



Décisions partagées Enjeux éthiques

Prof. Samia Hurst

Institut Ethique Histoire Humanités (iEH2)



**UNIVERSITÉ
DE GENÈVE**

Le bien du patient vient *avant*...

- Les professions de la santé sont centrées sur le bien du patient.
- Dans une optique paternaliste, on part du principe que:
 - Le 'bien' est connu
 - Le patient et le professionnel sont d'accord sur son contenu
 - Le rôle du professionnel est de s'occuper du patient, comme un bon parent de son enfant
- Risque: la bienveillance erronée
 - Surestimer l'étendue de notre accord sur 'le bien' et sur les priorités
 - Oublier que les bons parents ne décident pas toujours pour leurs enfants...

«Nature has placed mankind under the governance of two sovereign masters, *pain* and *pleasure*. It is for them alone to point out what we ought to do»

Jeremy Bentham *Introduction to the Principles of Morals and Legislation*

«economists assume that the rational act is the act that maximally satisfies an individual's preferences. The habit of framing problems in terms of the concept of preference is now so entrenched that economists rarely entertain alternatives.»

Elizabeth Anderson: a comment on Amartya Sen

«We take what is self-sufficient to be that which on its own makes life worthy of choice and lacking in nothing. We think happiness to be such, and indeed the thing most of all worth choosing, not counted as just one thing among others»

Aristotle, *Nicomachean Ethics*

Hédonisme

Mais: valeur des plaisirs et des peines?

Satisfaction des préférences

Mais: exemple de l'adolescent en colère

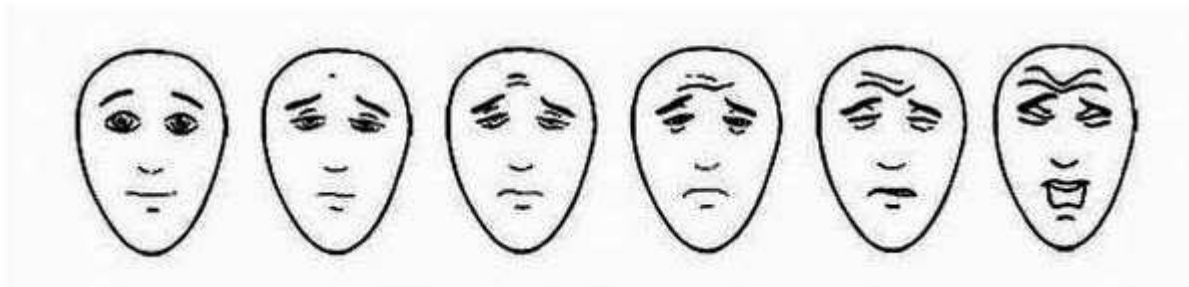
Liste objective

Mais: le bien malgré nous?



**Sur un certain nombre de points,
nous sommes tout de même
d'accord...**

Montres moi le visage qui a mal comme toi ?



Hédonisme

Des plaisirs et des peines indisputés existent...

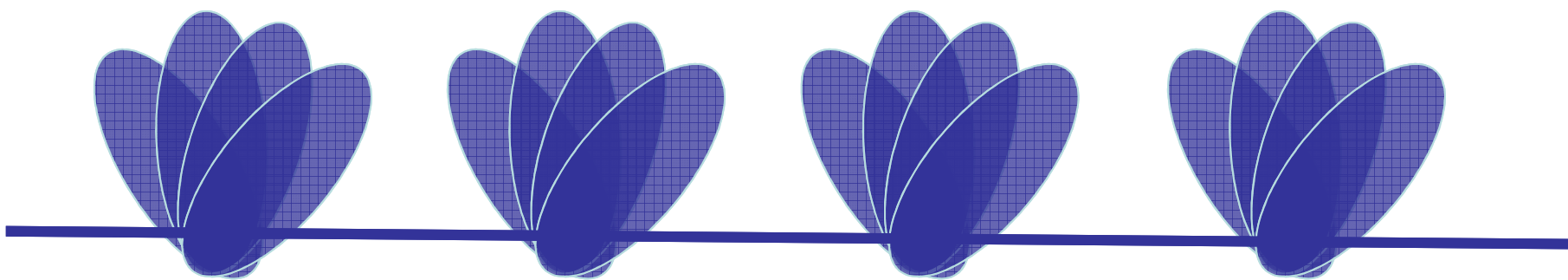
Satisfaction des préférences

Certaines préférences sont partagées...

