questions relatives aux droits humains, car elles concernent la pratique médicale.

L'éthique médicale est aussi étroitement liée au **droit**. Dans la plupart des pays, il existe des lois qui spécifient la manière dont les médecins doivent traiter les questions éthiques relatives aux soins des patients et à la recherche. De plus, dans chaque pays, les organismes délivrant les autorisations d'exercice et les pouvoirs réglementaires sont habilités à appliquer des sanctions aux médecins qui ne respectent pas les principes éthiques. Mais l'éthique et la législation ne sont pas identiques. Souvent, l'éthique énonce des normes plus élevées de comportement que ne le fait une législation. Du reste, les lois diffèrent considérablement d'un pays à l'autre, alors que l'éthique traverse les frontières nationales. C'est la raison pour laquelle le thème principal de ce manuel sera l'éthique plutôt que le droit.

“Souvent, l'éthique énonce des normes plus élevées de comportement que ne le fait une législation.”

CONCLUSION

La médecine est à la fois une science et un art. La science s'occupe de ce qui peut être observé et mesuré et un médecin compétent reconnaît les signes d'une maladie et sait comment rétablir une bonne santé. Mais la médecine scientifique a ses limites, notamment au regard de l'humanité de l'individu, de la culture, de la religion, de la liberté, des droits et des responsabilités. L'art de la médecine suppose l'application de la science et de la technologie médicale aux patients, aux familles et aux communautés. La plupart des différences entre les individus, les familles et les communautés ne sont, pour l'essentiel, pas physiologiques, et c'est dans la reconnaissance et la prise en compte de ces différences que les arts, les humanités, les sciences sociales jouent, avec l'éthique, un rôle majeur. Et l'éthique elle-même s'enrichit de l'éclairage et des informations apportés par les autres disciplines. Par exemple, la présentation théâtrale d'un dilemme clinique peut être une incitation plus grande à la réflexion éthique et à l'analyse qu'une simple description de cas.

Le présent manuel ne constitue qu'une introduction de base à l'éthique médicale et à ses questions les plus fondamentales. Il cherche surtout à montrer la nécessité de poursuivre la réflexion sur la dimension éthique de la médecine et, en particulier, sur la manière de traiter les problèmes éthiques rencontrés dans l'exercice de la profession. Une liste des ressources documentaires destinée à approfondir les connaissances dans ce domaine est proposée dans l'annexe B.