Tribune d'éthique

Me Michel T. Giroux

Témoin de Jéhovah à l'urgence

Deux femmes sont transportées à l'urgence, un soir où le Dr Clinicos est de garde. Un accident de la route impliquant un camion et une voiture a fait deux blessées, les occupantes de la voiture. Il s'agit d'une mère et de sa fille. La fille, âgée de 22 ans, est gravement blessée, tandis que sa mère paraît s'en être sortie indemne. La jeune patiente est inconsciente.

Le Dr Clinicos constate que la jeune patiente a subi de nombreuses fractures et qu'elle perd beaucoup de sang. Durant l'évaluation, sa tension artérielle chute, elle devient pâle, son taux d'hémoglobine est abaissé et on soupçonne une hémorragie interne, possiblement causée par une rupture de la rate.

La patiente est préparée pour la salle d'opération, des solutés sont installés et le responsable de la banque de sang est contacté en vue d'une transfusion sanguine. Par contre, peu de temps après son arrivée à l'hôpital, la mère de la patiente

Me Michel T. Giroux est avocat et docteur en philosophie. Il enseigne la philosophie au Campus Notre-Dame-de-Foy et la bioéthique à des étudiants de deuxième cycle en médecine à l'Université Laval, Québec. Consultant en bioéthique, il est conseiller en éthique au FRSQ et directeur de l'Institut de consultation et de recherche en éthique et en droit (ICRED).

a expliqué au Dr Clinicos qu'elle et sa fille font partie des Témoins de Jéhovah et que la pratique de la transfusion leur est inacceptable. Elle a pris dans le sac de sa fille et montré au Dr Clinicos une carte signée attestant que celle-ci refuse toute transfusion sanguine.

Certains membres du personnel soignant trouvent qu'il serait immoral et non conforme au devoir professionnel de ne pas procéder à la transfusion. Ils croient qu'il s'agit d'une urgence pour laquelle on doit intervenir, car on ne sait pas ce que dirait la patiente si elle était consciente. Peut-être changerait-elle d'idée en se trouvant dans une situation aussi périlleuse.

Quelle devrait être la conduite du Dr Clinicos?

La discussion

Nous tiendrons pour acquis que la carte signée et la confirmation par la mère de la volonté exprimée représentent véritablement ce que la patiente avait en tête au moment de signer la carte.

L'aspect juridique

La discussion sur l'aspect juridique comportera deux parties : une considération de l'obligation de soigner et un examen de la suprématie attribuée à la volonté du patient.

L'obligation de soigner

Les professionnels de la santé ont une obligation de dispenser les soins requis aux personnes qui en ont besoin. Cette obligation est généralement une obligation de moyens. Voyons quelques-uns des fondements juridiques de cette obligation.

Premièrement, l'article 2 de la Charte des droits et libertés de la personne contient une disposition parfois appelée la « clause du bon Samaritain ».[1] Cette clause énonce le droit au secours et contient aussi une obligation de secourir une personne dont la vie est en péril :

« Tout être humain dont la vie est en péril a droit au secours. Toute personne doit porter secours à celui dont la vie est en péril, personnellement ou en obtenant du secours, en lui apportant l'aide physique nécessaire et immédiate, à moins d'un risque pour elle ou pour les tiers ou d'un autre motif raisonnable ».

L'expression « toute personne » s'applique évidemment aux professionnels de la santé, qui se trouvent liés par l'obligation de porter secours. Deux dispositions de la Loi sur les services de santé et les services sociaux affirment le droit de recevoir des services de santé.[2] L'article 7 fait obligation à l'établissement de santé de voir à ce que les soins requis soient dispensés lorsque la vie ou l'intégrité d'une personne est en danger :

« Toute personne dont la vie ou l'intégrité est en danger a le droit de recevoir les soins que requiert son état. Il incombe à tout établissement, lorsque demande lui en est faite, de voir à ce que soient fournis ces soins ».

L'article 5 concerne la qualité des soins dispensés, qui doivent être adéquats :

« Toute personne a le droit de recevoir des services de santé et des services sociaux adéquats sur

les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité et de façon personnalisée ».

