



Position de la SVK-ASMPA

Ethique – Comment décider dans le "meilleur intérêt" de l'animal ? Mai 2020 (version pour les vétérinaires)

En médecine vétérinaire hautement spécialisée, il n'y a guère de limites techniques aux options thérapeutiques disponibles. Le statut de l'animal de compagnie diverge dans de nombreux domaines de celui de l'animal de rente, car le premier joue souvent un rôle social primordial, étant considéré comme un "membre de la famille" : 88 à 98 % des propriétaires d'animaux considèrent leurs chiens et leurs chats comme des membres de la famille¹. De nombreuses cliniques vétérinaires proposent régulièrement des techniques diagnostiques et thérapeutiques de haute qualité. Les procédures d'imagerie telles que la tomographie par ordinateur ou l'imagerie par résonance magnétique, mais aussi les thérapies telles que les prothèses articulaires, les thérapies immunitaires, la dialyse ou les thérapies anticancéreuses sont généralement facilement accessibles.

Par rapport aux traitements chez l'homme, il existe cependant des différences fondamentales : pour les patients animaux, les aspects financiers sont plus souvent le facteur limitant car les propriétaires d'animaux doivent eux-mêmes en assumer les coûts. Seuls quelques animaux ont une assurance maladie. Une autre différence est l'objectif thérapeutique, qui est souvent moins axé sur la durée de vie que sur la qualité de vie – "la bonne vie". Avec la possibilité pour les vétérinaires d'euthanasier les animaux malades – c'est-à-dire de mettre à mort activement le patient à l'aide de médicaments – vient s'ajouter une possibilité supplémentaire. Ainsi, les décisions de traitement

pour des maladies complexes dépendent fortement des souhaits du propriétaire, qui sont motivés de manière variable.

Dans les décisions difficiles, le vétérinaire fonctionne d'une part comme un médecin et d'autre part comme un conseiller moral pour le propriétaire de l'animal. Avec le propriétaire, la décision est prise pour le patient animal incapable de discernement, c'est-à-dire que la décision est prise dans le "meilleur intérêt" de l'animal. D'autre part, les aspects moraux externes - tels que les aspects financiers - peuvent restreindre ou conduire à une discussion morale.

Le vétérinaire a une obligation envers le patient en tant que guérisseur - un rôle qui doit être considéré comme la première priorité dans l'éthique professionnelle. Selon l'opinion commune, le traitement opté doit être dans le meilleur intérêt de l'animal, mais cet "intérêt" n'est pas clairement défini.^{2,3} Dans certaines situations, on ne peut pas compter sur le propriétaire de l'animal pour représenter le meilleur intérêt de l'animal.³ Ainsi, le vétérinaire devient parfois l'avocat-médiateur entre les deux parties (le propriétaire de l'animal en tant que client payant et l'animal malade). Un conflit moral peut apparaître ici : sur quels paramètres le vétérinaire doit-il se baser pour évaluer d'une part le bien-être animal et d'autre part le bien-être ainsi que les souhaits du propriétaire ?

Nos normes juridiques, qui sont énoncées dans la loi sur la protection des animaux et son ordonnance d'application, exigent que la



"dignité de la créature" soit prise en compte. Ainsi, nous considérons les animaux de compagnie d'un point de vue pathocentrique : nous les considérons par leur souffrance comme des êtres sensibles et nous essayons d'éviter cet état.

Mais pour le traitement d'un animal malade, le vétérinaire doit également se conformer aux souhaits du propriétaire qui doit prendre la décision de la "bonne" thérapie pour son animal en tant que tuteur. Pour décider il va souvent se fier non seulement aux connaissances factuelles mais aussi à l'avis (moral) du vétérinaire.

Afin de fournir au vétérinaire une orientation éthique pour l'application pratique, on peut inclure les quatre principes de Beauchamp & Childress de l'éthique médicale, qui sont basés d'une part sur des théories morales, mais d'autre part aussi sur le "bon sens".⁴ L'application de ces principes permet donc une vision éclairée dans les décisions de cas concrets, mais nécessite une pondération claire.⁵ Par exemple, un médecin traitant (vétérinaire) a l'obligation morale de ne pas causer de préjudice (principe de non préjudice), d'effectuer le traitement (soins/aide), de respecter l'autodétermination du patient (autonomie) et de traiter les patients de manière juste et équitable (justice).⁶⁻⁹ Souvent, ces principes sont déjà appliqués intuitivement en médecine vétérinaire, mais ils ne peuvent être appliqués que partiellement ou de manière légèrement modifiée : Pour la prise en compte concrète du bien-être des animaux et de leurs propriétaires, deux des principes semblent particulièrement sensés : le principe de non-préjudice et le principe d'assistance/soins. Sur la base de ces principes, il est possible de peser le pour et le contre de la poursuite du traitement, et une proposition de schéma sous forme d'une ligne directrice

générale a été élaborée dans la figure 1. Ici, ces principes sont intégrés, mais en même temps, différentes exigences (par exemple concernant la qualité de vie) sont incluses. En appliquant le principe de la double action, on vérifie si les effets secondaires sont tolérables et donc si le bénéfice global d'une thérapie intensive, par exemple, peut être justifié. Si ce bénéfice global est justifié dans le schéma, les besoins de base de l'animal sont vérifiés et l'on contrôle si la majorité d'entre eux peuvent être satisfaits. Ces besoins de base rassemblés à partir de diverses sources, définissent la "qualité de vie" et correspondent à la protection de la "dignité de la créature".¹⁰⁻¹² Pour le patient animal, ces besoins de base assurent une valeur seuil que le propriétaire de l'animal doit également respecter. Cela permet de garantir le maintien d'une qualité de vie adéquate.

