



M. ROELANDT, J.-A. STIENNON & P. SCHOTSMANS (EDS.)

*LES COMITÉS  
D'ÉTHIQUE LOCAUX ET  
LA PRATIQUE MÉDICALE*

lannoo**campus**



LES COMITÉS D'ÉTHIQUE LOCAUX ET LA PRATIQUE MÉDICALE

Comité Consultatif de Bioéthique de Belgique  
Rue de l'Autonomie 4 – 1er étage  
1070 Bruxelles  
Tel.: 02 525 09 07 – Fax: 02 525 09 12  
e-mail: [monique.bosson@health.fgov.be](mailto:monique.bosson@health.fgov.be)  
Coordination de l'ouvrage: Madame Monique Bosson

M. ROELANDT, J.-A. STIENNON,  
P. SCHOTSMANS (EDS.)

***LES COMITÉS D'ÉTHIQUE  
LOCAUX ET LA PRATIQUE  
MÉDICALE***

lannoo**campus**



D/2006/45/178 – ISBN 90 209 6588 3 – NUR 870/737

MISE EN PAGE: Studio Lannoo  
COUVERTURE: P. Schotsmans

© Comité Consultatif de Bioéthique de Belgique et LannooCampus, 2006

Tous droits réservés. Sauf les exceptions stipulées formellement par la loi, toutes reproductions et/ou publications d'un extrait quelconque de cet ouvrage, par quelque procédure que ce soit et sans autorisation écrite préalablement de la part du Comité Consultatif de Bioéthique et de l'éditeur.

EDITIONS LANNOOCAMPUS  
NAAMSESTEENWEG 203  
B-3001 HEVERLEE-LEUVEN (BELGIQUE)  
[WWW.LANNOOCAMPUS.COM](http://WWW.LANNOOCAMPUS.COM)

## LES COMITES D'ETHIQUE LOCAUX ET LA PRATIQUE MEDICALE – AVANT-PROPOS

---

Micheline Roelandt<sup>1</sup>

Je voudrais d'abord formuler une remarque d'ordre linguistique. Vous aurez sans doute constaté, en voyant les affiches et les dépliants annonçant notre 5e Conférence bisannuelle, que nous avons rebaptisé les «*ethische comités*» en «*lokale commissies voor ethiek*». Il n'est en effet pas démontré que les comités chargés de se pencher sur des problèmes éthiques soient, par définition, «éthiques» – pas plus que le Comité consultatif de Bioéthique n'est bioéthique. Le fait de traduire «*comité d'éthique*» par «*ethisch comité*» en néerlandais nous semblait peu judicieux et nous tentons de faire adopter la nouvelle dénomination depuis quelque temps déjà.

Le Comité consultatif caressait aussi depuis quelque temps le projet de réunir les membres des différents comités d'éthique locaux, pour leur permettre de réfléchir conjointement à leur contribution et à leur signification pour la pratique médicale. Nous avons préparé une petite enquête à ce propos, afin de connaître le regard que les différents comités locaux portent sur leur fonction et les problèmes auxquels ils sont confrontés. Vous trouverez à la fin de ce livre une brève analyse des informations récoltées.

Nous avons été fort heureusement surpris de constater qu'un grand nombre de comités se sont donné la peine de répondre à notre questionnaire, ce qui a conforté notre volonté de leur donner la parole lors de la conférence bisannuelle. En ce qui concerne les points problématiques – exception faite du manque de moyens financiers qui représente un sujet de doléances récurrent, mais pour lequel la nouvelle loi avance une solution – tous ou presque tous semblent être liés à un sentiment d'aliénation ressenti au sein des comités d'éthique locaux. Ceux-ci sont peu sollicités par la pratique médicale et n'entretiennent guère de contacts avec cette dernière. Le problème est apparemment le suivant: d'une part, des médecins et des infirmiers se posent un certain nombre de questions éthiques et y répondent selon le principe du «chacun pour soi», d'autre part, un petit groupe de personnes membres de comités d'éthique locaux se posent des questions identiques ou différentes et y répondent, en cercle fermé ou non. Quoi qu'il en soit, les contacts entre ces deux groupes semblent fort rares.

1 Psychiatre. Présidente 2003-2004 du Comité Consultatif de Bioéthique de Belgique.



Le Comité consultatif de Bioéthique a donc jugé important d'informer le public de l'existence de ces comités – qui sont, à notre sens, assez peu connus du grand public – et de déterminer comment et à quels égards le fonctionnement des comités d'éthique locaux pouvait être amélioré afin de promouvoir la réflexion éthique au sein de la pratique médicale.

La principale question que nous devons nous poser et à laquelle nous tenterons de répondre ici concerne la place des comités d'éthique locaux au sein du système des soins de santé. Il n'est nullement nécessaire de démontrer que le législateur se souciait déjà de la réflexion éthique lorsqu'il a créé des comités d'éthique locaux au sein des hôpitaux en 1994, ni que la création de ces comités est un acquis positif pour l'analyse des aspects éthiques liés aux études cliniques. Il semble en effet préférable de confier ces évaluations à un groupe permanent, dont les membres peuvent ainsi acquérir une certaine forme de compétence spécialisée.

Il reste bien entendu à déterminer si la création de comités d'éthique locaux, c'est-à-dire la mise sur pied d'un groupe de «spécialistes en réflexion éthique» chargés de se pencher sur l'approche éthique générale des problèmes posés dans le cadre de la pratique quotidienne, est un point positif en soi. L'on peut en outre – à raison – se demander si l'intention du législateur à ce sujet était aussi incontestablement positive.

Les années 1990 ont en effet marqué l'âge d'or de «l'efficacité hospitalière»! Les budgets doivent être équilibrés, la politique de l'hôpital est confiée à des spécialistes, les effectifs sont réduits et la règle consiste à exécuter le plus grand nombre de prestations selon un principe d'efficacité maximale. Il ne reste plus de temps pour réfléchir à la pratique. Les réunions du personnel ne sont plus supposées durer des heures et, dans ce domaine également – c'est loin d'être le seul – le personnel médical et paramédical se retrouve plongé dans une situation qui frise la schizophrénie. Alors que l'on parle de plus en plus de la pratique médico-éthique – ce qui débouchera notamment sur la loi relative aux droits des patients – le temps effectivement consacré à débattre entre collègues de la pratique médicale doit toujours être réduit davantage. Il se peut que l'on ait tenté de compenser cette contradiction en créant des instances spéciales chargées d'aborder les aspects éthiques de la pratique médicale. Nous pourrions toutefois être confrontés à une «mission impossible». Les réflexions éthiques ne peuvent en effet être figées en codes moraux auxquels l'infanterie doit se soumettre. Quand bien même un comité d'éthique codifierait le moment où l'on peut ou non donner suite à une demande d'euthanasie, chaque cas d'espèce imposerait de tenir compte d'une série d'éléments avant qu'un prestataire de soins puisse décider d'accéder ou non à cette demande, en motivant sa décision.

Un comité d'éthique local peut toutefois offrir son aide à la pratique médicale dans le cadre des réflexions que se posent les prestataires de soins. C'est la raison pour laquelle ses membres doivent être disponibles en permanence, le prestataire de soins ne pouvant généralement se permettre d'attendre la réponse du comité local pendant plusieurs semaines lorsqu'il veut s'assurer du bien-fondé éthique de sa décision. Si les membres du