Liste objective

Les préférences partagées, ainsi que les plaisirs et les peines indisputés, peuvent faire partie d'une liste 'objective'...

Nous avons plus de désaccords
Sur *plus* et sur *mieux*...



...que sur *juste assez*

Il n'est pas surprenant que les progrès de la médecine pour faire plus et mieux aient conduit à une critique du paternalisme médical.

Le bien comme but de 'sauver l'essentiel' n'était plus suffisant, on était en mesure de faire *plus et mieux*.

Nutrition

Intimité

Santé

Confort

Sécurité physique

...

Bien-être

Sécurité matérielle

...

Au service de quels biens déployons-nous nos interventions?

Plaisir

Famille

Appartenance

Amitié

Participation

...

Transmission

Auto-détermination

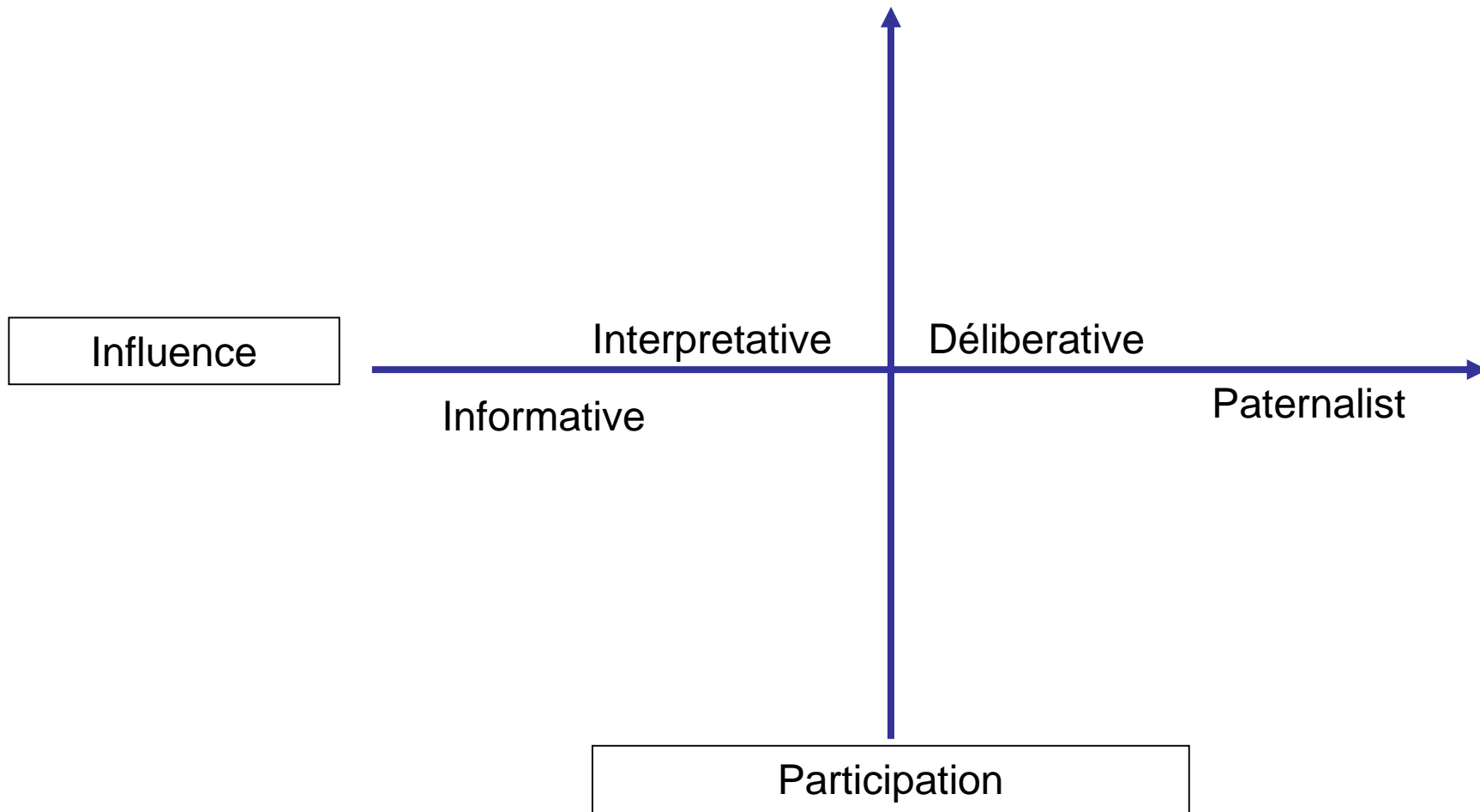
Liberté

Estime de soi

On vise alors le bien 'dans son ensemble'. Ce but est le résultat de nos succès. Il va au-delà du but de 'sauver l'essentiel'.

Mais nous ne sommes pas d'accord sur ce qu'il contient.

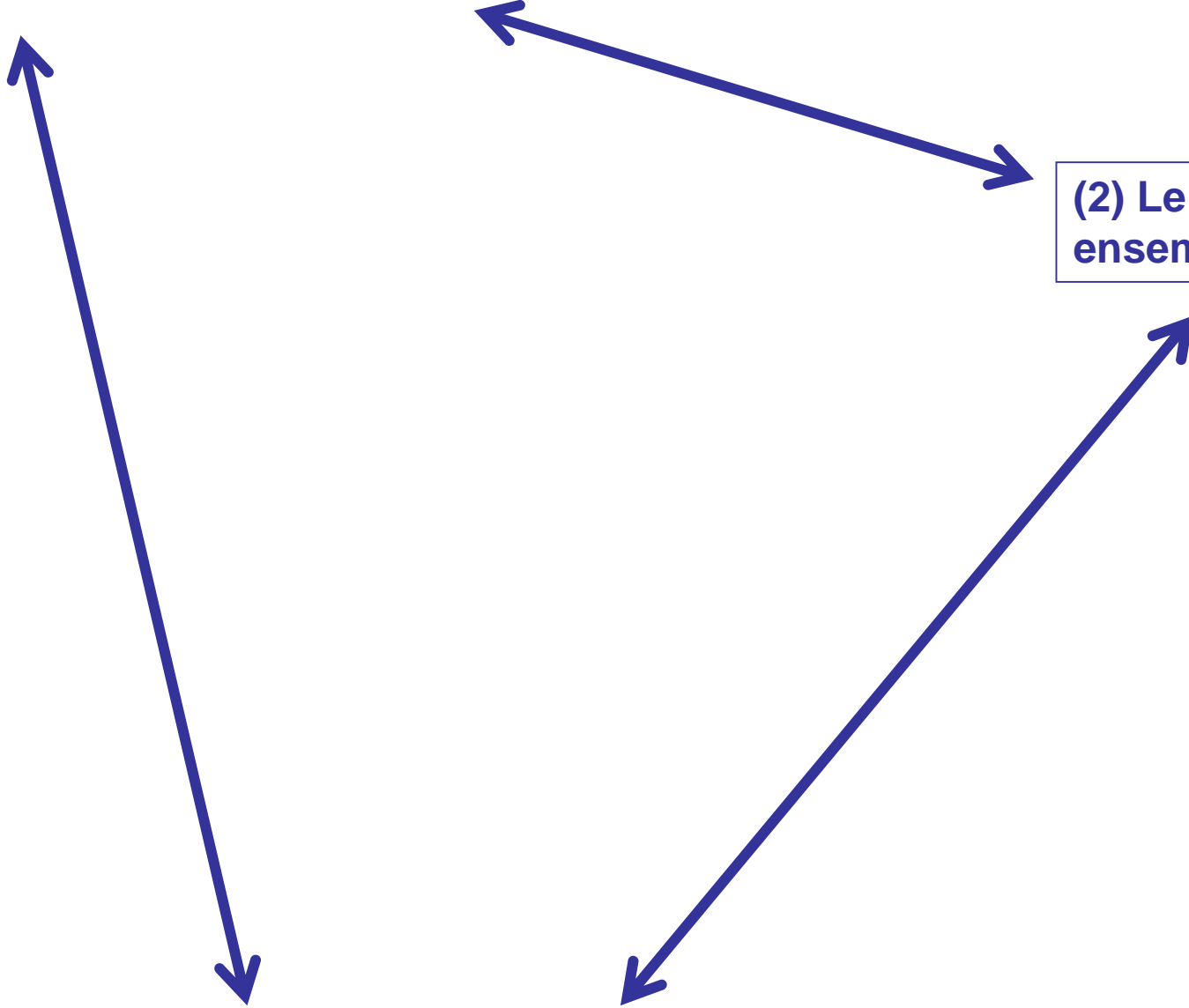
D'où une troisième version: le bien fondé dans les valeurs et les priorités de chacun(e)