La réflexion qui influence le choix de la bonne thérapie pour les maladies graves est souvent complexe. Cependant, il est généralement très important pour le propriétaire non seulement de savoir ce qui est médicalement possible, mais aussi de bénéficier du soutien moral du vétérinaire traitant son animal malade. La perspective de la « non-nuisance » et de l'assistance par les soins aide également le vétérinaire à garder une vision globale de la situation et à ne pas surcharger le propriétaire de l'animal. Le schéma proposé peut ainsi aider à trouver une bonne solution pour toutes les parties concernées.¹³ Ainsi, la charge du propriétaire de l'animal peut être réduite : dans le même temps, il est possible de garantir que les animaux ne soient pas exposés à des effets secondaires disproportionnés, même en cas de maladies graves et dans le cas inverse, qu'ils ne soient pas euthanasiés prématurément.

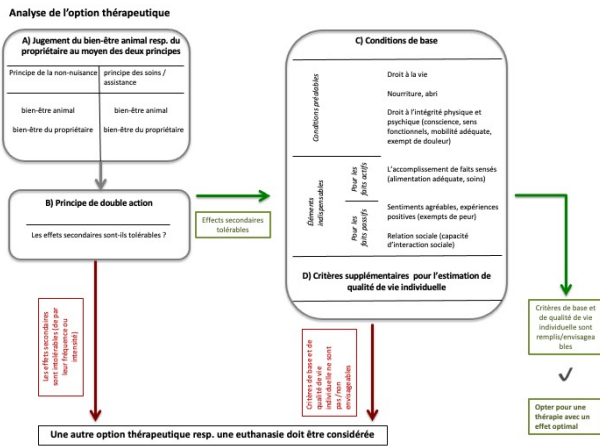


Figure 1 : Sur la base (A) des principes de l'absence de dommage et de l'assistance/soins, le "bien-être" à attendre dans chaque cas pour l'animal et son propriétaire est indiqué. Les effets secondaires possibles sont évalués sur la base (B) du principe de double action. Si les effets secondaires de la thérapie spécifique testée sont tolérables, un niveau d'objectivité est établi sur la base (C) des conditions de base pour le bien-être du patient, qui protège l'animal dans les limites d'un seuil minimum. Cela tient principalement compte de la vision pathocentrique que la plupart des vétérinaires et des propriétaires d'animaux adoptent. Les conditions de base peuvent être étendues par (D) d'autres critères de bonne qualité de vie individuelle, c'est-à-dire ce qui est connu comme étant important pour la "bonne vie" de l'animal individuel. Si l'option de traitement testée remplit ces critères, une décision peut être prise, par exemple, en fonction de la somme la plus élevée du "bien-être" atteint en (A), ou du meilleur équilibre entre les avantages et les inconvénients. À ce stade, cependant, les aspects non moraux (tels que les aspects financiers) peuvent également être inclus et la forme finale du traitement – qui, après examen, répond aux critères moraux – peut être choisie.

Références

1. Rollin BE. Euthanasia, moral stress, and chronic illness in veterinary medicine. *The Veterinary clinics of North America Small animal practice*. 2011;41(3):651-659.
2. Morgan CA, McDonald M. Ethical dilemmas in veterinary medicine. *The Veterinary clinics of North America Small animal practice*. 2007;37(1):165-179; abstract x.
3. Rollin BE. Oncology and ethics. Reproduction in domestic animals = *Zuchthygiene*. 2003;38(1):50-53.
4. Beauchamp TL, Childress JF. *Principles of Biomedical Ethics*. 7th ed. Oxford, New York: Oxford University Press; 2013.
5. Mepham B. A framework for ethical analysis. In: *Bioethics - an introduction for the biosciences*. Oxford, New York: Oxford University Press; 2008:45-66.
6. Beauchamp TL, Childress JF. Beneficence. In: *Principles of Biomedical Ethics*. 7th ed. Oxford, New York: Oxford University Press; 2013:202-248.
7. Beauchamp TL, Childress JF. Nonmaleficence. In: *Principles of Biomedical Ethics*. 7th ed. Oxford, New York: Oxford University Press; 2013:150-201.
8. Beauchamp TL, Childress JF. Justice. In: *Principles of Biomedical Ethics*. 7th ed. Oxford, New York: Oxford University Press; 2013:249-301.
9. Beauchamp TL, Childress JF. Respect for Autonomy. In: *Principles of Biomedical Ethics*. 7th ed. Oxford, New York: Oxford University Press; 2013:101-149.
10. Regan T. Chapt. 9: Implication of the rights view. In: *The case for animal rights (updated)*. 2nd ed. California: University of California Press; 2004:330-398.
11. Singer P. Equality for Animals? In: *Practical Ethics*. 3rd ed. New York, USA: Cambridge University Press; 2011:48-70.
12. Wolf U. Kapitel IV: Tierrechte und Menschenpflichten in der Anwendung. In: *Ethik der Mensch-Tier-Beziehung*. Frankfurt am Main: Vittorio Klostermann GmbH; 2012:113-154.
13. Rohrer Bley C. Principles for ethical treatment decision-making in veterinary oncology. *Vet Comp Oncol*. 2018;16(2):171-177.

Carla Rohrer Bley, Prof. Dr. med. vet.
 DACVR (Radiation Oncology), DipECVDI
 (add Rad Oncol), MAE (Éthique appliquée)
 Département de radio-oncologie, Faculté
 Vetsuisse, Université de Zurich, Suisse
 crohrer@vetclinics.uzh.ch

Traduction: Dr. méd. vét. Marie Müller
 Mai 2020