

I- Introduction

Le code de déontologie médicale, la loi sanitaire et les concepts éthiques d'Hippocrate :

- Visent à garantir et à renforcer les droits des personnes malades et des usagers du système de santé.

- Donnent au malade un véritable pouvoir de décision.

Les dispositions de ces principes éthiques, déontologiques et juridiques tentent de rétablir les relations de confiance entre les médecins et les malades en insistant sur :

- Le droit à la confidentialité,
- Le respect de la dignité humaine,
- La vérité due au malade.

Il s'agit là de valeurs intemporelles, universelles, qui ne dépendent pas des circonstances.

Mais aujourd'hui certaines pratiques peuvent paraître s'écarter de cette finalité, telle que l'assistance médicale à procréation, l'acharnement thérapeutique ou l'euthanasie.

II- Définition

Le terme éthique provient du grec ethos et désigne « la bonne conduite ».

Il se réfère aux valeurs humaines qui doivent conditionner l'action du médecin. Elle définit ainsi le comportement médical, et sa finalité est le bien commun et la bonne prise en charge médicale du patient. L'éthique porte sur le bon et le mauvais comportement, sur ce qu'il faut faire et ce qu'il faudrait s'abstenir de faire.

L'éthique médicale oriente le savoir et le savoir-faire en direction d'une finalité thérapeutique.

L'éthique est donc, ordonnée à la pratique médicale et ne constitue pas uniquement un domaine de pensée purement théorique

III- Principes traditionnels de l'éthique médicale

Les approches traditionnelles de l'éthique médicale font appel à trois principes fondamentaux qui guident la pratique médicale :

A- Le respect de l'autonomie du patient :

L'autonomie désigne la capacité de penser, de décider et d'agir librement de sa propre initiative.

Les médecins et les membres de la famille devraient donc aider le patient à en arriver à sa propre décision en lui fournissant tous les renseignements pertinents ; ils devraient également appuyer une décision prise par un patient adulte compétent, même si cette décision ne semble pas bonne du point de vue médical.

B- La bienfaisance :

C'est la promotion de ce qui est le plus avantageux pour le patient. Le principe moral général de faire du bien aux autres est mis à l'avant-plan du fait qu'il s'agit d'une relation professionnelle attentionnée. La définition de ce qui est « le plus avantageux » peut reposer sur le jugement du professionnel de la santé ou sur ce que désire le patient ; généralement, ces deux opinions concordent, mais parfois il y a divergence. La bienfaisance suppose que l'on tient compte de la douleur du patient ; de sa souffrance physique et mentale ; du risque d'incapacité et de décès ; et de

la qualité de sa vie. Parfois, la bienfaisance exige que l'on n'intervienne pas, si les avantages de la thérapie seraient minimaux.

Un principe s'ajoute, c'est **La non-malveillance** : Éviter de causer un préjudice ; la plupart des traitements entraînent un certain degré de risque ou certains effets secondaires ; ainsi, ce principe nous rappelle de réfléchir au préjudice possible, surtout quand on ne peut pas guérir le patient. Quand nous traitons les personnes mourantes (les soins de prévention par exemple) les avantages l'emportent-ils sur les préjudices possibles ? Il faut se rappeler que la médecine, depuis longtemps, porte préjudice aux patients (Au 18^{ème} siècle, la chirurgie était une intervention très mortelle et les femmes qui donnaient naissance à l'hôpital mouraient plus souvent que celles qui accouchaient à domicile.)

C- La justice :

Les ressources sont limitées ; on ne peut guérir tous les patients et ainsi il faut établir des priorités (d'où vient la notion de triage). Quand on dispense des soins, le principe de la justice stipule que des patients dans des situations semblables devraient avoir accès aux mêmes soins, et que, quand on affecte des ressources à un groupe, on devrait évaluer l'impact de ce choix sur d'autres.

Bien qu'on soit responsable avant tout envers le patient, d'autres subiront les répercussions de ses décisions.

IV- Libre choix et consentement

- Le contrat est une convention par laquelle une ou plusieurs personnes, s'obligent envers une ou plusieurs autres, à donner, à faire ou à ne pas faire quelque chose.
- Consentir c'est être d'accord avec quelqu'un sur l'opération que le contrat doit permettre de réaliser.