(1) Sauver l'essentiel

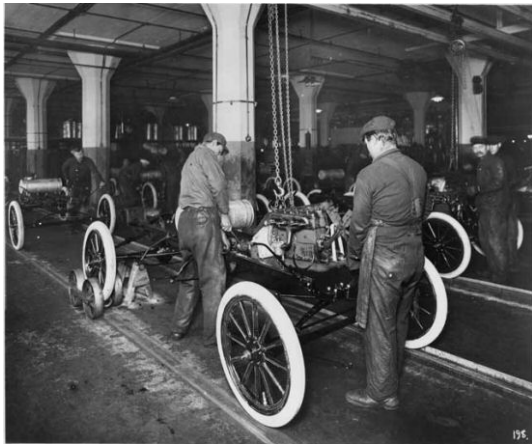
(2) Le bien dans son ensemble

(3) Respect des valeurs et priorités de chacun



(1) Sauver l'essentiel

(2) Le bien dans son ensemble



(3) Respect des valeurs et priorités de chacun

Plusieurs défis

- Nous avons construit nos institutions autour du but de sauver l'essentiel, et nous avons fait d'immenses progrès par ce moyen.
- Par ce moyen cependant, nous avons construit des routines et des institutions qui sont parfois un obstacle au bien du patient dans son ensemble: c'est un premier point de friction.
- Nos structures ont tendance à se focaliser sur les besoins de base, plutôt que sur les besoins globaux.

Plusieurs défis

- En nous focalisant sur les besoins qui nous sont communs, nous ne laissons pas assez de place aux différentes visions du bien et aux différentes priorités de nos patients. C'est un deuxième point de friction.

Plusieurs défis

- En passant du but de sauver l'essentiel à des buts plus larges, nous avons laissé derrière nous le consensus sur le bien.
- En faisant pression pour plus de 'bien dans son ensemble', on risque de l'oublier et de militer finalement pour sa propre vision 'du bien' même lorsqu'un patient ne la partage pas. C'est un troisième point de friction.

Plusieurs défis

- En passant du but de sauver l'essentiel à des buts plus larges, nous avons laissé derrière nous le consensus sur le bien.
- *Quid* alors, de la question du remboursement solidaire de prises en charges, lorsque nous n'avons pas de consensus sur leur nécessité? C'est un quatrième point de friction.

Plusieurs défis

- En passant du bien comme but de 'sauver l'essentiel' au bien 'dans son ensemble' puis au respect des valeurs de chacun, nous avons besoin de plus de marge de manœuvre pour ne *pas* toujours faire la même chose pour tout le monde.

Plusieurs défis

- Ces versions du bien rendent mieux justice au respect de chacun et aux capacités actuelles de la médecine.
- Mais elles sont en tension avec nos dynamiques institutionnelles pour plus d'efficacité et avec la recherche d'uniformité qui sous-tend une grande partie du contrôle de qualité.

(1) Sauver l'essentiel	(2) Le bien dans son ensemble	(3) Respect des valeurs et priorités de chacun	
La survie du patient	Que la prise en charge préserve la qualité de vie	Que la prise en charge préserve les priorités du patient	
Hôpitaux			
Assurances			
Et vous...?			