Des services scientifiquement adéquats sont conformes aux connaissances et aux pratiques scientifiques actuelles. Des services adéquats sur le plan humain doivent tenir compte de l'ensemble de la personne aidée, notamment de ses valeurs.

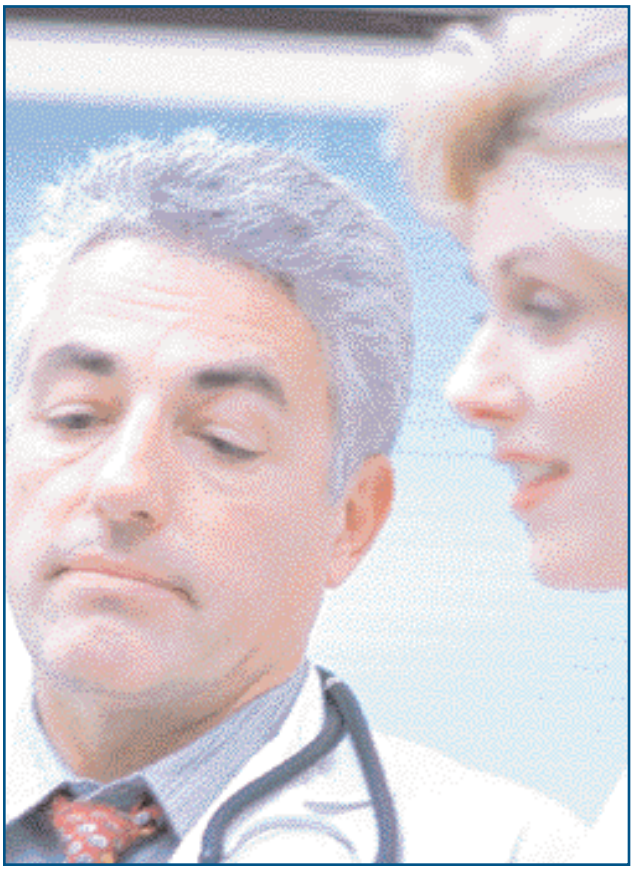
Enfin, dans la section portant sur les devoirs et obligations envers le public, l'article 2.02.01, alinéa 1 du Code de déontologie des médecins du Québec affirme le devoir médical de protéger la santé et le bien-être des personnes :
« Le médecin a le devoir primordial, à l'occasion de l'exercice de ses fonctions médicales, de protéger la santé et le bien-être des individus qu'il dessert tant sur le plan individuel que collectif ».[3]

La volonté du médecin de procéder aux transfusions requises répond à son obligation de protéger la santé et le bien-être de la patiente.

