

Éthique du dépistage

Le dépistage qui s'adresse à des personnes en bonne santé, et souvent sans demande précise de leur part doit se soumettre à des exigences scientifiques et éthiques rigoureuses. Ce bref texte de synthèse est fondé sur un document suisse remarquable¹. Notre résumé sera forcément schématique dans un domaine où les nuances sont particulièrement importantes. Nous ne pouvons que recommander la lecture de ce texte. Il nous a semblé intéressant de donner un cadre de réflexion pour ce domaine majeur de notre exercice.

Trois principes de base de la bioéthique sont rappelés:

- **Le principe d'autonomie:** le respect de la personne est le principe de base, le respect de l'autonomie de cette personne en découle. C'est reconnaître la capacité de la personne à faire des choix pour elle-même (auto-détermination et libre choix) et à régir sa conduite (auto-gestion). Il en découle 2 exigences: consentement éclairé (donc information) et confidentialité.

- **Les principes de bienfaisance et de non malfaisance:** Ne pas faire de mal est le premier "primum non-nocere". Il doit se doubler d'un devoir de "bienfaisance" qui va de pair avec une attitude de bienveillance. A ce principe se rapporte le principe d'utilité qui demande qu'une action soit évaluée en fonction de ses conséquences positives et négatives, comme de son rapport coût-bénéfice.

- **Le principe de justice ou d'équité:** cette préoccupation fait intervenir la dimension collective des problèmes de santé, dans le sens d'une préférence pour les plus faibles, les plus démunis, en se rappelant les difficultés à faire bénéficier du dépistage les personnes en situation d'exclusion. C'est à lui que l'on peut rattacher les conflits entre individu et société.

Dans le cadre du dépistage, il importe d'abord de bien connaître les données scientifiques fondant l'efficacité, et leur rapport avantages et inconvénients, dont les auteurs résument la problématique en un tableau que nous avons adapté:

Avantages	Inconvénients
<ul style="list-style-type: none"> - Pronostic amélioré pour un certain nombre de cas. - Traitement moins offensif capable de guérir certains cas détectés précocement - Economie des ressources - Réassurance pour les sujets dont le test est négatif ("vrais négatifs") - Innocuité du test utilisé 	<ul style="list-style-type: none"> - Risque de traiter inutilement des anomalies problématiques. - Morbidité prolongée pour les cas détectés dont le pronostic est inchangé. - Coût des moyens mis en oeuvre. - Fausse réassurance pour les "faux négatifs" Anxiété et parfois atteinte à la santé pour les "faux positifs". - Risques inhérents à certains tests et aux examens qu'ils peuvent engendrer.

De ces données les auteurs classent leurs recommandations à partir des mots clés suivants:

responsabilité, efficacité, sécurité, évaluation, communication, participation.

Nous vous proposons de les détailler selon les étapes de notre action en situation de dépistage:

- exigence de preuves de l'efficacité de la démarche (en terme de réduction de la morbidité et/ou de la mortalité) , et de la sécurité des procédures.
- recherche de qualité dans la mise en oeuvre des procédures, par exemple des procédures radiologiques et chirurgicales pour le cancer du sein, du frottis cervical pour le cancer du col utérin, de l'échographie dans le dépistage prénatal.
- clarté de l'information respectant la vérité des données et permettant le libre choix des patients, en se rappelant la difficulté d'informer sans alarmer sur des données probabilistes.
- connaissance des effets négatifs, notamment psychologiques, pour en réduire la survenue dans la mesure du possible. Dans tous les cas, les modalités d'explication et du suivi des résultats positifs ou négatifs d'un test par le médecin traitant en sont une composante importante.
- évaluation des résultats du dépistage dans le cas d'un dépistage organisé, incluant la connaissance et l'information sur les effets secondaires, les faux positifs comme les faux négatifs.

¹ - Bouvier P. et al. Aspects éthiques du dépistage: réflexions à partir de l'exemple du cancer du sein. Ed Méd et Hyg Genève 1994, 118 p

Mots-clé: éthique, dépistage

Numéro 159 du 28 octobre 1999

Erratum: Dans le N° 154 il fallait lire ligne 41:... créatinine 25mg/l et non 25mg. Merci au lecteur qui nous l'a signalé.

Les articles cités peuvent être fournis (contre paiement des frais de reproduction et d'envoi)