La notion de consentement constitue une partie intégrante de l'acte médical ; il est l'élément de base du contrat ; mais sa recherche (dans le sens de son obtention) ne sera rétrospectivement valide qu'après qu'une information ait été fournie au patient dans des conditions et selon des modalités bien déterminées.

Information du malade

La loi insiste sur le droit du patient à recevoir une information claire, loyale, complète, intelligible, approximative et continue avant un acte médical dans une perspective de consentement éclairé : toute personne a le droit d'être informée sur son état de santé hormis deux situations :

- La première concerne l'urgence ou l'impossibilité d'informer qui dispense le professionnel de cette obligation.
- La deuxième concerne la volonté même du malade de ne pas être informé.

L'information préalable au consentement à l'acte médical concernant l'état de santé du patient doit porter sur :

- Les différentes investigations, traitements, actions de prévention qui sont proposées ;
- Le contenu des actes envisagés : leur utilité, leur urgence éventuelle ;
- Les risques fréquents ou graves normalement prévisibles qu'ils comportent ;
- Les autres solutions possibles et sur les conséquences prévisibles en cas de refus.

V- Cas particuliers

1- L'acharnement thérapeutique

L'acharnement thérapeutique est une des attitudes qui peut être adoptée par les soignants vis à vis des patients en fin de vie pour tenter de combattre une mort inéluctable. Cet acharnement se définit comme la mise en œuvre ou la poursuite d'un traitement ou de gestes techniques lourds à but curatif alors que même le malade est dans une situation où tout espoir est perdu quant à ses chances de guérison ou de rémission.

Le soignant se trouve face à un conflit de deux valeurs éthiques fondamentales et ici contradictoires à savoir le respect de la vie qui fait combattre la mort à tout prix et le respect de la dignité humaine. Le malade ne doit pas être considéré comme un objet qui devrait être maintenu en vie dans le seul but de soulager la culpabilité du soignant.

Le refus de l'acharnement thérapeutique s'appuie sur trois principes :

- Ne pas poursuivre un traitement inutile.
- La proportionnalité entre les bénéfices attendus pour le patient par rapport à l'agressivité du traitement.
- La conservation de la dignité humaine du patient.

Mais l'arrêt de thérapeutique agressive ne signifie pas le renoncement aux soins. En effet, les soins, devenus alors palliatifs, ont pour objectif d'accompagner le patient, de continuer à traiter sa douleur qu'elle soit physique, psychique ou morale. Bien qu'il soit pénible pour le soignant d'accepter de passer du curatif au palliatif, il est essentiel au bien-être du mourant et à sa dignité.

2- L'euthanasie

L'euthanasie se définit comme l'acte d'un tiers qui met délibérément fin à la vie d'une personne dans l'intention de mettre un terme à une situation jugée insupportable. On distingue :

- L'euthanasie passive qui est le fait de ne pas fournir un traitement nécessaire au maintien de la vie humaine
- L'euthanasie active qui consiste en l'intervention d'un tiers que ce soit par l'administration d'un toxique, d'un surdosage médicamenteux ou d'une quelconque autre méthode.

Selon le code pénal algérien l'euthanasie active est assimilée comme assassinat (meurtre avec préméditation), et l'euthanasie passive est qualifiable de non-assistance à personne en danger et ce, même à la demande du patient avec ou sans son consentement.

Le problème euthanasique pose au médecin la grave question de la limitation de ses droits thérapeutiques dont le but est de conserver la vie humaine.

S'il faut souligner que le respect de la vie fait rejeter le principe de l'euthanasie, ne doit pas conduire non plus à « l'acharnement thérapeutique », pour prolonger, par exemple, la vie d'un nouveau-né déformé entraîné de mourir ou celle d'un cancéreux au stade terminal. En particulier, la réanimation à tout prix de tels sujets apparaît comme une attitude dépourvue du sens commun le plus élémentaire.

Entre l'euthanasie impossible et l'acharnement thérapeutique, le médecin ne peut donc que s'en tenir au soulagement de la douleur.

VI- Conclusion :

L'acte médical ou la prise en charge par les professionnels de santé devra :

- Se conformer aux exigences de la loi.
- Suivre les principes déontologiques de la profession.
- Et être en conformité avec les valeurs éthiques de la profession.

Cette triangulation incontournable permet de donner aux problèmes moraux et humains que pose l'exercice médical, un ensemble de réponses permettant d'orienter la conduite médicale selon des principes acceptables pour la dignité et la liberté de l'individu.