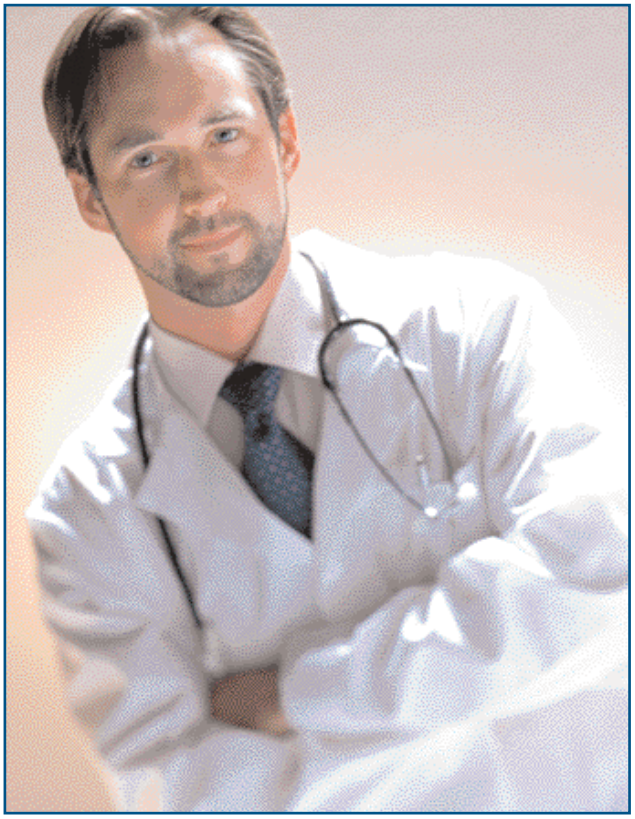
La suprématie de la volonté du patient

La question consiste à se demander si la nécessité médicale d'intervenir rapidement l'emporte sur le refus exprimé par le patient. Qu'est-ce qui est prioritaire : sauver une vie ou respecter une volonté exprimée?

La présomption en faveur de la vie apparaît comme une nécessité sociale et juridique, car elle permet de sauver la vie de personnes qui se trouvent dans l'impossibilité d'exprimer leur volonté. Du point de vue politique au sens noble, cette présomption découle de l'intérêt qu'a l'État à ce



La question consiste à se demander si la nécessité médicale d'intervenir rapidement l'emporte sur le refus exprimé par le patient. Qu'est-ce qui est prioritaire : sauver une vie ou respecter une volonté exprimée?



Le praticien qui sait pouvoir sauver une vie, mais qui en est empêché par une croyance religieuse à laquelle il n'adhère pas doit être profondément frustré.

que la vie humaine soit protégée. Par contre, la présomption en faveur de la vie n'a pas pour effet d'imposer un régime d'interventions médicales au patient apte qui n'en voudrait pas. On voit, par l'article 13 du Code civil du Québec, que l'exception de l'urgence tient lorsqu'il est impossible d'obtenir le consentement du patient en temps utile. Par ailleurs, on doit obtenir le consentement substitué lorsqu'on sait que les conséquences d'une intervention pourraient être intolérables pour le patient :

« En cas d'urgence, le consentement aux soins médicaux n'est pas nécessaire lorsque la vie de la personne est en danger ou son intégrité menacée et que son consentement ne peut être obtenu en temps utile.

Il est toutefois nécessaire lorsque les soins sont inusités ou devenus inutiles ou que leurs conséquences pourraient être intolérables pour la personne. »

Dans notre cas, le consentement n'est pas requis puisque la patiente est inconsciente. Cependant, nous savons par la carte signée et l'intervention de sa mère que la patiente ne voudrait pas de transfusion, du moins si elle s'en tenait à l'opinion qu'elle a déjà exprimée. On pourrait même ajouter que, selon ses croyances religieuses, une telle intervention serait intolérable pour la patiente. L'article 2.03.28 du Code de déontologie des médecins rappelle la nécessité d'obtenir un consentement libre et éclairé conforme à la loi :

« Sauf urgence, le médecin doit, avant d'entreprendre une investigation, un traitement ou une recherche, obtenir du patient ou de son représentant ou des personnes dont le consentement peut être requis par la loi, une autorisation libre et éclairée ».[3]

L'affaire *Malette c. Shulman* porte sur des circonstances similaires à celles de notre cas.[4] Cette décision ontarienne ne peut pas exercer une autorité au Québec, mais elle constitue une référence valable parce que les principes juridiques qui la fondent se trouvent aussi dans le fondement du droit civil québécois. Madame Malette, témoin de Jéhovah, est victime d'un accident d'automobile et transportée inconsciente à l'hôpital. La patiente se trouve en hémorragie et le médecin craint pour sa vie. Or, madame Malette porte sur elle une carte, signée mais non datée, exprimant son refus de recevoir tout produit sanguin. Choisissant de préserver la vie de sa patiente, le médecin lui administre une transfusion sanguine et sauve sa patiente. Celle-ci poursuit le médecin en responsabilité civile pour atteinte à son intégrité personnelle en raison d'une intervention à laquelle elle n'a pas consenti. Le tribunal reconnaît que la carte trouvée sur madame Malette exprime sa volonté réelle. Madame Malette obtient une condamnation à des dommages de 20 000 $. Le jugement de première instance est confirmé par la Cour d'appel de l'Ontario en 1991.

Le principe de la sauvegarde de la vie qui autorise l'intervention en cas d'urgence suppose l'impossibilité pratique de connaître à temps la volonté du patient. Par contre, lorsque cette volonté est connue, elle prévaut sur l'obligation qu'a le médecin d'intervenir au nom de l'urgence et du principe de la sauvegarde de la vie. En clair, administrer une transfusion sanguine à une personne dont on sait qu'elle n'en veut pas n'est pas conforme au principe d'inviolabilité.

La mère de la patiente exprime le consentement substitué, plus précisément dans notre cas, un refus substitué. Or, l'article 12 du Code civil du Québec mentionne que le détenteur du consentement substitué agit au nom de la personne concernée « en tenant compte, dans la mesure du possible, des volontés que cette dernière a pu manifester ». La carte remplie par la patiente constitue une volonté antérieurement manifestée et sa mère doit en tenir compte.

Si la loi contenait la possibilité d'imposer un traitement au majeur apte, les choses seraient différentes. On pourrait même penser que certaines personnes s'estimeraient moralement dédouanées par la procédure judiciaire et obéiraient à la décision du tribunal en se disant qu'elles n'ont pas manqué à leur devoir religieux. Ce n'est cependant pas l'état actuel de notre droit.

L'aspect éthique

La discussion sur l'aspect éthique expliquera en quoi consiste une intervention bienfaisante dans un cas comme celui-ci. Faut-il rechercher le bien médical ou le bien total du patient?

Une intervention bienfaisante

Le praticien qui sait pouvoir sauver une vie, mais qui en est empêché par une croyance religieuse à laquelle il n'adhère pas doit être profondément frustré. Le bien, tel que le conçoit alors le praticien dans sa bienfaisance, est un bien médical, tandis que le patient en possession de son autonomie recherche son bien total et même, s'il est intimement convaincu de sa croyance, son bien religieux ou éternel.

Dans son optique, le Témoin de Jéhovah qui refuse une transfusion le fait pour un mobile infiniment supérieur aux habituelles motivations terrestres et profanes. La croyance particulière du Témoin de Jéhovah est théologique avant d'être morale. S'il existait un accord universel sur la question théologique, on peut penser que le conflit cesserait à propos de la question morale :
« If there were agreement over whether transfused blood costs the recipient eternal salvation, I suspect the moral issues surrounding the refusal of 'life saving' blood transfusions would disappear ».[5]

Dans le Gorgias, un texte du philosophe Platon, Socrate affirme qu'un bien fondamental dans la vie d'un homme consiste en la fidélité à soi-même et qu'une existence conforme aux convictions profondes vaut infiniment mieux que la vie dans une dissonance intérieure continuelle. L'humain doit vivre en accord avec lui-même, dans la conformité avec ce que lui dicte sa conscience :
« Je pense, moi, excellent ami, que mieux vaudrait pour moi avoir une lyre mal accordée et dissonante, diriger un chœur discordant et me trouver en opposition et en contradiction avec la plupart des hommes que d'être seul en désaccord avec moi-même et de me contredire ».[6]

Il est libre à chacun d'estimer que l'interprétation biblique qui conduit à l'interdiction de la transfusion sanguine est une idée raisonnable ou une absurdité. Que le précepte qui interdit la transfusion soit fondé ou non, administrer ce traitement à une personne dont les croyances religieuses s'y opposent catégoriquement constitue une infraction majeure à l'inviolabilité juridique de cette personne et au principe éthique d'autonomie.

La conduite à tenir

Le Dr Clinicos devrait respecter la volonté exprimée par la patiente et sa mère, donc prendre tous les moyens appropriés pour sauver la vie de sa patiente, sauf la transfusion sanguine. *Clin*

Références
1. L.R.Q., c. C-12.
2. L.R.Q., c. S-4.2.
3. R.R.Q. 1981, c.M-9, r.4.
4. Malette c. Shulman, (1987) 63 O.R. (2d) 243.
5. Veatch, RM : A Theory of Medical Ethics. Basic Books, New York, 1981, p. 292.
6. Platon : Gorgias, 482 b-c.